

Bordeaux, Luxusbetten und Skalpelle

Die private Spitalgruppe Hirslanden wächst rasant - obwohl die Schweiz zu viele Kliniken hat. Ein Modellfall, wie man im Gesundheitswesen Kasse machen kann

Von Thomas Schenk

Wo gibt es mehr Spitäler, in Schweden oder im Kanton Bern? Diese Fangfrage bringen Gesundheitsfachleute gerne an, um über die Überkapazitäten in Schweizer Spitälern zu sprechen. 5000 der 45 000 Spitalbetten gelten hierzulande als überzählig. Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen, der Druck aufs Kantonsbudget und die zunehmende Last der Krankenkassenprämien machen Spitalschliessungen unausweichlich. Vorangegangen ist der Kanton Zürich, dort sind seit 1997 sechs öffentliche Kliniken aufgehoben worden. Mittlerweile ist auch der Kanton Bern auf diesen Kurs eingeschwenkt und hat die Zahl der Kliniken um acht auf vierzig reduziert. Nicht unbedingt das richtige Umfeld, um Spitäler auszubauen oder aufzukaufen. Doch die Hirslanden-Gruppe, die grösste Spitalkette der Schweiz, baut ihre Kapazitäten zügig, wenn auch ohne viel Aufhebens aus. Seit letztem Sommer hat sie vier Kliniken übernommen, die Klinik Belair in Schaffhausen, die Andreas-Klinik in Cham, das Salem-Spital in Bern und den Birshof in Münchenstein. Gleichzeitig wurde ein vierzig Millionen Franken teurer Erweiterungsbau im Schachen in Aarau in Betrieb genommen. Elf Kliniken sind bereits unter dem Holding-Dach vereint, nebst den Neuerwerbungen je zwei in Zürich, Bern und Lausanne sowie eine in Aarau. Weitere Akquisitionen in Basel, St. Gallen, Genf, im Tessin und in der Innerschweiz sollen folgen.

Jede vierte Herzoperation

Schon heute verfügt die Gruppe über mehr als tausend Betten, macht eine halbe Milliarde Franken Umsatz, weist zwanzig Millionen Gewinn aus und behandelt jährlich gegen 40 000 Patienten. Jeder Vierte, der sich in der Schweiz am Herzen operieren lässt, tut das in einem ihrer Spitäler. Das Geschäft mit den Privatpatienten ist so profitabel, dass die Hirslanden-Gruppe sämtliche neuen Kliniken aus ihren eigenen Mitteln berappt hat - ein Zustupf der UBS, welche die Spitalkette zu neunzig Prozent besitzt, war nicht notwendig. Trotz beträchtlichen Investitionen: Pro Bett zahlt Hirslanden jeweils zwischen einer halben und einer Million Franken, was bei den 280 übernommenen Betten der vier Kliniken zwischen 140 und 280 Millionen ausmacht. Mancher Prämienzahler und gelegentliche Spitalgänger mag erstaunt sein, dass sich mit Spitälern Geld verdienen lässt - obwohl gleichzeitig landesweit gegen die Kostenexplosion im Gesundheitswesen mobilisiert wird. Nicht so Robert Bider, der Chef der Spitalgruppe.

"Der wichtigste Faktor ist die Bettenauslastung", meint er, mindestens 65 Prozent müssten es sein. Soll ein Spital rentabel sein, dürften die Personalkosten zudem nicht mehr als sechzig Prozent der gesamten Aufwendungen betragen. Und schliesslich kommt es auf das richtige Angebot an. "Ein Spital muss Spitzenmedizin und -chirurgie machen können, wo die Anforderungen, aber auch die Umsätze entsprechend hoch sind." Kleine Eingriffe und Behandlungen genügen nicht. Die professionelle Führung eines Hauses verspricht allerdings nur Erfolg bei der richtigen Kundschaft, das heisst Privatpatienten. In ihrem Falle vergüten die Krankenkassen den Spitälern zumindest kostendeckende Tarife. Im Gegensatz zur Grundversicherung, bei der nur die Hälfte der Betriebskosten gedeckt wird; in öffentlichen Spitälern übernimmt der Staat die andere Hälfte, Privatspitäler hingegen müssen ohne Subventionen auskommen. Logisch, dass Privatspitäler kein Interesse an der stationären Behandlung von allgemein versicherten Patienten haben. "Damit können wir nicht existieren", sagt Bider. Zwar behandelt sie der Notfalldienst des Hirslanden, verlegt sie aber in ein öffentliches Spital, sobald es ihr Gesundheitszustand zulässt.

Ergiebig ist das System aus einem weiteren Grund: Bei Zusatzversicherten kann jede einzelne Leistung verrechnet werden. In der Grundversicherung wird stattdessen versucht, über Pauschalen einen gewissen Spardruck zu erzeugen. "Bei Halbprivat- und Privatpatienten kann man alles aufschreiben, jeden Handgriff, jede Spritze, jeden Verband oder Telefonanruf und daran Geld verdienen", erklärt der Zürcher Gesundheitsökonom Willy Oggier das geltende System. "Dies führt zwangsläufig zu einer Mengenausweitung und wirkt dadurch kostentreibend." Eine 1999 im New England Journal of Medicine publizierte Untersuchung belegt denn auch, dass private Spitäler teure Medizin machen; in den USA lagen deren jährliche Ausgaben zwischen 1989 und 1995 um bis zu 16 Prozent höher als an den öffentlichen Krankenhäusern.

Nicht immer hat Hirslanden so erfolgreich gewirtschaftet wie heute. 1944 stand die zwölf Jahre zuvor von Ärzten gegründete Zürcher Privatklinik vor dem Kollaps. Darauf trat die Schweizerische Bankgesellschaft

(SBG) als Retterin auf und übernahm die Aktienmehrheit des Spitals, das später als Flaggschiff der Gruppe den Namen gab. Grössere Investitionen blieben aus, bis 1985 Robert Bider zur Klinik stiess. Der erste Coup gelang ihm, als er ein Team hochkarätiger Herzchirurgen vom Universitätsspital Zürich abwerben konnte.

Der grösste Schritt erfolgte 1990, als Hirslanden die vier Schweizer Kliniken der American Medical International (AMI) übernahm. Um die damalige SBG-Spitze für dieses bankfremde Vorhaben zu gewinnen, musste Heinrich Steinmann, damals Generaldirektor der Bank und seit 1987 Präsident des Hirslanden-Verwaltungsrates, einige Überzeugungsarbeit leisten. "Die Freude über das Engagement hielt sich bankintern in engen Grenzen", erzählt Steinmann. Einmal wurde ein Auktionsverfahren eröffnet, um die Kliniken zu verkaufen, "doch Gott sei Dank waren die Offerten so schlecht, dass die Bank den Plan aufgeben musste." Ende 2003 wird ein Verkauf allerdings wieder aktuell, denn Steinmanns Ziel ist es, Hirslanden an die Börse zu bringen oder mit einer europäischen Spitalkette zu fusionieren. "Dann kann sich die Bank mit Gewinn von ihrem Engagement trennen, und ich kann abtreten", meint der 70-Jährige.

Mit dem geschickten Ausnutzen der Rahmenbedingungen und einem straffen Management alleine lässt sich der Erfolg der Hirslanden-Gruppe nicht erklären, sie weiss auch ein paar Tricks zu nutzen. Einer davon ist die regelmässige mediale Präsenz von Hirslanden-Ärzten in den diversen Gesundheitsmagazinen. Vor allem mit dem TV-Doktor Samuel Stutz und seinen Sendungen "Gesundheit-Sprechstunde" auf SF 2 und "1 x tägl." auf Sat 1 hat sich eine kontinuierliche Zusammenarbeit etabliert. Was kein Zufall ist, schliesslich hat Urs Brogli, der Medienbeauftragte der Gruppe, beim Konzept der Sendung selbst mitgewirkt. Nun überlegt sich Hirslanden, zusätzlich als Sponsor bei Samuel Stutz aufzutreten. Eine weitere Plattform will Hirslanden ihren Ärzten mit dem Aufbau einer eigenen medizinischen Fakultät bieten; entsprechende Gespräche über eine Zusammenarbeit mit der Universität Fribourg stehen vor dem Abschluss.

Modernisierungszwang

Auch auf dem politischen Parkett ist Urs Brogli aktiv. Er ist offizieller Lobbyist im Bundeshaus, und zwar akkreditiert von Felix Gutzwiller; der FDP-Nationalrat und umtriebige Präventivmediziner sitzt im Gegenzug im Hirslanden-Verwaltungsrat. Auf die beiden wartet Arbeit, denn die Spitalfinanzierung ist im Umbruch. Für Aufregung gesorgt hat vor allem ein Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vor einem Monat, wonach die Kantone die Grundversorgung von Zusatzversicherten mitzutragen haben. Noch ist offen, ob dieser Beschluss rückwirkend gilt; er kostet die Kantone pro Jahr eine Milliarde Franken. Für die Privatspitäler unangenehm ist, dass diese Beiträge bei einer engen Auslegung des Krankenversicherungsgesetzes auf öffentliche Spitäler begrenzt bleiben könnten. Was sie natürlich verhindern wollen.

Das Wirtschaften ohne öffentliche Gelder hat jedoch auch Vorteile. Privatspitäler können ihre Investitionsentscheide autonom treffen und so erheblich rascher reagieren, etwa wenn es darum geht, Zimmer zu renovieren oder neue medizinische Geräte anzuschaffen. Nicht von ungefähr verfügt die Hirslanden-Gruppe am meisten Schichtströntgenapparate (Computertomografie und Magnetresonanztomografie) der Schweiz. Bis öffentliche Spitäler solche kostspieligen Maschinen nach einem internen Vernehmlassungsmarathon durch Instanzen und Kommissionen überhaupt anschaffen können, ist vielfach bereits die nächste Generation verfügbar.

Der wirtschaftliche Erfolg der Hirslanden-Gruppe sollte die Spitalbranche eigentlich kühl lassen. Sie finanziert sich ausschliesslich über Krankenkassenprämien, es fliessen keine öffentlichen Gelder. Auch Bordeaux, Burgunder und andere erlesene Weine, die serviert werden und die Spitalchef Robert Bider persönlich auswählt, zahlen die Patienten selbst. Trotzdem regt sich Widerstand. "Mit ihrer offensiven Expansionsstrategie zwingt die Hirslanden-Gruppe die öffentlichen Spitäler zu einem höheren Standard", meint Manfred Manser, Chef der Krankenkasse Helsana. Dies geschehe weniger über die medizinischen Leistungen, sondern über den Hotelleriebereich.

Was auch Auswirkungen auf die Kosten hat. So muss die öffentliche Hand ihre Spitäler modernisieren, will sie nicht auf die Mehreinnahmen der Zusatzversicherten verzichten. Jüngstes Beispiel ist Wetzikon, wo die Stimmberechtigten Mitte Januar den 33 Millionen Franken teuren Ausbau des Spitals gutgeheissen haben. Gleichzeitig, so glaubt Manser, treibt die Hirslanden-Gruppe mit ihren Tarifen die Prämien für die Zusatzversicherungen in die Höhe. Mit Folgen für die Kundschaft: Immer weniger Leute können sich einen solchen Luxus leisten. Seit 1996 ist der Anteil der Zusatzversicherten von 29 Prozent auf 20 Prozent zurückgegangen.