Für wenige Wochen waren sie die „Corona-Helden“. Doch außer Applaus und wohlfeilen warmen Worten ist für das Pflegepersonal in Deutschlands Krankenhäusern wenig herumgekommen. Keines der massiven Probleme, die bereits vor Corona bekannt waren, wurde von der Politik seitdem angegangen und es ist äußerst unwahrscheinlich, dass sich daran etwas ändern wird. Im Gegenteil: Um einen Zusammenbruch der stationären Pflege in der damals prognostizierten exponentiellen Zahl von Covid-19-Schwersterkrankten zu verhindern, wurden zahlreiche patienten- und mitarbeiterfreundliche Richtlinien außer Kraft gesetzt – temporär, wie es damals hieß. Heute spielt Covid-19 im Krankenhausalltag keine nennenswerte Rolle mehr. Die Ausnahmeregeln sind jedoch immer noch in Kraft und die Ausnahmen mit kürzeren Fristen werden trotz massiv sinkender Fälle munter immer wieder erneuert. Die Profiteure dieser Schock-Strategie sind die Krankenhausbetreiber. Die Leidtragenden sind die Patienten und vor allem das Pflegepersonal. Von **Jens Berger**.

Dieser Beitrag ist auch als Audio-Podcast verfügbar.

https://www.nachdenkseiten.de/upload/podcast/200706_Ausnahmeregelungen_fuer_Krankenhauskonzerne_einen_Tritt_in_den_Hintern_fuer_das_Pflegepersonal_NDS.mp3

Podcast: Play in new window | Download

Um die vielerorts nur noch katastrophal zu nennende Unterbesetzung in den Krankenhäusern zumindest im Ansatz zu lindern, hat die Bundesregierung im Oktober letzten Jahres Personaluntergrenzen für besonders pflegeintensive Bereiche verabschiedet. So sollten beispielsweise in der Geriatrie tagsüber maximal 10 Patienten auf eine examinierte Pflegekraft kommen, nachts sollten es maximal 20 Patienten sein. In der tristen Realität ist diese Zahl oft doppelt so hoch. Angeblich ist dafür der vielzitierte Fachkräftemangel verantwortlich. Betriebswirtschaftlich ist es jedoch reizvoll, die gleiche Zahl an Patienten mit der halben Zahl an Pflegekräften zu versorgen und daher verwundert es auch nicht, dass die Maßnahmen, diesen Personalmangel in den Griff zu bekommen, in der Vergangenheit bestenfalls halbherzig waren. Genau an dieser Stelle sollte auch die „Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung“ ansetzen. Häuser, die sich nicht an die Untergrenzen halten, wurden Abzüge bei der Vergütung in Aussicht gestellt. Von der Idee her war das durchaus zu begrüßen.

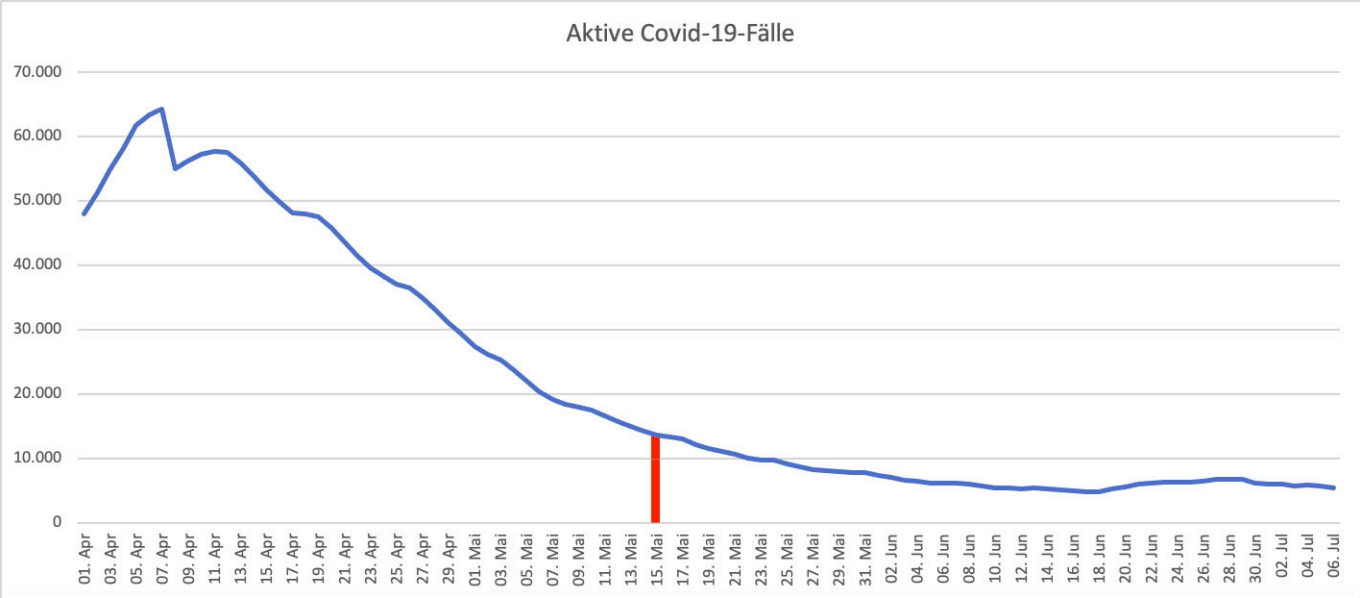
Doch dann kam Corona und die anfänglich kursierenden Horrorszenarien prophezeiten den baldigen Zusammenbruch der medizinischen Infrastruktur. Die Politik handelte schnell und verschaffte den Krankenhausbetreibern Flexibilität, indem sie die gerade erst

verabschiedeten Personaluntergrenzen schleunigst außer Kraft setzte. Seit Ende März müssen die Krankenhäuser keine Personaluntergrenzen einhalten und sind sogar gänzlich von der Dokumentation des Pflegeschlüssels befreit.

Ergänzt wurde diese Befreiung um einen ganzen Reigen von Maßnahmen, die die Klinikbetreiber auch noch von „Dokumentations- und Nachweispflichten" befreiten. Letzteres klingt nach Bürokratieabbau. Sicherlich ist es nicht sinnvoll, wenn Stationsleitungen und verantwortliche Ärzte sich mitten in einer medizinischen Katastrophe mit „Papierkram" beschäftigen müssen. Doch dieser „Papierkram" hat wenig bis nichts mit grauer Bürokratie zu tun. Hierbei geht es vielmehr um Maßnahmen und Richtlinien, die man in anderen Bereichen als Qualitätskontrolle beschreiben würde. In einem Nachsatz heißt es in der Richtlinie daher auch konsequenterweise, dass die Kliniken auch von den „dazugehörigen Kontroll- und Sanktionsmechanismen" befreit werden. Und diese Befreiung ist nicht nur medizinisch, sondern auch ökonomisch tiefgreifend.

So wurde beispielsweise die MDK-Qualitätskontrolle-Richtlinie, die unter anderem falsche Abrechnungen der Krankenhausbetreiber durch Kontrollen durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen erschweren soll, kurzerhand ausgesetzt. Diese Regelung gilt bis zum 31. Oktober 2020. Interessant in diesem Kontext auch ein Passus, der eine „rückwirkende Kontrolle des Zeitraums der Pandemie bei Kontrollen ab dem 1. November" untersagt. Mit anderen Worten: Bis zum 1. November werden die Krankenhäuser nicht durch den MDK kontrolliert und können in diesem Zeitraum im Grunde sogar abrechnen, was sie wollen, da eine Nachkontrolle untersagt ist.

Gleich bis zum Ende 2020 wurden die Mindestanforderungen an die Qualifizierung des Personals ausgesetzt. So wurden beispielsweise die Mindestanforderungen für das Pflegepersonal, das in den Bereichen Kinderherzchirurgie, Früh- und Reifgeborene, der Kinderonkologie oder in der Psychiatrie tätig ist, kurzerhand außer Kraft gesetzt. Seitdem dürfen die Krankenhäuser auch frisch examinierte Pflegekräfte ohne jegliche fachliche Zusatzausbildung in diesen sensiblen Bereichen arbeiten lassen. Klar, ein Krankenpfleger im ersten Berufsjahr ohne Zusatzqualifikation ist nun einmal wesentlich „günstiger" als eine altgediente Fachkraft, die gleich ein paar Besoldungsstufen höher rangiert. Praktisch, dass man auch gleich die Qualitätsprüfungsrichtlinien in den sensiblen Bereichen außer Kraft gesetzt hat. Diese – und viele andere – Aussetzungen geltender Richtlinien wurden zumeist Ende März verabschiedet und die Änderungen mit kurzen Laufzeiten wurden zuletzt am 15. Mai verlängert. Dies wurde explizit mit den „zu erwartenden Belastungen der Krankenhäuser durch die Ausbreitung von COVID-19" begründet. Am 15. Mai betrug die Zahl der aktiven Covid-19-Fälle jedoch „nur" noch 14.216 und dies bei klar sinkender Tendenz. Von welchen „zu erwartenden Belastungen" ist hier also die Rede?



Zur Zeit gibt es in Deutschland 5.338 positiv getestete Personen. Laut Intensivregister sind 307 Patienten mit Covid-19 in intensivmedizinischer Behandlung – und dies bei 31.787 Intensivbetten. In vielen Kliniken hat man seit Wochen keinen Covid-19-Patienten mehr gesehen, die eigens eingerichteten Isolierstationen sind längst wieder abgebaut und die Kliniken sind zu „Business as usual“ übergegangen. Nicht ganz. Die „coronabedingten“ Ausnahmeregelungen sind immer noch in Kraft und viele Ausnahmen, wie die Aufhebung der Personaluntergrenze, bleiben ohnehin noch (mindestens) bis zum Jahresende bestehen, da der Gesetzgeber „wohlweislich“ keine zwischenzeitliche Überprüfung vorgesehen hat, die bei der Lage der Dinge negativ ausfallen müsste.

So wird dem Pflegepersonal einmal mehr in den Hintern getreten. In den ersten Wochen der Krise ernteten sie Applaus und wohlfeile Solidaritätsbekundungen der Politik; nur dass man sich weder von Applaus noch warmen Worten etwas kaufen kann. Dann brachte Jens Spahn plötzlich für „das Pflegepersonal“ eine einmalige „Respektprämie“ von 1.500 Euro ins Spiel. Am Ende gingen jedoch die Krankenschwestern und -pfleger leer aus. Diesen kleinen monetären Respekt zollte die Politik lediglich den Pflegekräften in den Altenheimen. Dass auch Pflegekräfte in den Krankenhäusern eine Prämie bekommen sollten … davon war im Kleingedruckten halt nie die Rede, auch wenn sicher alle Beschäftigten das anders verstanden haben. Wie groß der Respekt für sie ist, zeigen die genannten Sonderrichtlinien, die ohne Ausnahme der Wunschliste der Klinikbetreiber entspringen und ohne Ausnahme zu Lasten der Patienten und vor allem zu Lasten des Pflegepersonals gehen. Erst Applaus, dann ein Tritt in den Hintern. Wer Respekt erhofft, sollte wohl besser einen anderen Job ergreifen. Traurig, aber wahr.

Titelbild: Supamotion/shutterstock.com

