

**J**ndem er dem Arbeitgeber klar machte, daß Krankenhausärzte sich über einen anderen Krankenhausarzt nicht in direkter Befragung, sondern nur unter Vorschaltung einer ärztlichen Sachverständigen-Kommission äußern dürfen, hat im Münchner Städtischen Krankenhaus Bogenhausen ein umsichtiger Personalrat mit einem mutigen Vorsitzenden dem Arbeitsfrieden einen Dienst erwiesen, der nicht hoch genug eingeschätzt werden kann.

Dieser Erfolg wiegt so schwer und ist für das Arbeitsklima in Krankenhäusern und Kliniken so wichtig, daß er die Vorfälle, in deren Folge der Personalrat auf den Plan gerufen wurde, fast in den Hintergrund treten läßt. Trotzdem seien sie hier kurz dargestellt, weil sie zugleich das ungewöhnliche Interesse der Öffentlichkeit am „Fall Bogenhausen“ erklären.

### Fragebögen zum Aushorchen der Ärzte . . .

Zwölf Tage nach einer Zwerchfell-Operation, in deren Folge ein Loch in der Speiseröhre aufgetreten war, war ein 48jähriger Ingenieur, trotz Nachoperation und Antibiotika-Gaben gestorben. Auf Veranlassung der Witwe hatte die Staatsanwaltschaft gegen den Operateur, Dr. Dr. Simon Snopkowski, Chef der Abteilung für Unfall- und Allgemeinchirurgie, ein Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts auf fahrlässige Tötung eingeleitet. Gleichzeitig waren auch anonyme Vorwürfe gegen den Chirurgen erhoben worden, auf die die Staatsanwälte aber ihre Ermittlungen bislang nicht ausdehnen mochten.

In diesem Stadium leitete der Personalreferent der Landeshauptstadt München, Dr. Hans-Joachim Frieling, jene Unternehmung ein, die den Arbeitsfrieden am Krankenhaus bundesweit in Gefahr brachte. Ohne direkten Kontakt mit dem im Urlaub weilenden Krankenhausreferenten forderte

## Der „Fall Bogenhausen“

er den Ärztlichen Direktor des Krankenhauses Bogenhausen auf, seinem Referat eine Liste aller ärztlichen Mitarbeiter des Klinikums zuzuleiten, „die aus eigener Anschauung fundierte Aussagen über das Operationsverhalten von Chefarzt Dr. Snopkowski machen können.“

Das geeignete Instrument, an diese „fundierte Aussagen“ heranzukommen, sah das Personalreferat in einem Fragebogen. Die zentrale Erklärung, die den Bogenhausener Ärzten darin „auf Dienstpflicht“ – also nicht ohne Androhung von Konsequenzen! – abverlangt wurde, bezog sich auf „Tatsachen und Vorgänge, die die Vorwürfe gegen Herrn Dr. Snopkowski rechtfertigen“. Hinter dem Passus „Es handelt sich um folgende Vorgänge . . .“ stand in Klammern: „Falls erforderlich, bitte weitere Blätter einfügen“ – ein Indiz für die Unbedenklichkeit, mit der das Referat die Ärzte auszuhorchen gedachte.

### . . . gingen unausgefüllt ins Personalreferat zurück

Wohl in der Vorahnung, daß diese Methode nicht nur Zustimmung, sondern auch Widerspruch auslösen könnte, spielte der städtische Informationsdienst eine begütigende Begleitmelodie: schließlich habe der betroffene Chefarzt ebenso Anspruch auf eine rasche Klärung der gegen ihn erhobenen Vorwürfe, „wie auch die Stadt und die Patienten ihrer Krankenhäuser wissen müssen, woran sie sind“.

Die Stunde des Personalrats schlug, als die Fragebögen – Gesamtauflage siebzig Stück, fünfzehn davon an Ärzte adressiert,

die nicht mehr in Bogenhausen tätig sind – im Krankenhaus eintrafen.

Auf einer kurzfristig einberufenen Assistentenversammlung rät er den Ärzten davon ab, die Fragen zu beantworten, weil er das Verfahren als rechtlich zweifelhaft und beruflich nachteilig erkennt. Unausgefüllt gehen die Fragebögen ins Personalreferat zurück. Doch schon am nächsten Tag liegen sie in Bogenhausen wieder auf dem Tisch – nicht ohne verschärften Druck der Behörde durch nochmaligen Hinweis auf die Dienstpflicht. Auch eine zweite Assistentenversammlung erbringt kein anderes Ergebnis als die erste: der Rat, die Antworten zu verweigern, bleibt bestehen, das Gros der Ärzte leistet ihm weiterhin Folge.

### . . . damit Sachverständige die Vorwürfe klären

Von der Nutzlosigkeit und den Risiken seiner Fragebogenaktion nunmehr offenbar überzeugt, entschloß sich der Personalreferent zum Vernünftigsten, was er in dieser Lage tun konnte. Er verzichtete auf die Direktbefragung und griff den Vorschlag auf, den ihm der Bogenhausener Personalrat von Anfang an gemacht hatte: eine Kommission aus ärztlichen Sachverständigen zu berufen, die den erhobenen Vorwürfen nachgehen und fachkundig über sie befinden soll.

Mit diesem Entschluß, dem auch die Gesamtpersonalvertretung der Stadt München zustimmte, ist gegenüber dem Arbeitgeber eine mit der Berufsordnung vereinbare ärztliche Position gesichert worden: daß Krankenhausärzte zwar bereit sein müssen, zur Aufklärung von Fehlern und Zwischenfällen beizutragen, daß sie das aber nicht gegenüber ihrem Arbeitgeber direkt, sondern nur gegenüber ärztlichen Sachverständigen tun dürfen, die ihre Erkenntnisse in Form eines Berichts wei-

tergeben, der den Auskunftgebern keine Nachteile einträgt und andererseits die Verlockung ausschließt, Unterwasserschüsse gegen Mißliebige abzufeuern.

Die Kommission für Bogenhausen mit Sachverständigen aus unterschiedlichen Krankenhäusern und Kliniken wird in diesen Wochen zusammengerufen. Ihre Aufgabe ist laut amtlicher Formulierung, die erhobenen Vorwürfe „zu untersuchen, aufzuklären und aus medizinischer Sicht abschließend zu bewerten mit dem Ziel, der Stadt konkrete Vorschläge zu unterbreiten, ob und welche Maßnahmen zu ergreifen sind“. Gemäß Gemeindeordnung kann die Kommission – im Gegensatz zu Untersuchungsausschüssen der Parlamente in Bund und Ländern – nur mit solchen Rechten und Befugnissen ausgestattet werden, über die die Stadt als Arbeitgeber oder Dienstvorgesetzter selbst verfügt. Diese allerdings sollen „voll ausgeschöpft werden“.

### Kein Mitarbeiter kann gezwungen werden . . .

Daß die Landeshauptstadt München jetzt selbst betont, kein Mitarbeiter könne gezwungen werden, Angaben zu machen, die ihn selbst belasten, daß die Wahrnehmung der Dienstaufsicht nicht von der Beachtung gesetzlicher Vorschriften entbinde, daß also die ärztliche Schweigepflicht und der Schutz von Patientendaten zu beachten sind, zeigt, daß der Personalrat von Bogenhausen verstanden worden ist.

Es wäre zu wünschen, daß der „Fall Bogenhausen“ nicht nur dort ernsthaft zur Kenntnis genommen wird, wo die Arbeitgeber von Krankenhauspersonal mit ähnlichen Direktbefragungen liebäugeln wie in München, sondern auch dort, wo sie den gleichen Weg schon beschritten haben. Zum Beispiel in Hamburg.

Kurt Gelsner

## Nun kurz mal schön!

Dem Himmel sei's gedankt: Die Zahl der Kuranträge steigt wieder. Damit weicht die Angst um die seit 1982 immer stärker gefährdete Gesundheit unserer bundesdeutschen Mitbürger. Hatten sie doch aus Sorge um den Arbeitsplatz mehr und mehr auf die so segensreichen Heilbehandlungen in den zahlreichen deutschen Bädern verzichtet. Schlimmes stand deshalb zu befürchten. Mußten damit nicht chronische Leiden verschleppt und sogar verschlimmert werden, von der steigenden Zahl Arbeitsunfähiger und Frührentner ganz zu schweigen.

Diese Gefahren sind nun gebannt, denn die Kuren werden wieder nachgefragt und dürfen ihre spezifisch deutsche Heilwirkung entfalten. Ist das nicht schön?

Und die Kurorte blühen auch wieder auf. Die Sanatorien, Kurkliniken und die mit allem medizinischen Ambiente ausgerüsteten Rehabilitationseinrichtungen haben die Betten wieder voll, sie sind aus den schrecklichen roten Zahlen heraus. Ist das nicht noch viel schöner?

Da es sich dabei vor allem um Einrichtungen der Rentenversicherungsträger, der von Geldnot doch so geplagten Bundes- und Landesversicherungsanstalten handelt, stellt sich hier ein außergewöhnlicher sozialpolitischer Erfolg dar, den man (propagandistisch) gar nicht hoch genug veranschlagen kann. Schließlich trifft es doch die gesamte Arbeitnehmerschaft, wenn die vielen teureren (wenn auch medizinisch weitgehend überflüssigen) Einrichtungen nur noch teilweise ihre hunderttausende Betten füllen können

und somit erkennbar nutzlos vor sich hin gammeln, werden sie doch durch Zwangsbeiträge zur sozialen Absicherung unterhalten. Ungehörig wäre es allerdings danach zu fragen, wer denn eigentlich damit abgesichert wird.

Doch ernsthaft: Es ist eine bedrückende Erkenntnis, daß das System der sozialen Sicherung trotz der zunehmenden Knappheit der Ressourcen von überflüssigen Leistungsangeboten noch immer nicht befreit wird. Das Kurwesen hat für die Gesunderhaltung oder Linderung der Leiden keine die hier laufend gemachten Ausgaben rechtfertigende Bedeutung. Als typisches Produkt der deutschen Sozialgeschichte ist der sehr geringe medizinische Wert stets verschleiert worden.

In Zeiten des wirtschaftlichen Überflusses konnten wir uns in der Bundesrepublik auch *unvernünftigen Luxus* leisten. Da es nun anders läuft und wir uns im Gesundheitswesen gesundschrumpfen müssen, darf vor „heiligen Kühen“ mit dem Einsparen nicht haltgemacht werden. Der überflüssige Bauch, nicht aber die Muskeln müssen beim Abspecken verschwinden!

Angemessene, wenn auch sparsame, stets aber dem Stand der medizinisch begründeten Möglichkeiten entsprechende Krankenbetreuung im Wohnbereich durch niedergelassene Ärzte und in gut ausgestatteten (um überflüssige Betten erleichterten) Akut-Krankenhäusern ist zehnmal wichtiger für die Bevölkerung als die „Heil-“ oder „Reha-Behandlungen“ in den schönen deutschen Kurorten mit Luft, Sonne und Wasser. Diese könnten und sollten den Millionen bundesdeutscher Urlauber schmackhaft gemacht werden, die – medizinisch ganz unvernünftig – ihre Ferienzeit an mediterranen Stränden „auf der Dörre“ verbringen.

Prof. Dr. med. Ulrich Kanzow,  
Bonn