

Helios rechnet mit mehr Privatisierungen

Die Krankenhauskette Helios hat sich durch Zukäufe von der Konkurrenz abgesetzt. Ihr Geschäftsführer Francesco De Meo hält trotz wachsender Skepsis in der Bevölkerung weitere Privatisierungen für unausweichlich.

Bad Homburg, 22. Januar. Krankenhausprivatisierungen sind ein Reizthema. Wo immer sich die öffentliche Hand von einer Klinik trennt, ist mit Protesten zu rechnen; in Bayern ist ein Verkauf sogar schon an einem Bürgerentscheid gescheitert. „Wir müssen den Leuten in jedem einzelnen Fall klarmachen, dass ihre Ängste unbegründet sind“, räumt Francesco De Meo ein, der Vorsitzende der Geschäftsführung des privaten Klinikbetreibers Helios. Diese Aufgabe sei in den vergangenen Jahren schwieriger geworden. „Das Klima hat sich gewandelt“, sagt De Meo im Gespräch mit dieser Zeitung in der Bad Homburger Zentrale des Gesundheitskonzerns Fresenius, zu dem Helios gehört. „Es wird mehr in Schubladen gedacht als früher.“

Vor allem an Standortschließungen entzündet sich der Protest. Helios zeigt sich zu diesem unpopulären Schritt bislang eher bereit als die Konkurrenz. Anfang 2011 etwa übernahm das Unternehmen, das für das abgelaufene Jahr mit einem Umsatz von mehr als 2,5 Milliarden Euro rechnet und im jüngsten Quartalsbericht eine Vorsteuerrendite von 12 Prozent ausweist, die Klinik im württembergischen Rottweil nur unter der Voraussetzung, ein kleineres Zweigkrankenhaus zu schließen. „Natürlich ist das eine bittere Botschaft“, sagt De Meo. „Aber ein Arzt soll Ihnen ja auch sagen, dass Sie Krebs haben, wenn Sie Krebs haben.“ Den Mut, die Lage realistisch darzustellen, gebe es in der Politik jedoch immer seltener. Dabei ist nach den Zahlen des „Deutschen Krankenhausbarometers“ jede fünfte der rund 2000 Kliniken in Deutschland defizitär. Der Investitionsstau in den kommunalen Häusern wird nach De Meos Einschätzung dazu führen, dass es in diesem Jahr trotz aller Bedenken mehr Privatisierungen geben wird als 2011 und 2010.

Im ersten Privatisierungsverfahren des Jahres hat Helios allerdings den Kürzeren gezogen: In Wiesbaden ist für den anstehenden Verkauf eines Anteils von 49 Prozent an den mit rund 100 Millionen Euro verschuldeten, über knapp 1000 Betten verfügenden Horst-Schmidt-Kliniken eine Vorentscheidung zugunsten des Wettbewerbers Rhön-Klinikum gefallen. Endgültig wollen sich die Stadtverordneten erst am 9. Februar dazu äußern. De Meo hält sich zu dem Verfahren bedeckt, unterstreicht aber ein Prinzip: Minderheitsbeteiligungen wie die in Wiesbaden angebotene gehe Helios nur dann ein, wenn das Unternehmen trotzdem die operative Steuerung übernehmen könne.

Schließungen seien für Helios aber auch dann die Ausnahme, betont De Meo. Meistens lasse sich ein Krankenhaus durch Investitionen in Bausubstanz und Technik sanieren. Die verbesserte medizinische Versorgung ziehe dann mehr Patienten und damit Erlöse an. Außerdem gelte es, Abläufe effizienter zu gestalten. „Unser Ansporn ist es, Verschwendung zu



Francesco De Meo

Foto Wolfgang Eilmens

beseitigen.“ Fünf Jahre nach der Übernahme, so sieht es die Konzernstrategie vor, soll eine Umsatzrendite von 15 Prozent vor Steuern und Abschreibungen erreicht werden. Öffentliche und gemeinnützige Träger teilten dieses Ziel im Grundsatz, sagt De Meo. Der Unterschied liege in der Verwendung des Gewinns. „Manche Kirchen geben das Geld für soziale Projekte aus, manche Gemeinden finanzieren damit ihr Schwimmbad. Wir investieren es wieder in die Krankenhäuser.“

Nur wo die Sanierung dauerhaft nicht gelinge, ziehe Helios einen Schlussstrich. Für diesen September ist dies etwa für die vor fünf Jahren übernommene Schlossbergklinik in Oberstaufen im Allgäu angekündigt. Sie ist zwar noch nicht defizitär, wird es nach Einschätzung des Managements aber in der Zukunft sein. „Ein sol-

ches Krankenhaus kann man völlig den Bach runtergehen lassen“, kommentiert De Meo die Entscheidung. „Oder man baut rechtzeitig eine Brücke.“ Jetzt ließen sich noch Alternativen für Patienten und Beschäftigte finden, in einigen Jahren sei es dafür zu spät.

Helios hat im vergangenen Jahr außer in Rottweil in Duisburg und Damp zugekauft – wobei das Ostseebad für den Namen einer ganzen Krankenhauskette mit elf Standorten und mehr als 4000 Betten steht, die auch zuvor schon privat betrieben wurde. Mit den Akquisitionen hat sich das Unternehmen, gemessen an der Zahl der Häuser und Betten, zumindest vorübergehend von seinen schärfsten Wettbewerbern Asklepios, Rhön-Klinikum und Sana abgesetzt. Diese legen nun aber nach: Während Rhön in Wiesbaden

vorne zu liegen scheint, hat Sana für drei kleinere Krankenhäuser in Bayern sogar schon Vollzug gemeldet.

Den Trend zur Konsolidierung unter den privaten Anbietern, die manche Beobachter nach der Übernahme von Damp schon ausgerufen haben, sieht Francesco De Meo nach eigener Auskunft noch nicht. Er erklärt die Neuordnung vielmehr mit der Nachfolgefrage in der bisher als Familienunternehmen geführten Damp-Gruppe. Mit ihr wächst Helios nun nicht zuletzt im Reha-Segment, während die Unternehmensstrategie eigentlich die Akutversorgung in den Vordergrund stellt. Hat Helios für den Kauf also eine Kröte geschluckt? Es komme darauf an, welche Art von Rehabilitationsmaßnahmen man anbiete, erwidert De Meo. „Sie müssen geographisch näher an die Patienten rücken und medizinischer werden als in der Vergangenheit.“ Damp, versichert er, sei unter diesem Aspekt sinnvoll.

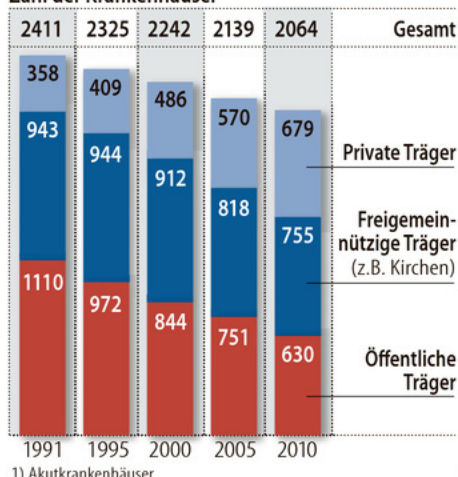
In die Schlagzeilen hat Helios zuletzt nicht nur der Expansionskurs gebracht. Mit dem Verband der privaten Krankenversicherer hat sich das Unternehmen einen Gerichtsstreit über die Zulässigkeit von Privatkliniken geliefert, die in direkter Nachbarschaft zu allgemeinen Krankenhäusern desselben Betreibers höhere Preise für ihre Leistungen fordern. Helios wirbt beispielsweise damit, dass Geschäftsleute in diesen Kliniken bessere Arbeitsbedingungen vorfinden sollen. Das neue Versorgungsstrukturgesetz erlaubt solche Kliniken nun ausdrücklich, verlangt aber separate Verhandlungen über die Entgelte. De Meo gibt sich zuversichtlich: „Wenn Sie mehr Service erbringen, muss das auch bezahlt werden.“

Auch mit der Staatsanwaltschaft hatte Helios im vergangenen Jahr Kontakt: Nach einer Anzeige der Kassenerztlichen Vereinigung (KV) wegen Abrechnungs Betrugs durchsuchten Ermittler im Sommer das Klinikum Berlin-Buch. Die Staatsanwaltschaft prüfe die Angelegenheit noch, sagt De Meo. Ähnliche Anzeigen gegen andere Betreiber von medizinischen Versorgungszentren hätten aber gezeigt, dass es sich um ein systematisches Problem handle. Die Ärzte in den Zentren hätten qualitativ einwandfreie Leistungen erbracht. Die KV habe aber nur jeweils einen Arzt persönlich dazu berechtigt, die sonst von niedergelassenen Fachärzten vorgenommenen Behandlungen durchzuführen. Wenn dieser eine Arzt gerade nicht verfügbar gewesen sei, hätten Kollegen die Arbeit übernommen, um den Patienten Wartezeiten zu ersparen. „Unser Eindruck ist, dass die KV den Markt der niedergelassenen Ärzte abzuschotten versucht, um ihre Klientel zu schützen“, kommentiert De Meo die Interessenlage.

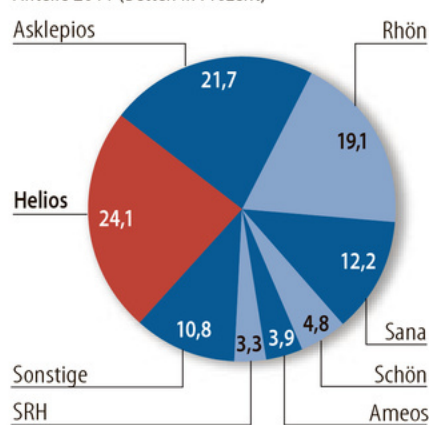
Ebenso eindeutig fällt seine Kritik am Marburger Bund aus. Die Vertretung der Ärzte hat während der jüngsten Tarifverhandlungen auf einen Brief verwiesen, in dem sich nach ihrer Darstellung 700 von Helios beschäftigte Ärzte darüber beklagen, dass der ökonomische Druck auf medizinische Entscheidungen zunehme – ein Vorwurf, der latent alle privaten Gesundheitsanbieter betrifft. Auf seinem Schreibtisch sei dieser Brief nie angekommen, entgegnet De Meo. Mitarbeiterbefragungen hätten die Vorwürfe zudem nicht bestätigt, die in den Tarifverhandlungen angebotenen Fortbildungsmöglichkeiten habe die Gegenseite zudem stets ausgeschlagen. Das Motiv für Angriffe dieser Art sei eindeutig, schließt De Meo daraus: „Es geht dabei immer nur ums Geld.“

Krankenhäuser in Deutschland

Zahl der Krankenhäuser



Der private Krankenhausmarkt¹⁾
Anteile 2011 (Betten in Prozent)



Quellen: Statistisches Bundesamt; Unternehmen/F.A.Z.-Grafik Kaiser