

«Im Ausland haben Schweizer Spitäler das Image von Abzockern»

ROBERT BIDER Er leitet die grösste private Klinikgruppe der Schweiz. Einst ein feudales Spital-Resort für UBS-Direktoren und deren betuchte Kunden, steht Hirslanden heute in einem scharfen Wettbewerb um die Patienten. Eine Expansion ins Ausland ist zurzeit noch nicht möglich. Aber schon bald.

VON FRED DAVID

CASH: Herr Bider, wo liegt der wesentliche Unterschied zwischen der Führung einer Spitalgruppe und einer Motorenfabrik?

ROBERT BIDER: Wie kommen Sie denn darauf?

Sie sind Elektroingenieur und leiten heute 13 Spitäler.

Ich bin schon sehr lange in diesem Metier. Ich habe auch Betriebswissenschaft studiert und mich ebenso in Verhaltenswissenschaften und Organisationspsychologie spezialisiert. Eine gute Atmosphäre zu schaffen ist in meinem Geschäft etwas Fundamentales. Als ich als Spitalmanager anfang, merkte ich bald, wie wichtig es ist, dass in den Spitälern mehr ziel- als machtorientiert gearbeitet wird.

Haben Sie die traditionellen Festungen der Chefärzte geschleift?

An den Sitzungen mit dem Ärzterat wurde ich anfangs regelmässig gedeckelt. Die Stimmung war aggressiv. Aber sie haben dann doch gemerkt, dass sich ein Spital als Dienstleistungsunternehmen verstehen muss und dass der Patient Kunde ist und nicht Bittsteller. Heute ist die Zusammenarbeit sehr konstruktiv.

Die Privatkliniken Hirslanden beschäftigen 3 000 Angestellte, aber nur 70 Ärzte. Wie kommt das?

Wir stellen für frei praktizierende Ärzte die gesamte Infrastruktur.

«Gesundheit ist ein Gut, das seinen Preis hat. Wer mehr Leistung will, muss künftig halt mal auf zwei Wochen Ferien verzichten.»

Sie sind also hauptsächlich ein Dienstleister für Ärzte?

Ja, vor allem für Spezialärzte, die zum Teil ihre Praxen in unseren Kliniken betreiben. Wir können dadurch die Abläufe sehr viel effizienter planen, als das in einem öffentlichen Spital möglich ist. Dafür haben wir zwischen 25 und 30 Prozent geringere Betriebskosten.

Über Jahrzehnte gehörte Hirslanden der grössten Bank im Land, der UBS. Wieso eigentlich?

Ursprünglich war es eine Privatklinik von Ärzten. Sie gerieten in wirtschaftliche Schwierigkeiten. Die UBS sprang 1944 ein.

Wollte die Bank den Ed elkunden zum Nummernkonto gleich auch den medizinischen Service liefern?

Das war sicher ein Motiv. Zudem fanden es die Kader für sich selber praktisch, eine eigene Klinik zu haben. Es entsprach ihrem Sicherheitsbedürfnis. Sie hatten ja auch ihre eigenen Hotels.

Fühlten die sich in einem öffentlichen Spital so unsicher?

Ein Manager kann sich nicht vorstellen, ernsthaft krank zu werden. Erkrankt er trotzdem, ist die Angst vor dem Spital noch grösser als bei anderen Leuten. Ausserdem bot Hirslanden einen Executive Service.

Ein wenig wie im Feudalismus...

Das ist übertrieben. Die für sie reservierten Eckzimmer waren einfach grösser als die andern. Als einzigen Luxus hatten sie ein eigenes Bad und WC. Unsere neue Gebärabteilung ist viel exklusiver ausgestattet. Heute werden ja Geburten gerade von jungen Ehepaaren geradezu zelebriert.

Das klingt etwas ironisch.

Bei der Geburt der eigenen Kinder war alles etwas weniger feudal. Aber ich freue mich natürlich, wenn das anderen gefällt. Für uns ist das auch ein Instrument des Marketings.

Gibt es denn diesen Executive Service noch?

Der betrifft nur eine kleine Gruppe. Im Übrigen waren reiche Ausländer früher in Schweizer Kliniken viel häufiger anzutreffen als heute. Aber die Schweiz hat diese Kundschaft vertrieben. Im Ausland haben wir heute das Image von Abzockern.

Weil wir uns das zweit teuerste Gesundheitssystem der Welt leisten?

Auch.

Aber das ist nicht der Hauptgrund. In öffentlichen Spitälern werden Ausländer regelrecht «abgerissen». In einigen Kantonen wird der Rechnungsbetrag verdoppelt oder noch höher angesetzt.

Wie bitte?

Kürzlich musste das Berner Inselspital einräumen, einem Ausländer eine Wundbehandlung und sechs unnötige Tage im Spital mit 60000 Franken berechnet zu haben. Das ist keine Ausnahme. Ausnahme ist nur, dass man es erfährt. Bei uns bezahlen Ausländer gleich viel wie Schweizer.

Warum ist das Schweizer Gesundheitssystem so unverschämt teuer?

Die einfachste Antwort heisst: Weil es so gut ist. Stimmt ja auch. Es ist qualitativ hervorragend. Aber es müsste bei gleicher Qualität überhaupt nicht so teuer sein. Das hat auch stark mit den Ansprüchen der Schweizer zu tun: Sie verlangen auf der Stelle ein Spitalbett, auch wenn es nichts Akutes ist. Sie erwarten in jedem Fall eine Maximalmedizin, ohne zu ahnen, was die tatsächlich kostet. Sie wollen freie Arzt- und Spitalwahl. Und alles zum Tarif der Grundversicherung.

Es geht ja schliesslich um die eigene Gesundheit. Das ist doch nachvollziehbar.

Schon, aber das hat eben seinen Preis. Wir müssen wissen, dass wir viele Leistungen nur noch über Zusatzversicherungen bekommen werden. Wer mehr Leistung will, als die Grundversicherung abdeckt, muss

künftig halt mal auf ein grösseres Auto oder zwei Wochen Ferien verzichten. Gesundheit ist ein Gut, das seinen Preis hat. Diesen Preis wird der Staat nicht ewig schützen können. Wir müssen aufhören, Gesundheit und Sozialwesen dauernd miteinander zu verwechseln. Das sind zwei Ebenen.

Wo liegt denn das Sparpotenzial im öffentlichen Gesundheitswesen?

Es hat viel mit den betonierten Strukturen zu tun. Ein Beispiel: Ein Hüftpatient muss nicht zehn Tage im Spital liegen. Da reichen drei, vielleicht mal fünf. Das setzt aber eine hohe Standardisierung und eine effiziente Vor- und Nachbetreuung voraus. Private können das, öffentliche kaum.

Als Privatspital können Sie sich die lukrativen Geburten und Orthopädiefälle herauspicken. Öffentliche Spitäler müssen nehmen, was kommt.

Oh, mein Lieblingsthema! Wir bieten die gesamte Palette an, und zwar so, dass wir an Wochenenden häufig Patienten von Hausärzten und öffentlichen Spitälern übernehmen, weil deren Dienst dann stark reduziert ist. Unsere Notfallstationen arbeiten rund um die Uhr. Wir sind grundsätzlich anders und flexibler organisiert.

Wie anders?

Als ich 1985 die Leitung der Klinik Hirslanden übernahm, führte ich Kompetenzzentren ein, wo hoch spezialisierte Ärzteteams zur Verfügung stehen. Teams arbeiten viel flexibler als die sonst im Spitalwesen üblichen Einzelkämpfer. Wir haben eine andere Beziehung zum Patienten.

Was meinen Sie damit?

Kundenbindung! Der Patient soll sich mit uns wohl fühlen, von der Geburt bis zum Tod. Wir kennen ihn, wir kennen seine Krankengeschichte über viele Jahre. Und er kennt uns oft seit Jahrzehnten. Es entwickelt sich ein Vertrauensverhältnis. Das ist für jeden Heilungsprozess wichtig.

Rechnet sich dieser Betrieb wirklich auch in Ihren kleineren Kliniken?

Dort ist es schwieriger, aber gerade wegen der Kundenbindung ist es notwendig, regional gut vernetzt zu sein.

In Städten mit reicheren Patienten ist es für Ihre Klinikgruppe doch viel attraktiver.

Seit einem Jahr bieten wir in Zusammenarbeit mit der Sanitas ein Kollektivprogramm für Firmen an. Wir müssen darum natürlich dort Leistungen erbringen, wo diese Firmen ihren Sitz haben. Mitarbeiter, Firma, Versicherung, Arzt und Spital sind bei diesem Modell Partner. Das wird pro Kopf

«Anders als in der stark überregulierten Schweiz gibt es in Europa ein grosses Entwicklungspotenzial im Spitalwesen.»

um 20 bis 30 Prozent billiger, bei optimaler Rundumversorgung.

Läuft das gut?

Neben der CS haben wir mit der Neuen Zürcher Zeitung und mit Siemens solche Verträge abgeschlossen. Alle Beteiligten haben etwas davon. Es ist für die Unternehmen nebenbei natürlich auch eine ganz nüchterne Kosten-Nutzen-Rechnung.

Um Kranke raschmöglichst an den Arbeitsplatz zurückzubringen?

Klar. Das ist doch sehr vernünftig. Wir offerieren auch ein Paket zur Vorbeugung. In der Prävention hinkt die Schweiz generell hinterher. Da bieten sich interessante Möglichkeiten mit standardisierten Check-up-Programmen. Das hilft den Unternehmen, Geld zu sparen. Und der Einzelne fühlt sich so sicherer und wohler.

So gesehen kann es Ihnen doch nur recht sein, wenn die öffentlichen Spitäler beim Staat bleiben. Dann bleibt das übrige Zusatzgeschäft bei Ihnen.

Mir wäre der Wettbewerb, auch bei den Tarifen, viel lieber. Der Staat beherrscht das Gesundheitswesen exzessiv. Eine solche Struktur gibt es in Europa kaum noch irgendwo. Das ist Ancien Régime! Der Staat plant nicht nur das Gesundheitssystem, Regierungsräte reden auch noch direkt in die Führung, die Organisation, ja sogar in die Wahl von Chefarzten drein. Und jetzt versucht man auch noch, das Leistungsangebot detailliert zu planen und vorzuschreiben. Das Desaster wäre vorgezeichnet.

Wo müsste man den Hebel ansetzen?

Bei einer Privatisierung, wie sie zum Beispiel in Deutschland erfolgreich praktiziert wird. Der Staat definiert die Grundversorgung und sagt, was er pro Jahr dafür zahlt. Die Spitalgesellschaften arbeiten dann in diesem Rahmen völlig selbstständig. So wurden sogar grosse Unikliniken privatisiert. Das läuft sehr effizient.

Bei uns will halt jeder Kanton sein eigenes medizinisches Zentrum...

... ja, auch wenn er noch so klein ist. Zug eröffnet 2008 unter erheblicher Budgetüberschreitung ein neues Kantonsspital. Es ist überdimensioniert. Dasselbe bahnt sich mit dem basellandschaftlichen Kantonsspital «Bruderholz» an. Prestigeobjekte! Wir haben nicht zu wenige, sondern viel zu viele Spitäler. Da muss man sich doch nicht wundern, dass uns die Kosten davonlaufen.

Sie haben vor einiger Zeit vom Unispital Zürich Dr. Dr. Klaus W. Grätz abgeworben. Er unterschrieb, kam aber nie. Sie klagten. Auf wie viel?

Es geht um einen Millionenbetrag. Wir hatten extra für ihn Investitionen getätigt. Da bot ihm das Unispital die Klinikdirektion an. Er blieb dort.

Das geht ja zu wie bei Operndivas oder bei Fussballertransfers.

Andere Ärzte hatten auch schon gekündigt, weil sie zum Grätz-Team bei Hirslanden dazustossen wollten. Alles umsonst.

Ihr Besitzer ist heute eine britische Private-Equity-Gesellschaft. Ist das wirklich beruhigender als der Staat?

Warum sollte ich beunruhigt sein? Wir arbeiten wie vorher. Wir reinvestieren den Gewinn und liefern nichts an die Zentrale ab. Die Zusammenarbeit mit den Briten ist eher besser als früher mit der UBS.

Warum?

Bei der UBS wusste man nie genau, wer aus welchen Gründen wieder Einfluss nehmen wollte. Das war kein unternehmerisches Glanzstück für eine Grossbank. Als Peter Wuffli an die UBS-Spitze kam, hat er sofort gesehen, dass Hirslanden ein Fremdkörper in dieser Bankenwelt war.

In den nächsten drei Jahren wird die Gruppe wohl weiterverkauft. Sitzen Sie nicht auf heissen Kohlen?

Wieso? Wir haben unsere Aufgaben gemacht, egal, wer der nächste Besitzer ist. Meine Vision ist die Schaffung einer europäischen Spitalgruppe. Der Nachteil heute ist, dass wir nicht ins Ausland expandieren können. In Europa gäbe es attraktive Chancen.

Um die Schweizer Patienten billiger zu behandeln?

Das ist kaum von Bedeutung. Anders als in der stark überregulierten Schweiz gibts in der EU grosses Entwicklungspotenzial im Spitalwesen.

BÄNKLERS TRAUM

Die heutige Klinikgruppe Hirslanden geht auf eine **Privatklinik von Zürcher Ärzten** zurück. Die **UBS** übernahm **1944** das über Jahre Verluste schreibende Unternehmen. Erst als mit Robert Bider ein Spitalfachmann 1985 die Führung übernahm, gings vorwärts. Vor vier Jahren verkaufte die UBS die Kliniken an die britische **Private-Equity-Gesellschaft BC Partners** (Käse, Casinos, Badearmaturen usw.). Diese «hübscht» sie auf und verkauft sie in den nächsten drei Jahren weiter. Robert Bider hofft, dann seine Vision einer börsenkotierten **europäischen Spital-Gruppe** zu verwirklichen. Die private Beteiligungsgesellschaft des südafrikanischen Rupert Clans ist einer der **Wunschpartner**. Ein Börsengang im Alleingang wäre wohl eine Illusion.

Die Gruppe setzte letztes Jahr **824 Mio Franken** um (plus 10 % gegenüber 2004). Gewinne/Verluste werden nicht veröffentlicht. Alle Kliniken sollen «im grünen Bereich» sein: (66 000 Patienten, 4 450 Geburten jährlich; **3460 Mitarbeiter**, davon rund 70 Ärzte). Die Gruppe besitzt 13 Kliniken in Zürich (Hirslanden, Klinik Im Park), Bern (Beau-Site, Permanence, Salem), Aarau (Hirslanden), Cham (AndreasKlinik), Lausanne (Bois-Cerf, Cecil), Luzern (St. Anna), Basel (Birshof), Schaffhausen (Belair), Heiden AR (Am Rosenberg). **Sinomed** (chinesische Medizin) und **H-Care** (Kollektivversorgung für Firmen) sind eigene Geschäftszweige. **Orthopädie, Kardiologie und Onkologie** sind die wichtigsten medizinischen Bereiche.

DER CHEF-DOC

Dr. Robert Bider, 59, ist seit 1990 Chef der Privatklinikgruppe Hirslanden. Den ETH-Doktor machte er in Technischen Wissenschaften, den Master in Industrial Management. Viele Jahre arbeitete er in der Führung grosser öffentlicher Spitäler. 1985 übernahm er das Management der Zürcher Klinik Hirslanden, zunächst im Rang eines UBS-Direktors. Ab 1990 leitete er die Expansion ein. Er sitzt im Verwaltungsrat der Klinik Hirslanden, der Hirslanden Investments in Luxemburg und der Grandhotels Bad Ragaz.