



2018/45 Inland

<https://jungle.world/artikel/2018/45/fehler-im-system>

In der Diskussion über die Serienmorde eines Krankenpflegers spielen die Bedingungen im Klinikbetrieb eine wichtige Rolle

Fehler im System

Von **Guido Sprügel**

Der Krankenpfleger Niels Högel soll in Krankenhäusern in Oldenburg und Delmenhorst insgesamt 99 Patientinnen und Patienten getötet haben. Welche Rolle die Arbeitsbedingungen in den Kliniken in dem Fall gespielt haben könnten, wurde medial kaum thematisiert.

»Jahrhundertmörder«, »Massenmörder«, »der mordende Krankenpfleger«: An medialer Aufmerksamkeit mangelte es nicht im Fall des Niels Högel. Tagelang thematisierten hiesige Printmedien den Prozess gegen den bereits verurteilten Pfleger auf ihren Titelseiten. Schließlich handelt es sich um einen Fall, der zahlreiche Leserinnen und Leser erschauern lassen dürfte und sich deshalb ideal für eine sensationsheischende Berichterstattung eignet.

Diverse Artikel versprachen Einblicke in die Kindheit des Täters oder spekulierten über ein mögliches Motiv für die Mordserie. Die Frage, ob das Verbrechen etwas mit den Arbeitsbedingungen in deutschen Krankenhäusern zu tun hatte, wurde dagegen nur selten erörtert.

Für Gespräche unter Kollegen oder zwischen Pflegern und Patienten gibt es in deutschen Kliniken kaum noch Zeit. Das Personal wirkt oft gehetzt, übermüdet und abgekämpft.

Der Staatsanwaltschaft Oldenburg zufolge soll Högel in zwei Kliniken insgesamt 99 Patientinnen und Patienten ermordet haben. Nach dem Bekanntwerden der Morde wurden schon bald Stimmen laut, die mehr Kontrolle und Qualitätssicherung in den Kliniken verlangten. Das Land Niedersachsen reagierte relativ schnell und änderte das Krankenhausgesetz. Die Gesetzesänderung soll unter anderem eine Art krankenhausesinternes Whistleblowing ermöglichen. Jedes Krankenhaus in dem Bundesland muss ein anonymes Fehlermeldesystem einführen. Dort sollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zukünftig Verdachtsmomente für Fehlverhalten oder Straftaten innerhalb des Krankenhausbetriebes melden können, ohne dass ihre Identität bekannt wird. Die Kliniken sind verpflichtet, die Meldungen auszuwerten. Wenn eine Meldung auf eine besondere Gefahr für die Patienten hindeutet, hat das Krankenhaus dies dem Gesundheitsministerium mitzuteilen.

Auch die Delmenhorster Kliniken haben auf die Forderung nach mehr Kontrolle reagiert. Nachdem die Mordserie bekannt geworden war, führten die beiden Krankenhäuser als erste Kliniken bundesweit eine »qualifizierte Leichenschau« ein. Demnach muss jeder Patient, der in einer der Kliniken stirbt, nicht nur von einem der dort tätigen Ärzte, sondern auch von einem Arzt des ärztlichen Beweissicherungsdienstes der Bremer Gerichtsmedizin untersucht werden. »Ich halte diese Maßnahmen für nicht sonderlich erfolgversprechend. Auch eine Vier-Augen-Leichenschau wird nicht zweifelsfrei feststellen können, ob es ein Fremdverschulden gab. Eine aktive, demokratische Gesprächskultur ist im Alltag weitaus effektiver als Whistleblowing. Es geht ja um das Aufdecken individueller und nicht institutioneller Fehler«, kommentiert Peter Hoffmann, einer der Vorsitzenden des Vereins Demokratischer Ärztinnen und Ärzte (VDÄÄ), die Neuerungen an den Kliniken im Gespräch mit der *Jungle World*.

Högel hat seine Taten im Rahmen eines Systems begangen, das auf ein hohes Maß an Vertrauen zwischen Patienten, Pflegern und Ärzten angewiesen ist, aufgrund wachsender - Arbeitsbelastung aber immer störungsanfälliger wird. »In unserem Beruf ist es grundsätzlich außerhalb des Vorstellbaren, dass ein Kollege sich gegen das Patientenwohl richtet. Es widerspricht jeglichem medizinischen Grundverständnis«, sagt Hoffmann, der seit 25 Jahren in einer städtischen Klinik in München arbeitet.

Schlupflöcher, die es Menschen wie Niels Högel erlauben, Verbrechen zu begehen, wird es wahrscheinlich immer geben. Mehr Kontrolle wird weder Serienmörder in Krankenhäusern noch Selbstmordpiloten bei Fluggesellschaften aufhalten. Hoffmann sagte der *Jungle World*: »Durch weitere statistische Qualitätssicherungsmaßnahmen wird man solch einen Fall nicht verhindern können. Ein Einzelfall dürfte im statistischen Grundrauschen unauffällig bleiben. Der Ansatz von Qualitätssicherung sollte Vertrauen und nicht Kontrolle sein. Durch Zeit für Gespräche unter den Kollegen können Missstände viel eher besprochen werden. Doch diese Zeit haben wir kaum mehr.«

Hoffmann hat erlebt, wie in den vergangenen Jahren die Arbeit in den Krankenhäusern immer mehr verdichtet wurde. Kliniken werden in Deutschland mittlerweile beinahe flächendeckend wie private Unternehmen geführt. Für die Ökonomisierung der Einrichtungen steht vor allem die Abrechnung medizinischer Leistungen nach Fallpauschalen. Solche Pauschalen erhält die behandelnde Klinik nicht für einen bestimmten Zeitraum, innerhalb dessen sie eine Leistung zur Verfügung stellt, sondern pro Behandlungsfall. Kleinen Kliniken, die viele verschiedene Behandlungsformen anbieten, macht diese Art der Abrechnung Probleme, weil sie dauerhaft Leistungen bereithalten, die nur dann vergütet werden, wenn Ärztinnen und Pfleger sie auch tatsächlich ausführen.

Spezialisierte Kliniken haben dieses Problem nicht. Die wenigen Arten von komplizierten Operationen, die sie anbieten, werden häufig abgerufen. Für sie rechnen sich die Fallpauschalen.

Für Gespräche unter Kollegen oder zwischen Pflegern und Patienten gibt es in deutschen Kliniken kaum noch Zeit. Das Personal wirkt nicht selten gehetzt, übermüdet und abgekämpft. »Es ist nicht verwunderlich, dass es unglaublich schwierig geworden ist, geeigneten Nachwuchs für die Pflegeberufe zu finden«, sagt Oberarzt Hoffmann. »Es mangelt an klugen und sozial eingestellten Menschen, sie sich für diese Ausbildung entscheiden.

Viele schaffen die Ausbildung auch gar nicht mehr beziehungsweise leiden unter mangelhafter Anleitung aufgrund von Zeitdruck.« Im Schnitt verlassen Pflegekräfte in Deutschland nach sieben Jahren ihren Beruf. Angesichts von Arbeitsverdichtung und geringer Bezahlung ist dies kaum verwunderlich.

In Högels Fall dürften die schlechten Arbeitsbedingungen an den Krankenhäusern eher eine untergeordnete Rolle gespielt haben. Allem Anschein nach litt der Pfleger unter einer psychischen Störung und hätte auch in einem anderen Umfeld gemordet. Ein nach strengen ökonomischen Vorgaben getakteter Arbeitstag fördert jedoch menschliches Versagen. Wo Raum und Zeit für Gespräche fehlen, entwickelt sich eher ein gewohnheitsmäßiges Wegschauen als in einem ruhigen Arbeitsumfeld.

Peter Hoffmann hat die Zeit vor Einführung der Fallpauschalen noch erlebt. Damals hatten Führungskräfte noch genug Zeit, um sich um die Sorgen und Nöte der Mitarbeiter zu kümmern. Diese Kapazitäten sind an den Krankenhäusern so gut wie verschwunden. »Es gibt Felder in der Gesellschaft, wie zum Beispiel Schulen und Kliniken, die einfach nicht gewinnorientiert aufgestellt sein dürfen, die einfach zu einer selbstverständlichen Grundversorgung dazugehören müssen«, fordert Hoffmann.

Initiativen wie das »Bündnis für gute Pflege« oder das »Bündnis für mehr Personal im Krankenhaus« dringen lautstark auf ein Umdenken im Bereich der Pflege. Johanna Knüppel, Sprecherin des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK), sagte der Jungle World zum Fall Högel: »Die seit Jahren anhaltenden Arbeitsbedingungen tragen eine Mitschuld an solchen Taten und können das Verhalten und Denken der darin gefangenen Mitarbeiter verändern. Es gibt daher sehr wohl Täter hinter den Tätern - und die haben sich einiges zuzurechnen.«

In einem neoliberal organisierten Gesundheitssektor wird der nächste Högel leichtes Spiel haben.