



RHÖN-KLINIKUM  
AKTIENGESELLSCHAFT

**NEUJAHRSEMPFANG  
DES FACHBEREICHS MEDIZIN DER  
PHILIPPS UNIVERSITÄT MARBURG UND DES  
UNIVERSITÄTSKLINIKUM MARBURG**

**Rede Stephan Holzinger**

Vorstandsvorsitzender

Marburg | 21. Januar 2020

- Es gilt das gesprochene Wort -

**Sehr geehrte Frau Staatsministerin,  
sehr geehrte Frau Präsidentin,  
sehr geehrter Herr Dekan,  
sehr geehrte Frau Landrätin,  
sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,  
sehr geehrter Herr Dr. Weiß,  
sehr geehrte Frau Dr. Heinis,  
sehr geehrter Herr Prof. Renz,  
sehr geehrte Ehrengäste,  
liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,  
sehr geehrte Damen und Herren der Presse,**

ich habe vor wenigen Tagen beim Neujahrsempfang in Gießen darüber gesprochen, was mit diesem Gesundheitssystem hierzulande aus meiner Sicht nicht stimmt und darüber, wie wir es denn künftig besser machen können. Heute Abend möchte ich hier in Marburg nicht noch einmal darauf eingehen, obwohl das ursprünglich vorgesehen war.

Mir erschien es angesichts der Entwicklungen hier vor Ort wichtiger, einen anderen Aspekt in den Mittelpunkt meiner Ausführungen zu stellen: Die Dämonisierung des Privaten im Gesundheitswesen.

Ja, ich weiß, wir leben inzwischen leider im „Zeitalter des Postfaktischen“. Wir leben in einer Empörungsdemokratie. Längst ist dem meteorologischen Wandel des Klimas der kommunikative Klimawandel gefolgt. Dessen Feuerstürme toben vor allem in den sozialen Medien, können dort aber gar nicht mehr gelöscht werden. Man kommt kaum noch hinterher, mit dem, was in den sozialen Medien alles passiert: Eben erst haben wir uns an die „Influencer“ gewöhnt, dieser populären Gattung mehr oder weniger verkappter Werbebotschafter, die wahrscheinlich schuld daran sind, dass sich immer mehr C-Promis ihr Geld mit klimaschädlichen Flügen und Aufenthalten in Australien verdingen müssen. Neben den „Influencern“ tummeln sich nun in den sozialen Medien die „virtue signalers“, also virtuelle Tugendwächter, die uns allen mit ihrem moralischen Imperativ den Weg weisen wollen.

Die sozialen Medien sind das Frust-Kondensat unserer Gesellschaft schlechthin. Woher nehmen so viele Menschen den Anspruch, anderen die Leviten lesen zu dürfen? Geht es wirklich darum, Gutes zu tun oder geht es inzwischen mehr darum, anderen zu zeigen, dass ich etwas Gutes tue? Ich halte es da mit der Neuen Zürcher Zeitung, die konkludiert: „Das Hochfahren des moralischen Urteils geht oft mit Egozentrik einher.“

In diesem gesellschaftlichen Klima kollektiver Erregung graben sich so manche Untote des politischen Diskurses wieder an die Oberfläche: Selbst Rufe nach Enteignung von Industrien werden wieder lauter, so als ob gerade der Staat hierzulande eine gute Unternehmerfigur

abgabe oder wir auch als Deutsche gute Erfahrungen mit der Planwirtschaft gemacht hätten. Auch die Diskussion um den angeblichen Gegensatz von „Ökonomie und Medizin“ schwillt an der einen oder anderen Stelle wieder an. Und das darf sie auch! Denn verstehen Sie mich bitte nicht falsch: Solche Diskussionen können und sollen geführt werden. Kritik kann und darf geübt werden. Es kann und soll kontrolliert werden. Aber: Sollten diese Diskussionen nicht zumindest auf Basis von Fakten geführt werden? Was haben Fakten in dieser Gesellschaft denn angestellt, dass sie heutzutage derart geächtet werden?

Aus dieser Perspektive darf ich ein paar Fakten in die Diskussion einstreuen, unter anderem basierend auf wissenschaftlichen Studien des Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung des Essener Forschungsinstituts RWI:

Private Krankenhausträger wenden wesentlich mehr ihrer Erlöse für Investitionen auf als staatliche Häuser. Dabei nehmen sie deutlich weniger bis keine Steuerzahlermittel für Fördermittel in Anspruch. Sie entlasten also die öffentlichen Kassen. Nicht nur das: Durch erhebliche Steuerzahlungen auf ihre Gewinne leisten sie umgekehrt sogar einen Beitrag zur Finanzierung der gesellschaftlichen Aufgaben unseres Staates!

Private Krankenhausträger beteiligen sich hierzulande überdurchschnittlich an der intensivmedizinischen Versorgung. Die Anzahl ländlicher Krankenhäuser ist bei privaten Trägern sogar gestiegen, während die anderen Trägerschaften dort einen Rückgang zu verzeichnen hatten. Die Beschwerden über angebliche „Rosinenpickereien“, dass Private also nur die lukrativen medizinischen Behandlungen übernehmen und nur dort vertreten sind, wo es sich lohnt, sind daher haltlos. Was machen wir denn grundlegend anders, was machen wir besser als Krankenhäuser in kommunaler/staatlicher Regie oder die klerikalen Träger?

Nun, wir zielen auf einen höheren Grad an Bündelung und Standardisierung bei Material und Technologie, haben dadurch bessere Einkaufskonditionen. Wir delegieren manche Leistungen an außenstehende Dienstleister. Wir schreiben Rechnungen schneller und sorgen so für einen besseren Cash Flow. Wir können frei von den Einflüssen der Lokal- oder Regionalpolitik wirtschaftlich sinnvolle und rasche Entscheidungen treffen.

Wir weisen die höchste Arbeitsproduktivität unter allen Trägern auf, das hängt wesentlich mit einer mutmaßlich effizienteren Arbeits- und Ablauforganisation zusammen. Wir steuern Krankenhäuser anhand einer beispiellosen Transparenz mittels eines ausgeklügelten Kennzahlensystems. Wer meinen Kollegen Herrn Dr. Weiß mit seinen gefürchteten Excel-Tabellen kennt, weiß, wovon ich spreche.

Wir erhalten mit der Kostenträgerrechnung die nötige Transparenz über die Kosten- und Leistungssituation, in jeder Klinik, auf jeder Station, heruntergebrochen bis auf die DRG-

Ebene. All das läuft stets hinter den Kulissen. Es beeinträchtigt die Patientenversorgung und die Versorgungsqualität in keinster Weise.

Sie sehen: Es hat schon seine Gründe, warum wir mit Gießen und Marburg über die wirtschaftlich erfolgreichsten Universitätskliniken in Deutschland, wenn nicht gar in Europa verfügen. Dafür sollten wir uns nicht schämen, sondern stolz darauf sein. Denn ohne den wirtschaftlichen Erfolg können wir als privater Träger nicht die Voraussetzungen dafür schaffen, dass auch medizinische Spitzenleistungen erbracht werden können.

Das, was die Patienten tatsächlich betrifft, ist die Versorgungsqualität, gemessen mit den Daten der maßgeblichen Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Und diese Zahlen zeigen: Private Häuser liefern eine erstklassige Qualität ab, nicht zuletzt auch hier am UKGM.

Kann all das der Staat als Unternehmer besser? Vielleicht. Die Beispiele scheinen mir aber sehr rar zu sein. Ja, unsere Kapitalgeber, also unsere Aktionäre, erwarten eine jährliche Ausschüttung des Gewinns dafür, dass sie uns ihr Geld anvertraut haben. Das ist legitim. Sie gehen dafür auch Risiken ein, denn ein Verlust ist möglich. Übrigens: Auch Sie als Sparer oder Vermieter erwarten eine Rendite, richtig? Und auch niedergelassene Ärzte arbeiten meines Wissens nach nicht karitativ, sondern müssen einen Gewinn erwirtschaften, um ihre Praxis ausstatten und ihr Personal bezahlen zu können. Aktionäre haben im Übrigen keinen Anspruch auf Gewinn. Auch Rückgänge sind möglich, nicht nur im Kurs, sondern auch bei den Dividenden. Übrigens: Von all dem, was wir am Ende des Jahres verdient haben, schütten wir gerade einmal 40 % an unsere Aktionäre aus, das restliche Kapital verbleibt ohnehin im Unternehmen und wird für dessen Entwicklung verwendet.

Die öffentlichen Häuser leihen sich hingegen Geld bei Kreditinstituten und zahlen an diese Zinsen in beträchtlichem Umfang. Sie machen sehr häufig hohe Verluste und fordern dann am Jahresende mal eben einen Ausgleich vom Steuerzahler, also von uns allen. Geld, das womöglich in Projekten wie der Renovierung von Schulen, dem Ausbau von Kindergärten, der Sanierung von Straßen oder auch in Wissenschaft und Bildung besser aufgehoben wäre. Bequemer ist das aber allemal.

Ist also alles gut, was die Privaten so machen? Nein. Natürlich gibt es in diesem Land auch ein paar Beispiele dafür, dass eine Privatisierung nicht gut verlaufen ist, so wie es Beispiele für Missstände in öffentlichen Häusern gibt. Und ja, wie in der Politik, der Wissenschaft, der Kultur, den Medien, im Sport und überall sonst gibt es auch in der Gesundheitswirtschaft schwarze Schafe und schlechte Beispiele, natürlich auch bei anderen Trägern.

Haben wir als RHÖN-KLINIKUM AG bei der Privatisierung des UKGM Fehler gemacht? Ja, haben wir, wie andere dabei auch. Ich glaube nicht, dass die damaligen Entscheidungsträger – sei es im Unternehmen oder in der Politik – in voller Tiefe und Breite verstanden haben, was Privatisierung denn bei der operativen Führung der Universitätsklinika konkret

bedeutet, welche politische und kulturelle Dimension damit tatsächlich einherging und welche Tabus bei der Privatisierung von zwei Universitätskliniken gebrochen wurden. Und sie konnten es womöglich damals auch gar nicht verstehen.

Ist deshalb alles schlecht? Nein, ganz im Gegenteil. Wir haben am UKGM mit nahezu einer Milliarde Euro seit 2006 mehr Investitionen geleistet als es der Staat ursprünglich je wollte und vielleicht je gekonnt hätte. Wir haben wesentlich zu einer positiven Entwicklungsdynamik hier in Mittelhessen beigetragen, die aus beiden Standorten Leuchttürme in der medizinischen Forschung und Lehre und in der Krankenversorgung gemacht hat. Aber auch wir haben Hausaufgaben zu leisten, an einzelnen Brennpunkten, die wir, so die Gespräche mit vielen Verantwortlichen der letzten Tage, konsequent und nachhaltig angehen werden.

Ich bin froh, dass wir trotz vieler Turbulenzen in den letzten Jahren standhaft geblieben sind und sage mit aller Überzeugung: Ich bin stolz darauf, was hier geleistet wird und RHÖN-KLINIKUM sollte das gar nicht hoch genug einschätzen. Dafür darf ich allen Beteiligten, gleich ob Geschäftsführung, Ärzteschaft, Pflegekräfte und alle anderen Berufsgruppen heute Abend meinen herzlichen Dank aussprechen!

Die jüngsten politischen Diskussionen rund um das UKGM beeindruckten mich nicht. Sie kommen und gehen wie die Jahreszeiten, werden ritualhaft geführt und appellieren immer wieder an dieselben Vorurteile. Wie langweilig. Die allermeisten Mitarbeiter hier in Marburg widmen sich jeden Tag eben nicht der Frage, welcher Träger ist der beste für mich, sondern der Frage, wie kriege ich eine bestmögliche Versorgung meiner Patienten hin. Und hier benötigen wir mehr Kommunikation. Zwischen den Kaufleuten und den Medizinern, zwischen der Klinikleitung und der Arbeitnehmervertretung. Sollten wir nicht öfter miteinander statt übereinander reden? Ich denke schon.

Ich kann an dieser Stelle nur klar betonen: Wir als RHÖN-KLINIKUM AG sind bereit und willens, über die Fortführung der 2017 nach meinem Amtsantritt rasch getroffenen Vereinbarung zum Zukunftspapier mit den Verantwortlichen in der Landesregierung und den beiden Universitäten zu sprechen. Wir wollen wie alle Beteiligten – bei nachweislich geänderten Rahmenbedingungen – eine Lösung finden, wie wir die Medizin in Mittelhessen weiter stärken.

Ich freue mich jedenfalls darüber, dass wir mit der damaligen Einigung auch in einen konstruktiveren und unaufgeregten Dialog gefunden haben. Daran sollten wir gerade in Zeiten kollektiver Empörungstürme festhalten, denn nicht weniger schulden wir als Beteiligte unseren vielen tausend Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und unseren hunderttausenden Patientinnen und Patienten. Seien wir dabei altmodisch und setzen auf: FAKTEN.

In diesem Sinne: Allen ein gutes Neues Jahr!