

Die Diskussion um Personaluntergrenzen als Manöver zur Ablenkung von gesundheitspolitischen Interessenskonflikten

Es ist eine irriige Hypothese, wenn so mancher Gesundheitsexperte oder Mitarbeitervertreter unterstellt, dass lediglich die Erhöhung einer Mindestbesetzung zu einer Verbesserung der Situation Pflegenden in deutschen Kliniken führen wird. Mit diesem Mittel werden nur die Auswirkungen bekämpft, ohne die eigentlichen Ursachen zu analysieren und zu verbessern. Wissen tun es viele, aber aussprechen fällt es den gut positionierten Insidern äußerst schwer.

Das Gesundheitswesen hat sich zu einem äußerst komplexen Regelwerk entwickelt. Eine Situation, die sich nur noch schwer von Generalisten in Führungspositionen im Alleingang umsetzen lässt. Überdies setzten sich Aufsichtsgremien weiterhin mit politisch georteten Kompetenzen aus Religion, Landwirtschaft und Schreibstuben zusammen. Diese Gremien zeichnen ihre Kompetenz, indem sie in bewährter Netzwerktechnik Manager, gerne auch politisch eingestimmt, positionieren, die Ihr Wissen z. B. in der Ernährungswissenschaft beim Vertrieb von Schuhwerk und sogar in der Entsorgungsbranche angeeignet haben. Eine offizielle Qualifikation wird „praxisorientiert?“ in Fernstudiengängen erlangt, manch ein Manager wird sogar nach Absolvierung eines Lehrgangs zum gesundheitsökonomischen Ausnahmeexperten. In Ihren Bewerbungen versprechen sie unendliche Machbarkeit, gerne ohne Kenntnis von dem was sie in der Realität erwartet.

Diese „Experten“ haben z.B. den Auftrag einen neuen Weg im Klinikmanagement einzuschlagen. Patientenorientierte Betriebswirtschaft, risikolos und von hoher Qualität, das sind die Zauberworte. Aber bitte alles ohne öffentliche Berichterstattung die sich unter Umständen negativ auf den Betrieb und damit auf parteipolitische Gremien auswirken könnte.

Das Aufsichtsgremium klopft sich auf die Schulter, weil sie stolz sind die richtige Wahl getroffen zu haben. Was passiert dann in einem Klinikbetrieb, wenn heute Unwissenheit

auf komplexe unternehmenspolitische Fragestellungen trifft? Woher nimmt ein junger dynamischer Seiteneinsteiger seine theoretische wie praktische Kompetenz, um die notwendige Führungsautorität adäquat zu bekleiden? Es lassen sich eine Vielzahl an Beispielen herleiten, in denen solche Umbrüche nur im Blindflug innerhalb der Wechselwirkung einer Machtüberlegenheit mit Brot und Spielen gelingt.

Das gelingt in einer Demokratie natürlich immer nur kurze Zeit, die Gegenseite blasst nämlich bei jedem Führungswechsel immer schneller zum Angriff, insbesondere in deutschen Kliniken. Stehen doch selbstgesteckte Reviere in allen Berufsgruppen eines Krankenhauses auf dem Spiel.

Medizinische Unternehmer ahnen Einbußen in ihrer privaten Geschäftigkeit und, was noch viel schwerer wirkt, in der Beschneidung ihrer Autorität.

Pflegekräfte sehen ihre langwierig erkämpften Motivationsfaktoren durch Regelwerke gefährdet. Soll jetzt alles nach einem starren System laufen? Wo bleibt die persönliche Individualität? Allein die Summe der kaum zählbaren Voraussetzungen führt zu einer psychischen Belastung innerhalb der Arbeitsprozesse mit gravierenden gesundheitsbeeinflussenden Auswirkungen. In diesem Metier generiert sich eine Generation der Berufswechsler und -aussteiger.

Hier treten die Mitarbeitervertreter ins Geschehen ein. Die Betriebszufriedenheit ist gefährdet. Schon Jahre kämpfen sie für die sich kontinuierlich erweiternden individuellen Motivationsfaktoren ihrer Anhänger. Lange Nachtdienstblöcke ohne Pausenzeiten mit mehr als 140 Stunden am Stück, vorbei an den Regelungen der Gesetzmäßigkeiten. Aufsparen von Überminuten für den vorzeitigen Renteneintritt. Familien- und Mitarbeitergerechte Freizeit und Urlaubsplanungen ins besondere in den Sommerferien und um die Feiertage. Ausreichend Rauchpausen, möglichst in Gruppen organisiert mit der Gefahr der Überlastung der zurückbleibenden Mitarbeiter. Konsequente Zuweisung der Mitarbeiter an ihren

Arbeitsplatz. Schließung von Arbeitsbereichen bei Unterbesetzung durch Ausfallszenarien.

Einzig eine ungebremsste Mehrung von Mitarbeitern erscheint als das Maß aller Dinge um die Probleme zu lösen und die bedeutenden Errungenschaften zu bewahren. Die Entwicklung schreitet jedoch in schnellen Schritten voran, natürlich mit den notwendigen Veränderungen. Da ist auch ein Umdenken bei den „Motivationsfaktoren“ gefordert.

Die Gegenseite ruft zum Widerstand. Pfründe retten geht nur innerhalb eines Vertretungsorgans mit Schutzfunktion. Die die drei Fronten-Schlacht ist eröffnet. Das Führungsgremium kämpft um die Vormacht, Mitarbeitervertreter um Einfluss und Mitglieder sowie andere um Prestige und Gewinn. Nur die Mitarbeiter an der Basis stecken in einem Kampf um ihr psychisches und physisches Überleben. Als Märtyrer erscheint, unter großem Beifall der Medienberichterstattung, ein Krankenpflegeschüler mit dem verzweifelten Versuch die Staatsfrau an der Spitze der Regierung zu konterkarieren. Dass bei beiden nur wenig Kenntnis über die Komplexität der wirklichen Situation im Gesundheitswesen vorhanden ist, wird zunächst nur der Bundeskanzlerin angelastet. Das Beispiel steht jedoch für die Realität. Veränderung ist gewünscht aber nur zu (Un-) Gunsten einer anderen Partei. Über notwendige Berufsgruppenübergreifende Veränderungen wird nicht adäquat informiert und Veränderungen werden von wenig kompetenten Netzwerknern nicht mit, sondern gegen die Organisationen umgesetzt. Im Umkehrschluss erkranken eine große Zahl an MitarbeiterInnen aufgrund von Misswirtschaft innerhalb der Aufbau- und Ablauforganisation.

Ergänzt wird das Szenario mit weiteren Auswirkungen durch Führungskräfte, die in der Überzeugung leben, das Thema Führung und Leitung auf dem natürlichen Weg einer Vererbung erlangt zu haben. Die stetig ansteigende Zahl an psychisch erkrankter MitarbeiterInnen führt zu nicht mehr handhabbaren Organisationsprozessen mit gravierenden Auswirkungen auf Patientensicherheit und Behandlungsqualität. Hinzu gesellt sich ein steigendes Wechselszenario innerhalb der Kliniken und was

noch viel schlimmer wirkt ein Abwandern aus tariflich geregelten zukunftssicheren Berufen.

Veränderungen können sich rasch abzeichnen, wenn kompetente Führungskräfte berufen werden, die sich dadurch kennzeichnen, dass ihre praktische wie theoretische Kompetenz nicht ausschließlich von „opportunistischen Netzwerken“ gekennzeichnet ist. Ebenso ist es ratsam, dass sich Mitarbeitervertreter dem Wissensvorsprung von Gesundheitsexperten annähern und Mitarbeiter in Kliniken sich davon überzeugen, dass sie innerhalb eines geregelten Organisationsgefüges unter gesetzlichen, arbeitswissenschaftlichen wie tariflichen Vorgaben einen zukunftssicheren und gesunden Arbeitsplatz mitgestalten können. Beratungskompetenz zu diesen Themen steht ausreichend zur Verfügung.

Ziel sollte es sein, dass sich die Interessensgruppen innerhalb der Gesundheitsbetriebe zusammenfinden und einen Konsens suchen, in dem die Interessen der wirklich Bedürftigen den Ressortegoismen vorausgestellt werden. Der Betrieb sollte im Rahmen der gesetzlich tariflichen Regelungen die Organisation und Prozesse grundsätzlich definieren. Gemeinsam mit den Mitarbeitervertretern werden innerhalb des Machbaren Vereinbarungen entwickelt, vorschlagen als auch präsentiert und umgesetzt. Mitarbeiter lernen zu akzeptieren, dass das Interesse des Einzelnen hinter dem Interesse des Gesamten steht.