

# Die Anstalt – Der Faktencheck zur Sendung vom 05. Mai 2020 (vorläufig 1, Stand: 5.Mai 2020)

Stimmt das denn wirklich, was diese größenwahnsinnigen Besetzer da in der Anstalt verzapfen? Das fragen immer wieder viele verunsicherte Zuschauer. Müssen wir womöglich unser Weltbild nachbessern – und wie sollen wir uns das eigentlich leisten? Die Anstaltsleitung teilt Ihnen mit: Zur Beruhigung besteht keinerlei Anlass, es ist alles genau so gemeint, wie es nicht gesagt wurde. Wenn Sie das nicht glauben können, überzeugen Sie sich selbst bei folgenden anderen Quellen, von denen wir uns alle gleichermaßen distanzieren. Wir sind ja schließlich nicht wahnsinnig..

## 1.) Intro

### Angaben zur Musik

Die Sendung mit der Maus - Titelmusik

## 2.) “Newton – der Undercover-Patient”

### Newton Alter und Leben

<https://www.geo.de/geolino/mensch/isaac-newton-steckbrief-biografie-physik>

[https://de.wikipedia.org/wiki/Isaac\\_Newton](https://de.wikipedia.org/wiki/Isaac_Newton)

<http://www.mathe.tu-freiberg.de/~hebisch/cafe/newton.html>

**“Wir kriegen pro Notaufnahme 30 Euro von der Kasse erstattet. Egal was wir an Hilfe leisten. Aber um unsere Kosten zu decken bräuchten wir 130 Euro.”**

<https://www.faz.net/aktuell/rhein-main/notaufnahme-aerzte-kritisieren-neue-regelungen-patienten-in-gefahr-14904649.html>

<https://www.mdr.de/sachsen/wohin-im-notfall-100.html>

<https://www.fuldaerzeitung.de/fulda/zentrale-notaufnahme-klinikum-gutes-sitzfleisch-noetig-13679417.html>

<https://www.landeszeitung.de/blog/lokales/1997482-das-lange-warten-auf-die-aerzte>

### 3.) „Newtons Not-NICHT-aufnahme“

<https://www.juraforum.de/recht-gesetz/zur-notfallbehandlung-in-einer-sog-privatklinik-3157>

Berlin: Vergütung von Notfalleistungen der Rettungsstellen an den Krankenhäusern an Werktagen in der Zeit zwischen 07:00 Uhr und 19:00 Uhr

[https://www.kvberlin.de/20praxis/80service/80rundschreiben/2016/rs\\_160126\\_notfalleleistungen.pdf](https://www.kvberlin.de/20praxis/80service/80rundschreiben/2016/rs_160126_notfalleleistungen.pdf)

Notaufnahmen sollen tagsüber Patienten abweisen

[https://www.focus.de/finanzen/versicherungen/gesundheitskosten/aerztevereinigung-will-nicht-mehr-zahlen-um-zu-sparen-notaufnahmen-sollen-tagsueber-patienten-abweisen\\_id\\_5329202.html](https://www.focus.de/finanzen/versicherungen/gesundheitskosten/aerztevereinigung-will-nicht-mehr-zahlen-um-zu-sparen-notaufnahmen-sollen-tagsueber-patienten-abweisen_id_5329202.html)

## 4.) SOLO ALFONS – „Über die Stille mit Corona“

Webseite von Alfons <https://alfons-fragt.de/>

## 5.) “Umgedrehtes Arztgespräch”

“9% Rendite sind im Vergleich zu unseren Konkurrenten im Hospital Benchmarking nicht genug.” - “Ich bin kurz davor von einem Konkurrenten geschluckt zu werden, wenn ich mit dem Asset hier ... dem Krankenhaus nicht genügend Gewinne generiere.”

Für Krankenhäuser sind Amputationen ein lukratives Geschäft.

Durch Personalmangel in Krankenhäusern kann eine individualisierte Behandlung der Patienten nicht mehr gewährleistet werden.

“Geburten sind abrechnungstechnisch Notfälle.”

“Was ich brauche sind bestimmte Krankheitsbilder, die entweder durch ein hohes Kostengewicht bei relativ geringem Pflegeaufwand oder durch fließbandartige Massen-Behandlungsoptimierung für steigende Gewinne sorgen.”

Das bereitgestellte Geld der Kassen für eine Transplantation deckt nicht mal die Kosten für die Organentnahme, wodurch die Möglichkeiten der Organspende nicht ausgeschöpft werden.

Diskussion von Gesundheitsökonomen auf der Messe “Medica” im Workshop “Ethik und Ökonomie in der Medizin” unter Leitung von Prof. Wilfried von Eiff:

„Ist es ethisch vertretbar, schmerzarme und mit kurzer Verweildauer verbundene Eingriffe (...) einem Patienten nur gegen Zuzahlung zu ermöglichen?“

Diese Frage wurde am 17.11. 2011 unter der Leitung von Wilfried von Eiff auf der Medica in Düsseldorf im Rahmen des Fach-Workshops „Ethik und Ökonomie in der Medizin“ diskutiert

[https://www.medica.de/cipp/show,lang,1/oid,30868/event\\_id,2612/~/Web-EventsDatashheet/events\\_datashheet](https://www.medica.de/cipp/show,lang,1/oid,30868/event_id,2612/~/Web-EventsDatashheet/events_datashheet)

<https://docplayer.org/amp/4686335-Einflusspotentiale-in-der-versorgung-gesundheit-spolitische-akteurinnen-im-gesundheitswesen.html>

Dr. Christiane Leidinger Einflusspotentiale in der Versorgung: Gesundheitspolitische AkteurInnen im Gesundheitswesen, in: Gesichter der Frauengesundheit, 18. AKF Jahrestagung 2011 S. 41

[https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/wp-content/uploads/2015/07/03\\_leidinger.pdf](https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/wp-content/uploads/2015/07/03_leidinger.pdf).

Zur Rolle der Bertelsmannstiftung im Gesundheitswesen, vgl, ebda S. 29-61

## 6.) SOLO Moritz Neumeier 1 “Auf dem Weg”

**Webseite von Moritz Neumeier**

<https://moritzneumeier.de/>

In Provinzregionen werden Geburtsstationen geschlossen, wenn nicht 500 Geburten pro Jahr aufgezeigt werden können.

## 7.) “Sendung mit der Maus”

Ärzte und Pfleger gelten im ökonomisierten Krankenhaussystem als Kostenfaktoren mit 15% Rendite.

**15 Prozent Rendite**

[https://www.focus.de/finanzen/news/wirtschaftsticker/fresenius-chef-will-von-eigenen-krankenhaeusern-15-prozent-rendite\\_id\\_3987368.html](https://www.focus.de/finanzen/news/wirtschaftsticker/fresenius-chef-will-von-eigenen-krankenhaeusern-15-prozent-rendite_id_3987368.html)

<https://www.pflegen-online.de/gehalt-30-prozent-unter-tarif-da-muss-man-was-tun>

Patienten werden im Krankenhausjargon als “Fälle” bezeichnet.

Krankenkassen zahlen für die Behandlung ihrer Patienten einen festgelegten Betrag, die "Fallpauschale". Diese wird nicht individuell an die Bedingungen oder Bedürfnisse des Patienten und seines Krankheitsverlaufs angepasst.

Die meisten Fälle mit einem erhöhten Schweregrad betreffen Frauen und Kinder (beispielsweise Geburten und Kinderabteilungen).

Planbare und automatisierte Behandlungen werden aus Gründen der Lukrativität für das Krankenhaus favorisiert.

Die Beträge der "Fallpauschalen" werden nicht angepasst bzw. erhöht, da die Krankenkassenbeiträge aus wirtschaftlichen Gründen nicht steigen dürfen, Stichwort "Lohnnebenkosten".

In Pflegeberufen arbeiten überwiegend Frauen.

In Deutschland kümmert sich eine Pflegerin um 13 Patienten im sogenannten Normalbetrieb.

Staatliche Krankenhäuser erhalten von den Bundesländern nicht mehr genügend Geld, was zu diversen Kürzungen im Pflegepersonal und den Reinigungskräften führt. Aus diesem Grund werden staatliche Krankenhäuser an private Träger verkauft. Der so entstandene Krankenhaus"konzern" muss nun Gewinne bringen. Dies wirkt sich auf die Bezahlung des Personals - vorwiegend Frauen - aus, die für 15% weniger Gehalt arbeiten.

## **8.) SOLO 'Das Geld liegt auf der Fensterbank, Marie'**

### **"Keime"**

**Webseite von 'Das Geld liegt auf der Fensterbank, Marie'**

<https://www.aufderfensterbank.de/>

**Jährlich sterben weltweit 700.000 Menschen an Antibiotikaresistenzen - an multiresistenten Bakterien.**

“MRSA ist einer der gefährlichsten antibiotika-resistenten Keime. Hervorgerufen durch den immensen Einsatz von Antibiotika in Landwirtschaft und Humanmedizin. Bekannt seit den 60er Jahren.”

## 9.) “Lobbyargumente widerlegen”

„Krankenhaus statt Fabrik“

<https://www.krankenhaus-statt-fabrik.de/>

Grundlagenanalysen

<https://www.krankenhaus-statt-fabrik.de/53187>

Aufgrund der Kostenentwicklung müssen Krankenhäuser in Deutschland profitabel arbeiten.

“Die Ausgaben für das Gesundheitssystem sind die letzten Jahrzehnte immer gleich geblieben. Sie betragen im Verhältnis zur Wirtschaftskraft konstant 6,5%.”

Die Krankenhauskosten entwickelten sich verheerend, bis zur Einführung des Wettbewerbs 2004.

“Durch das Fallpauschalensystem hat man nur noch die gut vergüteten OP’s gemacht.”

Durch Gerhard Schröders Reformen haben sich die Liegezeiten in deutschen Krankenhäusern erheblich verkürzt, das Pflegepersonal wurde reduziert, es gibt weniger Betten und dennoch steigen die Kosten.

Schreiben von Beamten aus dem Gesundheitsministerium: „Es geht bei der Einführung der Fallpauschalen darum bei Kliniken Gewinner und Verlierer zu produzieren.“

Ein Drittel der deutschen Kliniken sind privat. Im Vergleich ist das mehr als in anderen Industrieland.

“Vier private Krankenhauskonzerne: drückt, je Grafik: (Helios, Asklepios, Rhön, Fresenius) haben 2018 einen Gesamtgewinn von 1 Mrd. Euro gemacht mit

öffentlichen Geldern. Mit dem Geld hätte man 22.000 Pflegerinnen finanzieren können.“

### **Privatkliniken Deutschland Ranking: das sind die größten Klinikverbände**

<https://www.praktischerarzt.de/blog/ranking-groesste-klinikverbuende/>

### **Umsatz der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland bis 2018**

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/223917/umfrage/umsatz-der-groessten-privaten-klinikbetreiber-in-deutschland/>

### **Francesco de Meo, Chef der Helios-Kliniken:**

*„Wir übernehmen defizitäre Krankenhäuser und machen sie zukunftsfähig. Das ist unser originäres Geschäftsmodell.“*

<https://www.welt.de/wirtschaft/article111790037/Die-Stimmung-gegen-Privatkliniken-ist-aggressiv.html>

### **Der marktgerechte Patient. (Film 2018)**

*„In den deutschen Krankenhäusern stehe nicht mehr der Patient sondern das Geld im Mittelpunkt aller Gedanken, sagt der Oberarzt für Anästhesie Peter Hoffmann im Film. „Das Geld ist immer im Hintergrund aller Entscheidungen. Man tut etwas, um die Kosten zu reduzieren oder man tut etwas, um mehr Erlöse, mehr Einnahmen für das Krankenhaus zu generieren. Das Krankenhaus wird geführt wie eine Fabrik. Maximaler Output, minimaler Aufwand, schneller, und der Patient wird zum Werkstück, die Abläufe werden industriell strukturiert, der Patient wird vorne eingefüllt und kommt hinten raus, und zwar bitte ein bißchen schneller. Geht das nicht einen Tag schneller?“*

<http://www.der-marktgerechte-patient.org/index.php/de/>

**Vier private Krankenhauskonzerne: Helios, Asklepios, Rhön, Fresenius haben 2018 einen Gesamtgewinn von 1 Mrd. Euro gemacht mit öffentlichen Geldern. Mit dem Geld hätte man 22.000 Pflegerinnen finanzieren können.**

**51,2 Millionen Euro Rhön**

**Geschäftsbericht und**

<https://www.handelsblatt.com/unternehmen/dienstleister/klinikbetreiber-rhoen-klinikum-steigert-2018-umsatz-und-gewinn/24026386.html?ticket=ST-2844216-L7nzeKx9xnkrc6zYiWrm-ap3>

686 Millionen Euro Fresenius Helios

<https://geschaeftsbericht.fresenius.de/2018/an-unsere-aktionaere/die-unternehmensbereiche/fresenius-helios>

Asklepios

171 Millionen Euro

Geschäftsbericht 2018

Hunderte von Millionen Gewinne werden im Krankenhausbetrieb bei Firmen, die zum Fresenius Konzern gehören - wie Fresenius Medical Care - etc. gemacht werden

Überschlagsrechnung:

Die 22.000 neuen Pflegerinnenstellen ergeben sich bei durchschnittlich 30.000 Euro 12x 2.500 Euro Gehalt plus 15.000 Euro zusätzliche Personalkosten zu etwa 45.000 Euro Kosten pro Stelle. Das für 22.000 Stellen etwa eine Milliarde Euro Kosten

<https://www.controllingportal.de/Fachinfo/Kostenrechnung/Vollstaendige-Ermittlung-von-Personalkosten.html>

## 10.) SOLO Moritz Neumeier 2 “Auf dem Weg”

Webseite von Moritz Neumeier

<https://moritzneumeier.de/>

Kinder sind für Kliniken teure Patienten.



## 11.) “Bertelsmann und Co.”

### **Institut für Krankenhausmanagement an der Universität Münster**

Über dieses Institut war das Centrum für Krankenhausmanagement lange an die Universität Münster angebunden. Inzwischen ist es im CKM aufgegangen.

<https://www.uni-muenster.de/Rektorat/Forschungsberichte-2003-2004/fo04ae.htm>

### **Dem Centrum für Krankenhausmanagement, dem CKM!?!..**

Das CKM wurde 1994 von der Bertelsmann Stiftung gegründet und ist der Uni Münster als Institut angegliedert. Neben der Forschung auf dem klinischen IT und Logistik, organisiert das Zentrum Schulungen für die Mitarbeiter der Klinik.

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/21277/Krankenhaeuser-und-Internet-Viele-Chancen-ungenutzt>

[https://lobbypedia.de/wiki/Bertelsmann\\_stiftung](https://lobbypedia.de/wiki/Bertelsmann_stiftung)

Die Bertelsmann Stiftung ist nicht mehr Gesellschafter des CKM Centrum für Krankenhausmanagement GmbH. Inzwischen ist es komplett eigenständig.

[https://de.wikipedia.org/wiki/Bertelsmann\\_Stiftung#cite\\_note-Unternehmensregister-109](https://de.wikipedia.org/wiki/Bertelsmann_Stiftung#cite_note-Unternehmensregister-109)

### **Das gehörte der Bertelsmann Stiftung**

Zu Rolle und Selbstverständnis der Bertelsmannstiftung: Unternehmerisches Denken für die Gesellschaft fruchtbar machen

<https://www.sueddeutsche.de/bildung/gesellschaft-und-politik-das-glashaus-1.3899280>

<https://www.krankenhaus-management.de/profil/mitarbeiter/vita-wilfried-von-eiff/>

### **Wer ist denn der Institutschef von diesem CKM? Dr. Wilfried von Eiff ...**

Von Eiff war als kaufmännischen Geschäftsführer im Vorstand der Universitätskliniken Gießen. Und danach als leitender Manager für Organisation, IT-Management und Logistiksysteme in der Automobilbranche Tätig Seit 1994 leitet er das Centrum für Krankenhausmanagement an der Universität Münster und ist laut eigener Auskunft Mitglied mehrerer Aufsichtsräte in der Industrie und im Krankenhausbereich.

<https://www.krankenhaus-management.de/profil/mitarbeiter/vita-wilfried-von-eiff/>

<https://www.hhl.de/de/fakultaet-forschung/prof-dr-dr-wilfried-von-eiff/>

Eiff forderte schon 2000 mehr Transparenz für deutsche Krankenhäuser wie sie dann mit den Fallpauschalen System auch durchgesetzt wurde.

[https://www.deutschlandfunk.de/die-leistungen-deutscher-krankenhaeuser-sind-wenig.709.de.html?dram:article\\_id=86157](https://www.deutschlandfunk.de/die-leistungen-deutscher-krankenhaeuser-sind-wenig.709.de.html?dram:article_id=86157)

Was die Arbeitssicherung von Pflegenden betrifft, forderte von Eiff, "von dem leistungsfeindlichen Bequemlichkeitstarif des BAT Abschied (zu) nehmen".

### **Prof. Dr. Wilfried von Eiff Er will Industrie Methoden bei Krankenhäuser einsetzen**

*„Ziel unserer Arbeit ist es, Wege aufzuzeigen, wie praxisbewährte Management-Methoden aus Industrie, Handel und Dienstleistungsbranche in Krankenhäusern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens genutzt werden können.“*

Homepage CKM, Wir über uns:

<https://www.krankenhaus-management.de/>

*„Er will Unvereinbares zu vereinen. Nämlich: Qualitätssteigerung bei sinkenden Kosten.“*

*„Wir stellen uns der Aufgabe, vermeintlich Unvereinbares in Einklang zu bringen: Qualitätssteigerung bei tendenziell sinkenden Kosten“*

Homepage CKM ; Wir über uns:

<https://www.krankenhaus-management.de/>

### **Das war ja auch die Idee der Gesundheitsreform unter Gerhard Schröder**

Unter Kanzler Schröder gab es eine große Gesundheitsreform. Damit einher ging die Umstellung der Krankenhausfinanzierung auf Fallpauschalen. Gesundheitsministerin Ulla Schmidt verteidigte das System auch gegen viel Kritik

*„Ich besuche viele Kliniken. Jenseits bestehender Probleme höre ich in gut organisierten Häusern, dass die Fallpauschalen das bessere System sind. Früher wurden quasi Bettgestelle bezahlt. Ich weiß nicht, wo die deutschen Krankenhäuser heute stünden, wenn wir das fortgesetzt hätten. Damals wurde viel Geld verschwendet, das dringend für die Versorgung gebraucht wird. Das DRG-System ist richtig“*

[https://www.aerzteblatt.de/archiv/65328/Interview-mit-Bun%C2%ADdes%C2%ADge%C2%ADsund%C2%ADheits%C2%ADmi%C2%ADnis%C2%ADterin-Ulla-Schmidt-\(SPD\)-Aerger-ueber-die-Gesundheitspolitik-Dafuer-gibt-es-keinen-Grund](https://www.aerzteblatt.de/archiv/65328/Interview-mit-Bun%C2%ADdes%C2%ADge%C2%ADsund%C2%ADheits%C2%ADmi%C2%ADnis%C2%ADterin-Ulla-Schmidt-(SPD)-Aerger-ueber-die-Gesundheitspolitik-Dafuer-gibt-es-keinen-Grund)

Gesundheitsreform unter Gerhard Schröder, und dafür hat die Regierung ja auch ein dickes Lob von den Experten vom Gesundheitsmonitor bekommen.

*"Die Ergebnisse des Gesundheitsmonitors der Bertelsmann-Stiftung bestätigen meinen Kurs der Reformen in der Gesundheitspolitik. Unser Gesundheitssystem ist gut, erfordert aber Reformen, um Bewährtes zu erhalten und Qualität zu verbessern. Mit der Gesundheitsreform haben wir für mehr Transparenz im Gesundheitswesen gesorgt und die Qualität gestärkt"*

Pressemitteilung des Gesundheitsministeriums von 9. Dezember 2004 im Original dokumentiert auf

<https://www.diabsite.de/aktuelles/nachrichten/2004/041209e.html>

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2004/az-51-2004/uid-18971>

### **Dieser Gesundheitsmonitor, der gehörte Bertelsmann**

Der Gesundheitsmonitor war eines der Projekte der Bertelsmann Stiftung mit der längsten Laufzeit. Zwischen 2001 und 2016 wurden laut Stiftung knapp 100.000 Bürger über ihre Erfahrungen mit der deutschen Gesundheitsversorgung und nach ihrem Wissen zu Gesundheitsthemen befragt. Sie beurteilten regelmäßig Reformen und skizzierten, wie das Gesundheitssystem der Zukunft aus Bürgersicht aussehen sollte.

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/abgeschlossene-projekte/abgeschlossenes-projekt/ppid/gesundheitsmonitor/>

## **Kritik des Gesundheitsmonitors**

Für Kritiker geht es bei den Befragungen nicht darum, die Meinungen der Versicherten auszuwerten, um sie in Politik umzusetzen. Vielmehr sollte ausgelotet werden, wie weit man mit den nächsten Reformen gehen könne Auch wenn die bürger mit Überwältigender Mehrheit das Solidarsystem in den Umfragen gutheiße, dann frage der Monitor welche Grenzen die Solidarität in der Krankenversicherung habe, wo Leistungen abgebaut werden können, bzw. Eigenbeteiligung am ehesten akzeptiert würden.

Hermann Werle, „Nach der Reform ist vor der Reform- Wie die Bertelsmann-Stiftung die Ökonomisierung des Gesundheitswesens vorantreibt und engagiert ist, wenn Krankenhäuser privatisiert werden“ in:

<http://www.bertelsmannkritik.de/gesundheits.htm>

## **Wilfried Von Eiff nicht auch Gutachter für die hessischen Landesregierung beim Umbau der Uniklinik in Gießen und Marburg?**

Innerhalb von 13 Monaten wurden 2005/2006 die Universitätskliniken Gießen und Marburg erst fusioniert dann privatisiert. Ein Vorzeigeprojekt des damaligen Ministerpräsidenten Roland Koch und von Anfang an stark umstritten.

<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/ausgabe-052006/hessen-schreibt-geschichte/>

Ja, da hat er sehr geholfen!

Von Eiff beriet das Land während des Privatisierungsprozesses

<https://www.fnp.de/hessen/spaete-freude-ueber-fusion-10881459.html#>

## **Empfehlung von Eiff: Abschied nehmen vom BAT**

Er legte der Landesregierung Hessens den Verkauf des Universitätsklinikums nahe und empfahl, vor dem Verkauf zu erhöhen „von dem leistungsfeindlichen Bequemlichkeitstarif des BAT Abschied“ zu nehmen was Herr Koch dann auch tat.

## **Von Eiff, Wilfried: Stellungnahme zur geplanten Verschmelzung der Universitätskliniken Giessen und Marburg sowie deren anschließender Veräußerung an einen privaten Klinikbetreiber, in:**

[http://www.krankenhausmanagement.de/conpresso/data/Verschmelzung\\_GI-MR.pdf](http://www.krankenhausmanagement.de/conpresso/data/Verschmelzung_GI-MR.pdf)

zit nach: Susanne Schiller „Untersuchung der politischen und gesellschaftlichen Einflussnahme der Bertelsmann Stiftung auf die Reformen im öffentlichen Bereich“, Diplomarbeit Bremen 2007, <http://www.meinepolitik.de/einfluss.pdf>. S.62 ,

<https://www.freitag.de/autoren/der-freitag/besser-sie-bleiben-gesund>

Das war im Sinne der Rhön Kliniken, die auf ihrer Homepage 2007 klar gegen Tariflohn Stellung bezogen

*„Wir würden den Versuch, uns auf BAT-Niveau binden zu wollen, als Angriff auf die Zukunft unserer Krankenhäuser betrachten.“*

<http://www.meinepolitik.de/einfluss.pdf>. S.62 ,

Der CDU Minister für Wissenschaft und Kunst Udo Corts lobte die Arbeit von Eiffs im Hessischen Landtag am 31. Januar 2006

*„Ich möchte ich dem Sachverständigen, der die Landesregierung in dieser Frage beraten hat, Herrn Professor von Eiff, für seine Arbeit sehr herzlich danken. Herr von Eiff hat in der Tat ein überzeugendes Medizinkonzept entwickelt, basierend auf der 'Quertapete' und unter Einbeziehung struktureller Entwicklungen in der Krankenversorgung. Seine besondere Leistung liegt darin, die Anforderungen aus Forschung und Lehre konstruktiv und kreativ mit den Notwendigkeiten eines innovativen Medizinkonzeptes zu verbinden“*

<http://starweb.hessen.de/cache/PLPR/16/3/00093.pdf>

### **Das kann man wohl sagen; die Uniklinik gehört jetzt den privaten Rhön-Kliniken.**

Wilfried von Eiff, hielt die Privatisierung auf dem Kliniksektor für „alternativlos“. Hessen habe damals nicht die Finanzkraft für die nötigen Investitionen in überschaubarer Zeit gehabt. Allerdings sei sie auch kein Allheilmittel

<https://www.fnp.de/hessen/spaete-freude-ueber-fusion-10881459.html>

Das Uniklinikum verweist in einer Rückschau nach wie vor auf die Vorteile des Zusammenwirkens von öffentlicher Forschung und einer privaten hocheffizienten Krankenversorgung in dem privatisierten Uniklinikum

*„Besonders die Patienten der Krankenhäuser profitieren von den ausgezeichneten Resultaten, die mit dieser strikten Aufgabenverteilung erzielt werden.“*

[https://www.ukgm.de/ugm\\_2/deu/194.html](https://www.ukgm.de/ugm_2/deu/194.html)

Das sehen viele Betroffene ganz anders vor allem in Marburg häuften sich die Berichte von unzufriedenen Patienten. Bis heute gibt es Proteste wegen ausgedünntem Personal und schlechter Versorgung.

<https://www.op-marburg.de/Landkreis/Hinterland/Streik-am-UKGM-Giessen-Marburg-Protestzug-fuer-mehr-Personal>

**Niedergelassene Ärzte und Bürger gründeten die privatisierungskritische Initiative "Notruf 113", die Rhön mangelhafte Krankenversorgung vorwirft.**

[https://www.giessener-anzeiger.de/lokales/stadt-giessen/nachrichten-giessen/zehn-jahre-nach-der-privatisierung-der-mittelhessischen-unikliniken-will-niemand-nachfolgen\\_17346115](https://www.giessener-anzeiger.de/lokales/stadt-giessen/nachrichten-giessen/zehn-jahre-nach-der-privatisierung-der-mittelhessischen-unikliniken-will-niemand-nachfolgen_17346115)

<http://www.notruf113.org/>

Andere Länder hatten ursprünglich ebenfalls mit einer Privatisierung von Unikliniken geliebäugelt und – und sich dann dagegen entschieden. Bis heute ist Marburg-Gießen die einzige privatisierte Uniklinik Deutschlands.

<https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Abschreckende-Bilanz-307750.html>

**Um 40 Millionen Euro holen die da jedes Jahr raus**

Auf dem laufenden Betrieb der Universitätsklinik Gießen-Marburg fließt nach Informationen der Frankfurter Rundschau jährlich 41 Millionen ab. Geld das die Belegschaft erwirtschaften muss. Wie auch sämtliche Investitionen, die in Gießen und Marburg getätigt werden.

<https://www.fr.de/rhein-main/fdp-org26312/geschichte-abschreckung-11123434.html>

PK aktuell: Rhön-Kliniken steigern Umsatz und Patientenzahlen

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111310/Rhoen-Kliniken-steigern-Umsatz-und-Patientenzahlen>

**Konzerngewinn** nach Geschäftsbericht der Rhön Klinikum AG

**2015:** 87,4 Mio. **2016:** 58 ,6 Mio. **2017:** 36,73 Mio **2018:** 51,18 Mio **2019:** 44.,79 Mio.

[https://www.rhoen-klinikum-ag.com/fileadmin/FILES/RKA/investoren/Geschaeftsberichte/GB\\_2019\\_D.pdf](https://www.rhoen-klinikum-ag.com/fileadmin/FILES/RKA/investoren/Geschaeftsberichte/GB_2019_D.pdf) Seite 1

## **Gehört dem Aufsichtsrat der Rhön-Kliniken an nicht eine gewisse Brigitte Mohn an?**

<https://www.rhoen-klinikum-ag.com/konzern/unternehmensfuehrung/aufsichtsrat.html>

Die Brigitte Mohn der Bertelsmann praktisch gehört

Die Bertelsmann SE & Co. KGaA ist eine nicht börsennotierte Kommanditgesellschaft auf Aktien. Die Kapitalanteile der Bertelsmann SE & Co. KGaA werden zu 80,9 Prozent von Stiftungen (Bertelsmann Stiftung, Reinhard Mohn Stiftung, BVG-Stiftung) und zu 19,1 Prozent von der Familie Mohn mittelbar gehalten.

<https://www.bertelsmann.de/unternehmen/aktionaere/>

Und gehört diese Brigitte Mohn nicht auch dem Vorstand der Bertelsmann-Stiftung an?!

Weitere Mitglieder Liz Mohn und Jörg Dräger

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/ueber-uns/wer-wir-sind/organisation>

Und rät nicht dieselbe Bertelsmann-Stiftung immer wieder zum Verkauf von den öffentlichen Kliniken, die dann die Rhön Klinik gerne mal erwirbt

Die aktuellen Bertelsmann-Studie zur Krankenhausversorgung von Juli 2019 empfiehlt eine starke Reduzierung von Kliniken. Von der Schließung kleinerer – meist kommunaler – Krankenhäuser, zugunsten größerer Kliniken könnten Privatbetreiber wie die Rhön-Klinikum AG profitieren, bei denen Brigitte Mohn im Aufsichtsrat sitzt. Deren Häuser entsprechen meist den in der Bertelsmann -Studie angesprochenen Größenverhältnissen. Die Bertelsmann-Stiftung wies einen möglichen Interessenkonflikt zurück. Ihr ging es nur um eine bessere Patientenversorgung.

[https://www.aachener-zeitung.de/politik/deutschland/klinikstudie-in-interessenkonflikt\\_aid-44117871](https://www.aachener-zeitung.de/politik/deutschland/klinikstudie-in-interessenkonflikt_aid-44117871)

[https://www.nw.de/nachrichten/thema/22510839\\_Zweifel-an-Unabhaengigkeit-der-Bertelsmann-Studie-zu-Patientenversorgung.html](https://www.nw.de/nachrichten/thema/22510839_Zweifel-an-Unabhaengigkeit-der-Bertelsmann-Studie-zu-Patientenversorgung.html)

## **... dem Aufsichtsrat gehörte ja auch einmal ein gewisser SPD-Gesundheitsexperte an**

**Karl Lauterbach** der seit 2005 dem Bundestag angehört saß Von Juli 2001 bis Juni 2013 im Aufsichtsrat der Rhön AG. 64.000 Euro hat er dort laut Geschäftsbericht der Rhön AG dort im Jahr 2012 als Aufsichtsrat kassiert. Während dieser Zeit soll der

Rhön Konzern jahrelang Putzkräfte durch unbezahlte Überstunden ausgebeutet haben.

<https://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/spd-politiker-lauterbach-im-fall-rhoen-kliniken-karlchen-ueberall-und-die-putzkraefte-1.1846722>

<https://rp-online.de/wirtschaft/rhoen-klinikum-soll-putzkraefte-ausgebeutet-haben-aid-14444705>

<https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/spd-politiker-lauterbach-verlaesst-rhoen-klinikum-aufsichtsrat-/8305830.html?ticket=ST-4161849-BV0kLxqBreLzs070mCvd-ap5>

**Hat denn dieser Herr Lauterbach nicht auch immer wieder gesagt: wir haben zu viele Krankenhäuser**

Tweet von Karl Lauterbach vom 4. Juni 2019:

*„Jeder weiß, dass wir in Deutschland mindestens jede dritte, eigentlich jede zweite, Klinik schließen sollten. Dann hätten wir anderen Kliniken genug Personal, geringere Kosten, bessere Qualität, und nicht so viel Überflüssiges. Länder und Städte blockieren“*

[https://twitter.com/Karl\\_Lauterbach/status/1135874165599285249](https://twitter.com/Karl_Lauterbach/status/1135874165599285249)

Schon 2013 sagte Lauterbach durch eine Reduzierung der Zahl der Kliniken würden wir die Versorgung sicher nicht verschlechtern. Es gebe teils eine Überversorgung in Deutschland, vor allem in den Städten. Zudem würden viele Eingriffe in den Häusern nur gemacht, weil sie Geld bringen

<https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/wirtschaftspolitik/uebersorgung-in-staedten-spd-will-kliniken-schliessen-12645605.html>

Auch einem Papier der Leopoldina, dass über radikale Klinik Kürzungen, nachdachte stimmte Lauterbach im Prinzip zu

<https://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/krankenhaeuser-experten-fordern-radikale-klinikschliessungen-a-1118588.html>

Auch die Bertelsmann-Studie von Juli 2019 fand Lauterbach nur „überzogen“. Die Grundrichtung sei richtig.



[https://www.pnp.de/nachrichten/politik/3387319\\_Lauterbach-Studie-zu-Krankenhau-s-Schliessungen-ueberzogen.html](https://www.pnp.de/nachrichten/politik/3387319_Lauterbach-Studie-zu-Krankenhau-s-Schliessungen-ueberzogen.html)

### **Zukunftsfähige Krankenhausversorgung – Studie der Bertelsmannstiftung**

Laut der Studie würde. eine starke Verringerung der Klinikanzahl von aktuell knapp 1.400 auf deutlich unter 600 Häuser die Qualität der Versorgung für Patienten verbessern und bestehende Engpässe bei Ärzten und Pflegepersonal mildern.

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2019/juli/eine-bessere-versorgung-ist-nur-mit-halb-so-vielen-kliniken-moeglich>

### **„Zum Verhältnis von Medizin und Ökonomie im deutschen Gesundheitssystem „- Diskussionspapier der Leopoldina**

Für Aufregung sorgten vor allem folgender Sätze aus dem Thesenpapier:

*„Qualifiziertes medizinisches Personal ist derzeit im Grunde ausreichend vorhanden, aber auf zu viele Häuser verteilt.“*

*„Hätte Deutschland die Krankenhausstruktur von Dänemark mit einem Krankenhaus pro 250.000 Einwohner, wären es bei uns 330 – und alle mit CT, MRT (Magnetresonanztomographie) und Fachärzten für Innere Medizin/Kardiologie, Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie und Anästhesie/ Intensivmedizin, die rund um die Uhr und an allen Tagen der Woche verfügbar sind.“*

<https://www.leopoldina.org/publikationen/detailansicht/publication/zum-verhaeltnis-von-medizin-und-oekonomie-im-deutschen-gesundheitssystem-2016/>

### **1300 Kliniken könnten weg titelt die Süddeutsche**

Die Süddeutsche griff das Papier auf und schrieb: Von den mehr als 1600 allgemeinen Krankenhäusern in Deutschland könne der Großteil weg, sagt die Nationale Akademie der Wissenschaften. Deutsche Kliniken arbeiteten weder wirtschaftlich noch im Sinne der Patientengesundheit, schreiben die Wissenschaftler. Kern des Problems sei die strukturelle Verdünnung medizinischer Kompetenz durch zu viele Einrichtungen.

<https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/medizin-wissenschaftler-halten-1300-kliken-fuer-ueberfluessig-1.3221646>

### **Nur ein Gedankenspiel? Oder Handlungsempfehlung zum Kahlschlag?**

Über die Verbindlichkeit des Papiers gab es unterschiedliche Ansichten. Für den Faktenchecker der ARD hat man das hier nicht mit einem Forderungskatalog zu tun. Das Papier liefere lediglich Denkanstöße Für Kalle Kunkel von der Initiative „Krankenhaus statt Fabrik“ ist dagegen die Stoßrichtung bei aller Rhetorik klar: Auch die Leopoldina votiere für radikalen Bettenabbau.

<https://www.tagesschau.de/faktenfinder/leopoldina-113.html>

<https://www.freitag.de/autoren/der-freitag/auf-den-leim-gegangen>

Offiziell heißt es zu dem Papier Die Wissenschaftlichen Kommissionen „Gesundheit“ und „Wissenschaftsethik“ der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina haben, in einem Symposium am 21. Januar 2016 in Berlin das grundsätzliche Verhältnis zwischen Medizin und Ökonomie analysiert Sechs Wissenschaftler haben das Diskussionspapier „Zum Verhältnis von Medizin und Ökonomie im deutschen Gesundheitssystem“ verfasst.

<https://www.leopoldina.org/presse-1/pressemitteilungen/pressemitteilung/press/2437/>

### **Prof Dr. Reinhard Busse Autor bei der Leopoldina und bei der Bertelsmannstiftung**

Professor Dr. Reinhard Busse, ist sowohl (Co-)Autor des Leopoldina Papiers als auch (Co-)autor der Studie der BertelsmannStiftung zur „Zukunftsfähigen Krankenhausversorgung“

<https://www.leopoldina.org/publikationen/detailansicht/publication/zum-verhaeltnis-von-medizin-und-oekonomie-im-deutschen-gesundheitssystem-2016/>

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/krankenhaus-landschaft/projektbeschreibung>

Busse ist Professor für Management im Gesundheitswesen an der Fakultät Wirtschaft und Management der Technischen Universität Berlin. Er hat in Marburg, Boston und London Medizin sowie in Hannover Public Health studiert. Er habilitierte sich 1999 für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung an der Medizinischen Hochschule Hannover.

[https://www.mig.tu-berlin.de/menue/ueber\\_uns/busse/](https://www.mig.tu-berlin.de/menue/ueber_uns/busse/)

**„Krankenhäuser schließen, Leben retten“** die lief sogar um 20.15

Ein sehr guter Sendeplatz für eine Dokumentation am 15.Juli im Ersten

<https://www.ardmediathek.de/daserste/player/Y3JpZDovL2Rhc2Vyc3RlLmRlL3JlcG9ydGFnZSBfIGRva3VtZW50YXRpb24gaW0gZXJzdGVuL2E0ZDZjOGNiLTlywYzEtNGQ0MC04ZmVjLThjZW1NDFhZmFLOA/krankenhaeuser-schliessen-leben-retten>

Genau an dem Tag, an dem die Studie der Bertelsmann Stiftung veröffentlicht wurde!?

Die Studie der Bertelsmannstiftung "Zukunftsfähige Krankenhausversorgung", erschien am ebenfalls am 15.Juli

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2019/juli/eine-bessere-versorgung-ist-nur-mit-halb-so-vielen-kliniken-moeglich>

Gutes Timing? Das ist das Heinsberg Protokoll

Die Corona-Studie aus Heinsberg gilt als wegweisende Untersuchung im Kampf gegen das Virus. Die Zusammenarbeit mit der PR-Agentur Storymachine des Ex Bild Chefs Dieckmann brachte die Arbeit des Virologen Streeck aber in Misskredit,

<https://www.capital.de/wirtschaft-politik/corona-studie-der-plan-hinter-dem-heinsberg-protokoll>

<https://www.riffreporter.de/corona-virus/corona-streeck-heinsberg-pandemie-exit-laschet/>

**Könnte es damit zu tun haben dass es es in dem Film um diese Bertelsmann Studie ging und ein gewisser Reinhard Busse die Hauptrolle spielt**

Der Film begleitete exklusiv die Entstehung Studie der Bertelsmannstiftung zur Krankenhausversorgung. Der Wissenschaftler und Studienautor Reinhard Busse von der TU Berlin spielt im Film eine wichtige Rolle als Interviewpartner und steht den Zuschauern auch online für Fragen zur Verfügung.

**Aus dem Presstext zur Sendung:**

Seit Jahren kritisieren Gesundheitsexperten wie Prof. Reinhard Busse von der TU Berlin, dass es hierzulande zu viele Krankenhäuser gibt: "Um die Patienten qualitativ optimal zu versorgen, müssen wir endlich Hospitäler schließen. Sonst gefährden wir

die Gesundheit der Patienten." Eine Erkenntnis, die seit Jahren auch bei Gesundheitspolitikern angekommen ist. Allein: Niemand hat den Mut dazu. Wie gravierend das Problem ist, hat eine umfangreiche Studie im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung herausgefunden. Der Film hat ihre Entstehung exklusiv begleitet. Acht renommierte Gesundheitsforscher aus ganz Deutschland haben zusammen mit einem Forschungsinstitut erstmals berechnet, wie viele Krankenhäuser in Deutschland für eine hochwertige stationäre Versorgung optimal wären

<https://www.daserste.de/information/reportage-dokumentation/dokus/sendung/krankenhaeuser-schliessen-leben-retten-100.html>

<https://www.daserste.de/information/reportage-dokumentation/dokus/sendung/krankenhaeuser-schliessen-faq-100.html>

Die Autorin hat bei der Bertelsmann Stiftung veröffentlicht

Die Publikation heißt „Mindestmengen im Krankenhaus: Bilanz und Neustart“. Die Veröffentlichung wird auf der Seite der Bertelsmann Stiftung dem Projekt „*Neuordnung der Krankenhauslandschaft*“ zugeordnet – also der Studie über die die Autorin den Film verfasst hat

Auch inhaltlich geht es um ein Thema des Films und der Studie. Jede Klinik muss eine Mindestmenge an komplexen Eingriffen pro Jahr vornehmen muss, sonst drohen Komplikationen, 40 Prozent der deutschen Kliniken, haben laut der Untersuchung diese Grenze unterschritten Dadurch ergeben sich für die Patienten unnötige Risiken.

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/mindestmengen-im-krankenhaus>

### **Das Science Media Center ein Kooperationspartner der Bertelsmannstiftung**

Die Autorin ist Projektleiterin beim Science Media Center für ein Projekt in Kooperation mit Bertelsmannstiftung und auf der Website als Teammitglied geführt

<https://www.sciencemediacenter.de/alle-angebote/operation-explorer/>

<https://www.sciencemediacenter.de/das-smc/team/>

Gesundheitsökonom Boris Augurzky sagt nach der Krise werde es mit den Schließungen der Krankenhäuser erst so richtig losgehen.

Er rechne damit, dass die Pandemie die Zentralisierung der Kliniken in Deutschland nicht bremsen, sondern sogar noch verstärken werde. Infolge der zu erwartenden

Rezession dürfte es bei den Kommunen bald finanziell sehr eng werden, prophezeit der Wissenschaftler. Gewerbesteuerereinnahmen werden wegbrechen und mit der Arbeitslosigkeit Krankenkassenbeiträge fehlen. Wenn die Wirtschaft am Boden liegt, wird zeitverzögert auch das Gesundheitswesen mit weniger Ressourcen auskommen müssen. Die Pandemie wird eine Art Katalysator sein, um nach der nächsten Bundestagswahl heilige Kühe im Gesundheitswesen zu schlachten.

<https://www.tagesspiegel.de/politik/streit-ueber-klinik-kapazitaeten-wie-viele-krankenhaeuser-braucht-das-land/25755326.html>

### **das sag nicht ich, das sagt mein Kollege der Gesundheitsökonom Boris Augurzky**

Boris Augurzky studierte Volkswirtschaftslehre und Mathematik an der Universität Heidelberg. Zwischen 2001 und 2003 war er Berater bei The Boston Consulting Group. Seit August 2003 ist er als Kompetenzbereichsleiter Gesundheit am RWI tätig. Schwerpunkte seiner Arbeit liegen auf dem stationären Gesundheitssektor, Reformen im Gesundheitssystem und auf der Evaluation von Politikmaßnahmen. Er ist Autor des Krankenhaus Rating Reports sowie des Pflegeheim Rating Reports. Seit 2007 ist er außerdem Geschäftsführer der Institute for Health Care Business GmbH.

<http://www.rwi-essen.de/augurzky>

### **DEN Augurzky, den Vorstandsvorsitzenden der Eugen-Münch Stiftung**

Boris Augurzky wechselte aus dem wissenschaftlichen Beirat der Münch-Stiftung 2019 in den Vorstand der Stiftung

<https://www.kma-online.de/aktuelles/koepfe/detail/boris-augurzky-ist-neuer-vorstandsvorsitzender-der-stiftung-muench-a-42020>

<https://www.stiftung-muench.org/vorstand-und-geschaeftsfuehrung/>

..die der Gründer der Rhön-Kliniken ins Leben gerufen hat

**Dem Gründer der Rhön-Klinikum AG dem Unternehmer Eugen Münch** gelang es, aus der defizitären Kurklinik in Bad Neustadt an der Saale einen der größten Klinikverbände Deutschlands aufzubauen. Heute zählt Eugen Münch zu den 500 reichsten Deutschen mit einem geschätzten Vermögen von 550 Millionen

<https://www.munzinger.de/search/portrait/Eugen+M%C3%BCnch/0/30026.html>

<https://www.koenigsinvestor.de/2018/03/rhoen-klinikum-geschichts.html>

## **deren Ziel es ist möglichst effizienzorientierte Großkliniken zu schaffen**

Stiftungszweck der Münch Stiftung ist es laut Homepage, einen nicht-rationierten Zugang zum Gesundheitswesen für alle sozialen Schichten auch in Zukunft zu erhalten. Mit der Idee einer Netzwerkmedizin wollen eine neue Effizienzstufe in der Gesundheitsversorgung erreichen. Dazu soll die betriebswirtschaftlichen Optimierung des einzelnen Krankenhausbetriebs vorangetrieben werden Um die Leistungserbringung zu optimieren, sollen große Krankenhausverbände gebildet werden. Vollversorgungsdienstleister sollen zueinander im Wettbewerb stehen, was bei einem Wahlrecht der Versicherten und Patienten Qualität und Leistung verbessere.

<https://www.stiftung-muench.org/stiftungszweck/>

und der auch an dieser Studie der Bertelsmann-Stiftung beteiligt war?!

Boris Augurzky war im Review Board der Bertelsmann Studie „Neuordnung der Krankenhauslandschaft“

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/krankenhaus-landschaft/projektbeschreibung>

## **12.) SOLO Moritz 3 „Ich schaffe es nicht“**

**Webseite von Moritz Neumeier**

<https://moritzneumeier.de/>

## **13.) SOLO Katie Freudenschuss – „Drosten“**

**Webseite Katie Freudenschuss**

<http://www.katiefreudenschuss.de/>

## **14.) FINALE Merkel und Newton – Pressekonferenz**

### **Impressum**

**Zweites Deutsches Fernsehen**

**Anstalt des öffentlichen Rechts**

**ZDF-Straße 1**

**55127 Mainz**

Postanschrift:

Zweites Deutsches Fernsehen

55100 Mainz

Tel.: 06131/70-0

Fax: 06131/70-12157

E-Mail: [info@zdf.de](mailto:info@zdf.de)

Vertretungsberechtigter im Sinne des § 55 Abs. 1 Staatsvertrag für Rundfunk und

Telemedien, § 5 Abs. 1 Telemediengesetz:

Intendant

Dr. Thomas Bellut

