

Vergebene Chance!

Volksbegehren für bessere Krankenhauspflege **gestoppt**



Dr. Peter Hoffmann ist Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin an der München Klinik Harlaching.

“

Der technokratische Blick auf das Krankenhaus ist blind für die wahre Dynamik der Pflegekrise.

Dr. Peter Hoffmann

Die Bemühungen, mittels Plebiszit bayerischen Krankenhäusern verbindliche Pflegepersonalschlüssel vorzuschreiben, sind gescheitert. Denn nun hat der bayerische Verfassungsgerichtshof das Volksbegehren für bessere Krankenhauspflege gestoppt. Gesundheitsministerin Huml hatte das Volksbegehren von vorneherein abgelehnt. Sie sieht Bayern in der Pflege auf einem guten Weg – schön wär's! Bayern hat eine historische Chance vergeben, die Abwärtsspirale in der Krankenhauspflege zu stoppen und eine Trendwende einzuleiten.

In der mündlichen Urteilsbegründung zeichnete der Präsident des Verfassungsgerichtshofes, Peter Küspert, ein beinahe anrührend optimistisches Bild des Fortschritts, der von den Spahnschen Gesetzen nun zu erwarten sei. Auch der Verfassungsgerichtshof sieht die Pflege auf einem guten Weg. Mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz sei den Krankenhäusern die Refinanzierung zusätzlicher wie aufgestockter Stellen wie auch von Tarifierungen in der Pflege garantiert worden. Damit sei für Klinikleitungen ein starker Anreiz gesetzt, in großem Stil Pflegekräfte einzustellen und so die Qualität der Behandlung ohne Mehrkosten für ihr Haus zu verbessern.

Dieser Anreiz ist sinnvoll und notwendig. Trotzdem reicht selbst dieser starke Anreiz, neue Stellen zu schaffen, nicht aus für eine Trendwende zum Positiven. Warum? Die Antwort lautet: der technokratische Blick auf das Krankenhaus, der im Zeitalter der Betriebswirte und Unternehmensberater Mainstream geworden ist, ist blind für die wahre Dynamik der Pflegekrise.

Seit Einführung des G-DRG-Systems haben die Entscheider in Krankenhäusern und Konzernzentralen ganz im Sinne des Konkurrenzprinzips in immer neuen Kürzungsrun-

den Betriebskosten gesenkt. Da in der ökonomischen Logik des Fallpauschalensystems Pflegepersonal in erster Linie als Kostenfaktor angesehen wird, wurden Stellen insbesondere im Pflegedienst gestrichen, der Arbeitsdruck erhöht, Gehälter nicht angemessen weiterentwickelt und damit Qualität und fachliche Professionalität zu etwas scheinbar Vernachlässigbarem herabgewürdigt. Mittlerweile bleiben Pflegekräfte im Schnitt nur noch etwa 7 Jahre im Beruf und fliehen vor chronischer Überlastung in Teilzeit oder gleich in andere Berufe.

Die Abwärtsspirale dreht sich weiter. Nebenbei bemerkt: Ein Meilenstein zur Entlastung der chronisch überlasteten Pflege wäre die Abschaffung des Fallpauschalensystems. Wenn die Fehlanreize beseitigt würden, unnötige Behandlungen und Operationen durchzuführen, weil sie lukrativ sind, würden erhebliche Kapazitäten frei, sich aufmerksamer und leidenschaftlicher dem Sinnvollen und Notwendigen in Medizin und Pflege zuzuwenden.

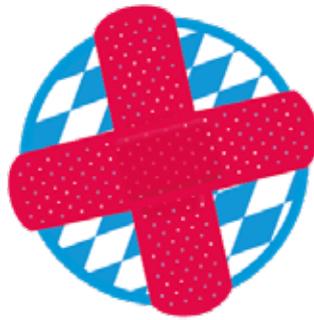
Sicher ist: es wird nicht reichen, nur mehr Stellen anzubieten. Die Entscheidungsgewalt liegt längst nicht mehr bei den Klinikleitungen, sondern bei den Pflegekräften selbst. Sie entscheiden jetzt, ob, wo und wieviel sie im Krankenhaus arbeiten wollen. Um diese Entscheidung in Zukunft häufiger pro Krankenhaus ausfallen zu lassen, muss die Politik anstatt warmer Worte konkret, glaubhaft und verlässlich mindestens bessere Arbeitsbedingungen und Verdienstmöglichkeiten, gerne zusätzlich günstigen Wohnraum und Kinderbetreuung schaffen.

Das abgeschmettete Volksbegehren war eine historische Chance, mittels einer verlässlich besseren personellen Besetzung Arbeitsbedingungen real zu verbessern und die Abwärtsspirale in der Pflege zu

stoppen. Das haben Regierungsparteien und Staatsregierung ebenso wenig begriffen wie die Risiken für die Zukunft. Vielleicht ist Politik dazu einfach zu weit weg vom realen Leben. Es geht um die nachhaltige Sicherung sozialstaatlicher Daseinsvorsorge. Wenn die Abwärtsspirale sich so weiter dreht, wird ein Pflege- notstand historischen Ausmaßes die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhäusern und Pflegeheimen ins Wanken bringen – schlimmstenfalls bis zum regionalen Kollaps.

Regierung und Verfassungsgerichtshof haben diese Umstände aber verdrängt und eine extrem engstirnige Auslegung der Rechtslage gewählt, um zum von ihnen gewünschten Ergebnis zu kommen. "Die im Bundesrecht enthaltenen Öffnungsklauseln (§136b Abs.2 Satz 4 SGB V, § 6 Abs.1 a Satz 2 KHG) erlauben keine Regelungen der Länder zur Ausstattung der Krankenhäuser mit Pflegepersonal." (Urteil BayVerfGH 190716, Leitsätze 2.c)) Wie der BayVerfGH darlegt, "räumt Art. 74 Abs. 1 Nr.19 a GG keine umfassende Bundeskompetenz für den Bereich des Krankenhausrechts ein, sondern nur eine Regelungszuständigkeit für die wirtschaftlichen und finanziellen Aspekte (...) Demgegenüber ist die der Sicherstellung der stationären Krankenversorgung für alle Einwohner im Bundesgebiet dienende Krankenhausorganisation und Krankenhausplanung gemäß Artikel 70 Abs.1 GG grundsätzlich Sache der Länder" (Urteil BayVerfGH, Randziffer 75).

Das Krankenhauswesen ist also Gegenstand gemeinsamer, nicht aber konkurrierender Gesetzgebung.



Volksbegehren STOPPT DEN PFLEGENOTSTAND an Bayerns Krankenhäusern

2016 hat der Bundesgesetzgeber im KHG zudem den Ländern die Kompetenz zugesprochen, auch eigene Qualitätsanforderungen festlegen zu dürfen. Anstatt dem Volksbegehren zuzugestehen, diesen Spielraum zu nutzen, konstruiert das bayerische Verfassungsgericht eine holprige Argumentationskette. Da Personalregelungen finanzielle Konsequenzen nach sich ziehen, sei eine Zuständigkeit des Bundesgesetzgebers wegen der finanziellen Aspekte begründet. Nunmehr habe der Bundesgesetzgeber einige Personalregelungen erlassen. Nach dem Grundsatz Bundesrecht bricht Landesrecht seien diese (unseres Erachtens bruchstückhaften P.H.) Regelungen unabhängig von ihrem konkreten Inhalt in jedem Falle "abschließend". Damit wird den Bundesländern jedes Recht abgesprochen, irgendeine Personalregelung selbst festzulegen.

So kann man juristisch argumentieren – sollte man aber nicht!

Wie geht es nun weiter?

Zum einen wird man aufmerksam beobachten und politisch begleiten, welche Ergebnisse die beim

Bundesgesundheitsministerium gebildete Arbeitsgruppe unter Mitarbeit von DKG, Ver.di und DBfK bringt, die endlich eine bundesweite gesetzliche Personalbemessung für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vorbereiten soll.

Die Gewerkschaft Ver.di wird sicherlich prüfen, ob ihre Kampagnenfähigkeit in weiteren Krankenhäusern erlaubt, Tarifkämpfe um Entlastungstarifverträge nach dem Vorbild der Charité zu führen. An 23 Krankenhäusern ist dies mittlerweile gelungen.

Engagierte Bürger*innen haben über die politische Schiene nach diesem Rückschlag nur einen indirekten Zugriff und zudem nur auf Häuser in öffentlicher Trägerschaft: Der Landesgesetzgeber könnte als Träger Personalbemessungsregeln für seine eigenen Universitätskliniken erlassen. In gleicher Weise könnten Kommunen für Krankenhäuser in ihrer kommunalen Trägerschaft beschließen. Vielleicht sollten die Bürger*innen diese Frage auf die Agenda der beginnenden Kommunalwahlkämpfe setzen.

Dr. Peter Hoffmann

ANZEIGE

Prof. Dr. Ute Walter | Rechtsanwältin

Fachanwaltskanzlei für Medizinrecht

Berufs- und Gesellschaftsrecht | Vertragsrecht | Haftungs- und Strafrecht

Prinz-Ludwig-Straße 7
80333 München

Telefon: (089) 28 77 80 43 0
Telefax: (089) 28 77 80 43 9

office@ra-profwalter.de
www.ra-profwalter.de

