

und des Bundesverwaltungsgerichtes hat der Zweite Senat des Bundesarbeitsgerichtes darauf hingewiesen, daß in derartigen Fällen der Arbeitnehmer „seine Konfliktlage im einzelnen darlegen und erläutern muß“, wobei es für das Gericht überprüfbar bleibt, ob der vom Arbeitnehmer geltend gemachte Gewissenskonflikt bei der vereinbarten Tätigkeit tatsächlich auftritt. Es genügt dabei nicht, daß der Konflikt „für einen Dritten nachvollziehbar ist“.

Im konkreten Fall hat das Bundesarbeitsgericht das Vorliegen eines Gewissenskonfliktes bejaht, weil die Prozeßparteien davon ausgehen konnten, daß das zu entwickelnde Medikament auch geeignet sein kann, in einem Nuklearkrieg eingesetzt zu werden und die Firma diesen möglichen Einsatz in ihren Planungen „jedenfalls nicht ausgeschlossen hat“.

Die beiden Fälle müssen nochmals vom Landesarbeitsgericht Düsseldorf verhandelt und entschieden werden. Wenn sich dabei herausstellt, daß eine anderweitige Beschäftigung möglich gewesen wäre, bleiben die Arbeitsverhältnisse erhalten; war allerdings nachweislich eine Umsetzung im Betrieb nicht möglich, wären die Kündigungen berechtigt. Dr. Siegfried Löffler

□

Beecham hat unmittelbar nach der Entscheidung des Bundesarbeitsgerichtes in einer Pressemitteilung mitgeteilt, der Vorstandsvorsitzende der Beecham-Gruppe, Robert P. Bauman, habe bestätigt, „das neue Antiemetikum BRL 43694 (werde) für den weltweiten Einsatz bei Krebskranken Patienten entwickelt, um insbesondere die schweren Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen bei der Chemotherapie zu bekämpfen.“ Bauman habe erneut beont, daß Beecham bezüglich der Entwicklung von BRL 43694 keine Kontakte zu militärischen Organisationen aufgenommen habe und daß keine klinischen Studien mit dieser Substanz von militärischen Stellen durchgeführt würden. Auch seien keine speziellen Darreichungsformen für militärische Zwecke geplant. EB

## Psychiatrie-Reform: Fortschritte durch neue Anhaltzahlen?

Noch in dieser Legislaturperiode wollen Bund und Länder die Voraussetzungen dafür schaffen, daß sich die personellen Engpässe im Bereich der psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Versorgung verringern. Nachdem vom Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen und von der Führungsspitze des Bundesarbeitsministeriums die personellen, finanziellen und organisatorischen Engpässe im Bereich der psychiatrischen Versorgung anerkannt und von der Expertenkommission der Bundesregierung Sofortmaßnahmen angemahnt wurden, arbeitet die Fachabteilung „Gesundheit, Krankenversicherung“ des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung zur Zeit „mit Hochdruck“ an Entwürfen für Rechtsverordnungen des Bundes für zwei Detailregelungsbereiche, nämlich

▷ Maßstäbe für die Ermittlung des Personalbedarfs in der stationären Psychiatrie sowie

▷ die Anrechnung von Schülerinnen und Schülern in der Krankenpflege auf die Stellenpläne der Krankenhäuser.

Die Voraussetzungen für das Tätigwerden der Bundesregierung sind nach § 19 Abs. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) erfüllt, nachdem die bereits seit fünf Jahren währenden Verhandlungen zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherung (unter Anhörung der „mittelbar Beteiligten“) im September 1988 endgültig scheiterten.

Nach jetzigem Stand scheint es bei der Rechtsverordnung über die Anrechnung von Schülerinnen/Schülern in der Krankenpflege auf die Stellenpläne der Kliniken weniger Auseinandersetzungen und Detailprobleme zu geben als für die Personalschlüssel im Bereich der stationären Psychiatrie. Wie jetzt bekannt wurde, erwägt man auf der Ebene der Referenten des Bundesarbeitsministeriums, von einem Anrech-

nungsschlüssel von sieben Schülerinnen/Schüler-Plätzen auf eine Planstelle auszugehen. Diese Anrechnungsrelation läge auf der zur Zeit in Bayern gehandhabten Praxis. Die günstigste Relation liegt zur Zeit bei 1:10, die ungünstigste (und zwar in Nordrhein-Westfalen) bei 1:4.

Vergleichsweise schwieriger gestaltet sich der Teilbereich „Verfahren und Anhaltswerte für die Personalbedarfsermittlung in psychiatrischen Krankenhäusern und psychiatrischen Fachabteilungen an Allgemeinen Krankenhäusern“, wie Ministerialrat Eberhardt Luithlen, Leiter des Referates V a 6 „Wirtschaftliche Fragen der Krankenhäuser/Krankenhausforschung/Psychiatrie“ des Bundesarbeitsministeriums, anläßlich einer Arbeitstagung des Ausschusses „Seelische Gesundheit“ der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege e. V. (DZV) Ende Mai in Frankfurt berichtete.

Im Gleichklang mit den Sachverständigen und mit dem im April 1989 vom Bundesarbeitsministerium dem Bundeskabinett vorgelegten „Erfahrungsbericht über die Auswirkungen der Krankenhausneuordnung 1985/86“ sollen die künftigen Personalrichtwerte flexibel gehandhabt werden. Sie sollen weitgehend von der obsolet gewordenen Bemessungseinheit „Krankenhausbett“ abgekoppelt werden.

### Zwei Arbeits-Konzepte

Das Bundesarbeitsministerium hat einen Sachverständigenbeirat „Psychiatrie-Anhaltzahlen“ berufen, dem Ärzte, Verwaltungsleiter und Fachpflegekräfte angehören (die Gruppe hat inzwischen fünfmal getagt). Im Vorstadium der Erörterungen hat man sich darüber verständigt, daß das für den Psychiatriebereich von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) auf einer neuen methodischen Grundlage („analytisches Verfahren“) entwickelte Personalanhaltzahlen-Kon-

zept vom Frühjahr 1988 nicht übernommen werden soll. Statt dessen hat die Expertengruppe des Bundesarbeitsministeriums zusammen mit den Referenten und Unterarbeitsgruppen des Beirates zwei Diskussionspapiere erarbeitet, und zwar:

▷ Vorschläge zu einer neuen Stations-Typengliederung im Bereich der Psychiatrischen Krankenhäuser und Fachabteilungen an Allgemeinen Krankenhäusern;

▷ Entwicklung eines Tätigkeitsprofils für alle Fachberufsgruppen in der stationären Psychiatrischen Versorgung (leitenden Kräfte, Stationsärzte, Pflegepersonen, Arbeitstherapeuten, Psychologen u. a.).

Noch im Frühsommer 1989 beabsichtigt das Bundesarbeitsministerium, die beiden Arbeitspapiere zusammen mit den Spitzenverbänden, den Länderressorts und dem Expertenbeirat zu diskutieren. Die Arbeitspapiere enthalten – im Gegensatz zum Arbeitspapier der Deutschen Krankenhausgesellschaft für den Psychiatrie- und Arzt-Bereich – keine Anhaltswerte für den Zeitbe-

darf für bestimmte Verrichtungen im stationären Bereich. Deshalb können auf der Basis der Arbeitspapiere des Bundesarbeitsministeriums weder krankenhausespezifische noch „globale“ Anhaltswerte für den Personalbedarf ermittelt werden.

Wie Ministerialrat Eberhardt Luithlen berichtete, tendiert die Fachabteilung des Bundesarbeitsministeriums zu variablen Anhaltswerten, damit den Krankenhäusern und Kostenträgern „vor Ort“ ein ausreichender Verhandlungsspielraum bleibt, detaillierte Anhaltswerte und Planstellen-Richtwerte zu vereinbaren. So soll auch den unterschiedlichen Therapiekonzepten und Versorgungsformen Rechnung getragen werden.

► Es ist beabsichtigt, bis Ende 1989 einen ersten Referenten-Entwurf für eine Rechtsverordnung für den Bereich der stationären Psychiatrie vorzulegen und diese noch in dieser Legislaturperiode (mit Zustimmung der Länder) in Kraft zu setzen. Das gleiche gilt für das Anrechnungsverfahren. HC

soll die anonyme Vormundschaftsverwaltung durch eine persönliche Betreuung ersetzt werden.

● Die Betreuung hat keine automatischen Auswirkungen auf die Geschäftsfähigkeit.

● Dem Betreuer wird nur der Aufgabenkreis zugewiesen, für den der Betroffene der Unterstützung bedarf (Erforderlichkeitsgrundsatz). Die Höchstdauer für eine Betreuung beträgt fünf Jahre, danach muß die Entscheidung gerichtlich überprüft werden.

● In der Regel sollen natürliche Personen zum Betreuer bestellt werden, nicht eine Behörde oder ein im sozialen Bereich tätiger Verein. Grundsätzlich soll der Betroffene seinen Betreuer selbst benennen.

● Für „besonders wichtige Angelegenheiten in der Personensorge“ sieht der Entwurf besondere Regelungen vor. Darunter fallen auch ärztliche Untersuchungen, Heilbehandlungen und Eingriffe. Wenn der Betreute im Rahmen seiner Fähigkeiten nicht selbst abzuwägen und zu entscheiden vermag, soll dies sein Betreuer übernehmen. Im Fall einer Gefahr durch ärztliche Maßnahmen (Risikooperationen, schwere oder längere gesundheitliche Schäden) muß allerdings die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts eingeholt werden.

Die Bundesärztekammer hat schon in einer frühen Stellungnahme darauf hingewiesen, daß die vorgesehenen Regelungen noch auf ihre Praktikabilität hin überprüft werden müßten. Es sei nicht geklärt, wann der behandelnde Arzt von der Einwilligungsfähigkeit des Betreuten ausgehen könne, wie bei einem Dissens über die Einwilligungsfähigkeit zwischen Arzt und Betreuer zu verfahren sei und wer über die ärztlichen Maßnahmen aufgeklärt werden müsse – der Betreute oder sein Betreuer. Kritisiert wird von der Bundesärztekammer auch der unklare Gefährdungsbegriff.

● Eine vormundschaftsgerichtliche Genehmigung soll nicht nur bei der Unterbringung in einer geschlossenen Anstalt erforderlich sein, sondern auch dann, wenn ein Betreuer durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Wei-

## Das Vormundschafts- und Pflegerecht soll reformiert werden

Eine Reform für die Schlagzeilen ist es nicht, vielleicht weil sich Parteien und Verbände über die Grundzüge einig sind: Die Rede ist vom Entwurf eines Gesetzes über die Betreuung Volljähriger („Betreuungsgesetz“), den das Kabinett im Februar verabschiedet hat. Damit soll das Entmündigungs-, Vormundschafts- und Pflegschaftsrecht aus dem letzten Jahrhundert erneuert werden. Die Reform des Rechts für Minderjährige wurde allerdings zurückgestellt.

Durch das neue Gesetz soll den Betroffenen „ein Leben in Freiheit, Würde und Selbstbestimmung“ erhalten bleiben, beschrieb Bundesjustizminister Hans A. Engelhard die hohen Ziele. Derzeit stehen etwa 250 000 Volljährige unter Vormundschaft oder Gebrechlichkeitspflege. Auf die Hilfe anderer werden in Zukunft mehr alte Menschen angewie-

sen sein, nur daß sich die Begriffe für die Hilfe und ihre eigenen Rechte dann geändert haben sollen.

In den letzten Jahren ist immer wieder auf die Notwendigkeit einer Reform des geltenden Vormundschafts- und Pflegschaftsrechts hingewiesen worden. So verwundert es nicht, daß die Fachverbände und -vereinigungen Kritik am Entwurf meist sehr differenziert formulieren: Unbestritten sind die guten Absichten des Gesetzgebers und die Erleichterung, daß endlich ein Anlauf gemacht wird, um die Fähigkeiten und Wünsche von Betroffenen stärker als bisher in eine Entscheidung miteinzubeziehen.

Zu den Kernpunkten des Gesetzentwurfs gehören folgende Regelungen:

● Die Entmündigung wird abgeschafft; an ihre Stelle tritt das Rechtsinstitut der Betreuung. Damit