

SCHWERPUNKT GESUNDHEITSWIRTSCHAFT

Kupfer gegen Keime

Asklepios-Kliniken in Hamburg starten Testphase

Der Anteil von resistenten Keimen nimmt jährlich zu. Vor mehr als zehn Jahren lag dieser in Deutschland bei einem Maximalwert von drei Prozent. Mittlerweile beträgt der Anteil von Keimen, gegen die auch Antibiotika wirkungslos sind, rund 20 Prozent. Eine alarmierende Entwicklung, von der besonders Krankenhäuser betroffen sind. Denn Infektionen ihrer Patienten wie mit dem am häufigsten auftretenden Krankenhauskeim MRSA können mit der Gabe von Antibiotika nicht mehr therapiert werden – ein schwerer Krankheitsverlauf, lange Liegezeiten in der Klinik und gesundheitliche Folgeschäden bis hin zum Tod sind die Folge.

Die Asklepios-Kliniken im LBK Hamburg (unter anderem AK Wandsbek, AB Barmbek, AK Altona) wollen jetzt einen deutschlandweit



Dr. Jörg Weidenhammer, Geschäftsführer der Asklepios-Kliniken Hamburg

einmaligen Weg beschreiten: Mit Bettgestellen aus massiven Kupferlegierungen sollen die Keime wirkungsvoll bekämpft, Patienten und auch das Personal besser geschützt werden. Geschäftsführer Dr. Jörg Weidenhammer: „Kupfer und Kupferlegierungen haben ausgeprägte antimikrobielle Eigenschaften. Sind die Flächen kontaminiert, sterben Viren und Bakterien ohne Abwischen mit Reinigungsmitteln in hoher Geschwindigkeit ab. Diesen Effekt haben wir bei Edelstahl nicht, aus dem die Betten gefertigt werden.“ Die Eigenschaften von Kupfer und Kupferlegierungen wurden zudem in zahlreichen Untersuchungen in Labors in den USA nachgewiesen. Weidenhammer erfuhr von den reinigenden Eigenschaften des Metalls am eigenen Leib auf einer Reise nach Nordafrika. Am Wegesrand wurde ihm von Einheimischen Trinkwasser in Kupferbechern gereicht. Das Material, so erfuhr der Durstige, tötete die

Keime schnell ab und sorgte daher für ungefährlichen Wassergenuss.

In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Kupferinstitut wollen die Asklepios-Kliniken im LBK Hamburg mit ihren jährlich 400.000 Patienten in einer wissenschaftlich begleiteten Testphase Komponenten aus massiven Kupferlegierungen einsetzen. Bettgestell, Tür- und Haltegriffe werden von Herstellern speziell für diese Versuche angefertigt. Die massiven Legierungen gewährleisten auch bei Kratzern eine dauerhafte Wirksamkeit gegen Keime. Die unternehmenseigene Forschungseinrichtung prore-search am AK St. Georg soll diesen Prozess begleiten. „Mit unserem Ansatz wollen wir nicht eine Alternative zu unverzichtbaren Hygienevorschriften im Krankenhaus initiieren, sondern ein

zusätzliches Bollwerk gegen Keime und gerade auch die gefährlichen resistenten Keime errichten“, betont Dr. Anton Klassert, Geschäftsführer vom Deutschen Kupferinstitut, und verweist auf Versuche in japanischen Krankenhäusern. Diese laufen seit einigen Monaten mit sehr positiven Ergebnissen.

Für Dr. Jörg Weidenhammer bietet der Einsatz von kupferbeschichteten Materialien in Krankenhäusern ein hohes Entwicklungspotenzial. So könnten antimikrobiell wirksame Schichten als Wandbeschichtung für Intensivstationen und für medizinische Geräte wie EKG und Beatmungsgerät zum Einsatz kommen. Auch Behandlungsräume beispielsweise für an Aids erkrankte Patienten könnten mit massiver Kupferlegierung ausgestattet werden. „Wir stehen an der Schwelle einer Revolution“, ist sich der Geschäftsführer der privaten Klinikette sicher. *nici*

Der ausländische Patient

Golfstaatenbewohner entdecken Hamburg

„Markenmedizin made in Hamburg“ etabliert sich zunehmend auf dem arabischen Markt. Die finanzstarke Kundschaft erfreut nicht nur die Krankenhäuser, sondern auch Hotels und Nobelgeschäfte. Die Terrorangst nach dem 11. September schwemmte die ersten Patienten von den Golfstaaten an die Elbe. Inzwischen hat sich Hamburg mit seiner Hochleistungsmedizin, den Shopping-Edelmeilen und dem vielfältigen kulturellen Angebot bei der gut betuchten Klientel einen ausgezeichneten Namen erworben. Seit Einführung der Direktflugverbindung von Hamburg nach Dubai stieg die Zahl der Ankünfte aus den Golfstaaten allein im Dezember 2006 um das Vierfache.

Hamburgs Krankenhäuser haben sich auf die zahlungskräftige Kundschaft bestens eingestellt. Arabische Patienten sind als Selbstzahler willkommen. Auch Patienten, deren Rechnungen von den Botschaften, Firmen oder Ministerien übernommen werden, erhalten in der Hansestadt eine auf ihre kulturellen Bedürfnisse abgestimmte Betreuung im Luxusambiente. So wartet die Internationale Station des UKE mit einem Gebetsraum auf. Zwei VIP-Einheiten mit 300 TV-Sendern, darunter selbstverständlich alle Heimatsender, bieten grenzenlose Fernsehfreuden. Fünf Millionen Euro erwirtschaftete das UKE im vergangenen Jahr mit rund 500 ausländischen Patienten – rund 60 Prozent davon aus den arabischen Golfstaaten. „Jahrzehntelange Erfahrung kann man nicht kaufen. Die deutschen Ärzte genießen einen ausgezeichneten Ruf in den arabischen Ländern“, erzählt Leonore Boscher, UKE-Geschäftsführerin. Meist sind es schwerwiegende Eingriffe wie Krebsoperationen und Transplantationen, aber auch orthopädische Eingriffe bei Kindern sind gefragt. Viele Geschäftsleute aus den

arabischen Golfstaaten nutzen darüber hinaus ihren Aufenthalt in Hamburg, um sich am UKE einem gründlichen Gesundheitscheck zu unterziehen. Während die EKG-Messung läuft, wird der eigene Gulfstream 5 bei Lufthansa-Technik durchgecheckt.

Die Martini-Klinik am UKE, spezialisiert auf die Diagnose und Behandlung von Prostatakrebs, verzeichnet ebenfalls einen stetigen Zuwachs an arabischen Patienten, die Service und Hotelambiente schätzen. Die ENDO-Klinik



Gebetsraum im UKE

Foto: UKE

als Spezialist für Kunstgelenke an Hüfte, Knie und Schulter hat für die anspruchsvolle Kundschaft eine eigene Station eingerichtet. Einen Dolmetscherdienst bietet das Marienkrankenhaus. Herz- und Krebserkrankungen werden dort vornehmlich behandelt. Auch hier sorgt ein fester Ansprechpartner für die reibungslose Abwicklung der Behandlung

– von der Organisation des Fluges bis zur Auswahl des Pflegepersonals.

Service, Luxus und Hochleistungsmedizin sind in Hamburg gefragt – Kompetenz, Erfahrung und Wissen sind dagegen ein begehrtes Gut aus der Hansestadt für die Kooperationspartner in Dubai. Auf der „Arab Health“ wurde ein verstärkter Ausbau von Wissenstransfer vereinbart. Ärzte aus der Region wollen von ihren Klinikkollegen in Hamburg lernen, sich über optimale Behandlungsabläufe und neue Operationsmethoden informieren. Für die Branche der Medizintechnik eröffnen sich neue Chancen durch eine Fortbildung an den nach Dubai gelieferten medizinischen Geräten direkt vor Ort. Das Ziel ist „Markenmedizin made in Hamburg“ in der Region weiter etablieren und langfristige Kooperationsvereinbarungen treffen. Die erfolgreiche Präsenz der Hamburger Abgesandten dürften vor allem weitere Patienten an die Elbe locken. *nici*

Kommentar



Nicola Sieverling

„Der Gesundheitscluster und als Jobmotor bleibt bislang die Aufmerksamkeit versagt.“

Gesundheitswirtschaft fehlt die Anerkennung

Hamburg wird meist in Verbindung gebracht mit seinem boomenden Hafen. Gerade erst wurden erneut Rekordzuwächse bei Leistung, Umsatz und Ergebnis vermeldet. Mit 1.400 Unternehmen in der Kernkompetenz Logistik sowie den angeschlossenen Branchen von Industrie, Handel gehört das Segment zu den Wachstumsmotoren der Hansestadt. Airbus, Lufthansa Technik und der Flughafen Hamburg sind hingegen wichtige Arbeitgeber für die Luftfahrtindustrie. 300 kleine und mittelständische Zulieferbetriebe sowie Hochschul- und Forschungseinrichtungen komplettieren dieses erfolgreiche Cluster.

Doch wo bleibt eigentlich die Gesundheitswirtschaft? Eine Branche, der alle Experten ein gigantisches Wachstumspotenzial bescheinigen. Eine Branche, die sich schon jetzt mit 100.000 Jobs als größte Arbeitnehmer-Gruppe im Raum Hamburg empfiehlt. Als besonders dynamisches Zukunftsfeld wird die Nanotechnologie angesehen. Besondere Beachtung wird hier ange-mahnt, denn die Beschäftigung mit den kleinsten Dingen bietet dem Bereich Medizin und Gesundheit besonders in Kombination mit biotechnologischen sowie medizintechnischen Verfahren wie Nanobiotechnologie und Nanomedizin ungeahnte Möglichkeiten.

Dennoch bleibt Gesundheit als Wachstums-Cluster und als Jobmotor bislang die Aufmerksamkeit und Anerkennung versagt. Es ist schon bemerkenswert, welch empörter Aufschrei erklingt, wenn Berlin beispielsweise die Vertiefung der Elbe in Frage stellt. Die Gesundheitsreform mit ihren zweifelsohne auch negativen Folgen für den Gesundheitsstandort Hamburg wurde hingegen mit der einvernehmlichen Zustimmung Hamburgs im Bundesrat abge-segnet. Kein Aufschrei, keine Empörung, keine über Wochen geführte hitzige Debatte war aus dem Rathaus zu vernehmen. Dabei stecken hinter dem wirtschaftlichen Begriff Gesundheit nicht nur – wie offensichtlich fälschlich geglaubt – eine Handvoll Kliniken und ein paar Krankenkassen, zu deren Tagesgeschäft das ewige Wehklagen gehört. Es ist vielmehr ein großes, sich gegenseitig befruchtendes und daher auch voneinander abhängiges Netzwerk von Forschungseinrichtungen, Medizintechnik, Biotechnologie, Pharmaindustrie, Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Auch Fitness-Anlagen und die Wellness-Branche gehören dazu und profitieren aufgrund der demografischen Entwicklung und dem wachsenden Bedürfnis nach gesunder Lebensführung von diesem Wandel. Die Zeit ist daher reif für ein effektives Clustermanagement in der Gesundheitsbranche. Die Politik muss die Rahmenbedingungen schaffen und begreifen, dass Gesundheitspolitik auch Wirtschaftspolitik ist. Ein Thema, das besonders viele Parlamentarier in der Bürgerschaft noch nicht entdeckt haben. Klug ist, wer die Zukunftsmusik in diesem Thema endlich erklingen hört und das Feld besetzt. Eine Chance besonders für junge Parlamentarier, die der Gesundheitsbranche zu jener Bedeutung verhelfen wollen, die dieses Wachstums-Cluster längst verdient hat.

Der Arzt als Unternehmer seiner eigenen Praxis

Ein risikoreiches Unterfangen

Die eigene Praxis als berufliche Perspektive und als Lebensraum – wohl jeder Arzt steht einmal vor dieser Frage. Der Wunsch klingt verheißungsvoll: Selbständig arbeiten, einen florierenden Patientenstamm aufbauen und gute Umsätze machen, die ein Leben ohne finanzielle Sorgen bescheren. Das ist leichter geträumt als in der Realität umgesetzt, denn der erste Stolperstein droht mit der Rolle des Arztes als Unternehmer, der ein „Wirtschaftsunternehmen Arztpraxis“ führen soll. Über betriebswirtschaftliche Fähigkeiten verfügen nach ihrem Studium nur die wenigsten Ärzte, die eine eigene Praxis gründen wollen. Das umfangreiche medizinische Wissen wird an den Universitäten zwar vermittelt – aber nicht die Grundlagen einer Finanzbuchhaltung. „Unternehmerische Laien stehen an der Spitze eines Betriebes“, erklärt die Hamburger Praxisberaterin Monika Bergmann. Dabei geht es um sechsstelligen Summen, die investiert werden müssen. 227.720 Euro betrug im Jahr 2004/2005 das durchschnittliche Gesamtfinanzierungsvolumen für einen Augenarzt im Westen, der sich den Traum von seiner eigenen Praxis erfüllte. 157.833 Euro musste ein Gynäkologe investieren, 210.000 Euro betrug die Finanzierungssum-

me für einen Urologen, der sich mit einer Praxis selbständig machte. Bei den Zahnärzten schlug eine Einzelpraxisübernahme durch die erforderliche umfangreiche medizinisch-technische Ausstattung mit 274.000 Euro zu Buche. 1,2 Millionen Euro blättern dagegen zwei Mund-, Gesichts- und Kieferchirurgen hin, die sich kürzlich mit einer Gemeinschaftspraxis in der Hansestadt Hamburg niederließen.

Die beiden größten Ausgabenblöcke: Miete und Gehälter

Das hohe finanzielle Risiko und die durch die Bestimmungen des Gesetzgebers eingeschränkten Expansionsmöglichkeiten machen eine Praxisübernahme mittlerweile zur attraktiven Alternative für niederlassungswillige Mediziner. Ein Patientenstamm ist vorhanden und muss nicht mühsam aufgebaut werden, das Netz zu Kollegen und Krankenhäusern existiert bereits und die Praxis ist bekannt. Aber eine Praxisübernahme hat auch Nachteile: Die Verhältnisse können eingefahren sein und bestehende Gehaltsregelungen und Arbeitsverträge mit den Mitarbeitern müssen mit übernommen werden. Der Arzt als Unternehmer und Kreditnehmer trägt

ein enorm hohes Risiko. Während ein Unternehmer beispielsweise durch ein erfolgreiches Vertriebsmarketing seinen Umsatz steigern kann, darf ein Arzt mit einem Zuwachs seiner Patienten nicht mehr Geld verdienen. Er hat ein gedeckeltes Budget mit künftigen festen Preisen für eine bestimmte Leistung, die von ihm erbracht wird. Behandelt er aber mehr Patienten, fließt nicht automatisch mehr Geld in seine Kasse, denn die Tortenstücke vom Budgetkuchen werden dadurch nicht größer.

Kooperation häufig von wirtschaftlichem Vorteil

Als Kooperationsformen haben sich in den vergangenen Jahren das Praxis-Netz, das Zentrum für Gesundheit und das Medizinische Versorgungszentrum etabliert. Auch die Integrierte Versorgung bietet interessante Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Medizinern anderer Fachrichtungen und Kliniken. Das zum 1. April tretende Vertragsrechtsänderungs-Gesetz (VändG) soll Wettbewerb und Freiberuflichkeit stärken. Ärzte können ein Angestelltenverhältnis eingehen, überörtliche Gemeinschaftspraxen einrichten oder eine Filiale gründen.

Praxisberaterin Monika Bergmann erstellt seit vielen Jahren für ihre Kunden eine fundierte Analyse von Praxisstandort, Praxisräumlichkeiten. Trägt sich die Praxis, stimmen die Zahlen, ist sie ausbaufähig, welche vertraglichen Voraussetzungen sind zu berücksichtigen? Die betriebswirtschaftliche Analyse beinhaltet auch die Umsatzentwicklung der Vergangenheit sowie Prognosen für die Zukunft. Schließlich ist auch die Beratung durch ein Kreditinstitut notwendig.

Zur Absicherung bei Kreditgewährung dienen Versicherungen für Berufsunfähigkeit und Todesfall, die Praxis mit ihrem Verkaufserlös, das private Vermögen – und die Abtretung des monatlichen Honorars von der KV oder der ZKV. Fehleinschätzungen der Ertragsituation und weitere Einschränkungen durch den Gesetzgeber haben mittlerweile viele Ärzte auch in der Hansestadt in finanzielle Nöte gebracht. Villa, Yacht und Karibikreisen – dieses Klischee vom Arzt mit prall gefüllter Geldbörse stimmt schon längst nicht mehr. „Viele Mediziner müssen sich und ihre Familien mit einem Taschengeld von 2000 bis 3000 Euro monatlich versorgen. Ihre Honorare werden zwangsverwaltet. Von außen ist das natürlich nicht zu sehen“, weiß Expertin Monika Bergmann. *nici*