

Städtisches Klinikum München GmbH (StKM)

Aufklärung zu den Vorwürfen über Missstände im Klinikum Harlaching

Antrag Nr. 14-20 / A 01710 von Herrn StR Alexander Reissl, Herrn StR Horst Lischka vom 13.01.2016, eingegangen am 13.01.2016

„Pöbeln statt pflegen“

Reportage von Team Wallraff

Unhaltbare Missstände bei der Patientenbetreuung im städtischen Klinikum Harlaching

Antrag Nr. 14-20 / A 01705 der ALFA

vom 12.01.2016, eingegangen am 13.01.2016

2 Anlagen

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05168

Beschluss der Vollversammlung vom 27.01.2016

Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag des Referenten	2
1. Anlass der Beschlussvorlage	2
2. Grundsatzaussage der Geschäftsführung	3
3. Darstellung zu einzelnen Szenen des Filmbeitrags	3
4. Sofortmaßnahmen der StKM unmittelbar nach der Sendung	9
5. Weitere ab dem 14.01.2016 eingeleitete Maßnahmen	9
II. Antrag des Referenten	11
III. Beschluss	11

I. Vortrag des Referenten

1. Anlass der Beschlussvorlage

Das TV-Format "Team Wallraff - Reporter undercover" des Senders RTL zeigte in der Sendung vom 11.01.2016 einen Beitrag, der mit versteckter Kamera u.a. im Klinikum Harlaching aufgenommen wurde. Zur Beschaffung des Filmmaterials wurde eine Reporterin als Pflegepraktikantin über 14 Monate in mehrere deutsche Kliniken eingeschleust. Im Klinikum Harlaching wurden die Bilder im Dezember 2014 über einen Zeitraum von acht Tagen auf einer chirurgischen Station gefilmt. Das Bildmaterial zum Beitrag wurde im Klinikum Harlaching sowie in der Helios-Klinik Dr. Horst Schmidt Wiesbaden angefertigt. Die das Klinikum Harlaching betreffenden Beiträge befassen sich u.a. äußerst kritisch mit den Themen Personalausstattung und -überlastung - insbesondere im Pflegebereich - , den Auswirkungen auf den Umgang mit Patientinnen und Patienten sowie auf die Krankenhaushygiene. Darüber hinaus soll ein defektes medizinisches Gerät am Patienten zum Einsatz gebracht worden sein.

Die RTL-Berichterstattung wurde am 12.01.2016 in der Münchner Lokalpresse umfangreich aufgegriffen. Am 21.01.2016 fand eine Sondersitzung des Aufsichtsrats zu der Thematik statt. Der Stadtrat hat das Thema mit folgenden Anträgen aufgegriffen:

Aufklärung zu den Vorwürfen über Missstände im Klinikum Harlaching

Antrag Nr. 14-20 / A 01710 von Herrn StR Alexander Reissl, Herrn StR Horst Lischka vom 13.01.2016, eingegangen am 13.01.2016 (Anlage 1)

Im Antrag wird der Geschäftsführer der Städtisches Klinikum München GmbH - Herr Dr. Fischer - gebeten, in der nächsten Vollversammlung des Stadtrats am 27.01.2016 zu den Vorwürfen des RTL-Berichts zum Klinikum Harlaching vom 11.01.2016 Stellung zu nehmen. Dabei soll auch dargelegt werden, wie Missständen in Zukunft vorgebeugt werden können. Begründet wird der Antrag durch die in o.g. RTL-Bericht des Journalisten Günther Wallraff vorgebrachten Vorwürfe zu den Themen pflegerische Betreuung und zur medizinischen Infrastruktur im Klinikum Harlaching.

"Pöbeln statt pflegen" - Reportage von Team Wallraff unhaltbare Missstände bei der Patientenbetreuung im städtischen Klinikum Harlaching

Antrag Nr. 14-20 / A 01705 der ALFA vom 12.01.2016, eingegangen am 13.01.2016 (Anlage 2)

Im Antrag wird die Klinikleitung aufgefordert dem Stadtrat den aktuellen Sachstand darzustellen und zu den Vorwürfen Stellung zu nehmen. Sofern sich die Vorwürfe als berechtigt erweisen sollten, sollen dem Stadtrat beschließende Maßnahmen vorgelegt werden, um diese Missstände zu beheben. Begründet wird der Antrag mit den im RTL-Beitrag "aufgedeckten Missständen" zu den Themen Überforderung der Pflege, Krankenhaushygiene und Umgang mit Patientinnen und Patienten. Die Mitglieder von ALFA im Stadtrat begrüßen den Verbleib der Gesundheitsversorgung der Bürger in kommunaler Hand, dabei dürfen aber keine Zustände vorherrschen, die eher an ein "heruntergewirtschaftetes Privatunternehmen" erinnern.

2. Grundsatzaussage der Geschäftsführung

Die gesamte Geschäftsführung hat sich mit den Inhalten der Sendung detailliert auseinandergesetzt, zur Aufklärung alle direkt und indirekt betroffenen Kolleginnen und Kollegen und Abteilungen mit eingebunden und ist den Vorwürfen intensiv nachgegangen.

Auch nach eingehender Analyse kommt die Geschäftsführung zu dem Schluss, dass die gewollt pauschal negative Darstellung ein Stilelement des Sendungsformates ist und nicht die tägliche Realität der Gesundheitsversorgung im Klinikum Harlaching widerspiegelt. Dennoch nimmt die Geschäftsführung die Sendungsinhalte sehr ernst und geht jedem vorgetragenen Kritikpunkt im einzelnen nach und möchte nichts bagatellisieren.

Zusätzlich zum Reputationsverlust in der Öffentlichkeit war die Berichterstattung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in hohem Maße demotivierend.

In den vergangenen Monaten hat die Geschäftsführung erste positive Signale in Bezug auf die Neuausrichtung der Städtischen Klinikum München GmbH sowohl extern als auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wahrgenommen. Umso bedauerlicher ist der RTL-Beitrag vor dem Hintergrund der Ergebnisse der Aufbereitung, die im Folgenden dargestellt sind.

3. Darstellung zu einzelnen Szenen des Filmbeitrags

3.1. Gezeigte Szene:

Arbeitsbeginn der „Praktikantin“.

Vorwurf:

Einarbeitung der Praktikantin durch eine unerfahrene Schülerin aus dem ersten Ausbildungsjahr.

Kommentar:

Es ging in der Situation nicht um pflegerische Einarbeitung, sondern um Kennenlernen des Stationsalltags.

3.2. Gezeigte Szene:

Pflegeschülerin und Praktikantin betreten das Zimmer eines Patienten, dessen Matratze auf dem Boden liegt.

Vorwurf:

Patienten, die zu schwach zum Stehen sind, werden genötigt, in die Windel zu machen.

Kommentar:

Bei Patienten, wie dem gezeigten, steht die Pflege in Deutschland häufig vor schwierigen Entscheidungen. Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes spricht von der unantastbaren Würde des Menschen und Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes besagt, dass die Freiheit der Person unverletzlich ist.

Bei diesem stark sturzgefährdeten und dementen Patienten war es angezeigt, die sogenannte Bodenpflege durchzuführen. Dies ist ein hohes Qualitätsmerkmal der Pflege, da erkannt wurde, dass dieser Patient ein großes Sturzrisiko mit hohem Verletzungspotential hatte. Alternativ wäre nur eine Fixierung oder massive Sedierung oder eine 24 Stunden Sitzwache in Frage gekommen.

Eine Schenkelhalsfraktur beispielsweise kann bei betagten Patienten der Wendepunkt ihres Lebens sein.

Zudem kam die Durchfallerkrankung des Patienten als weitere pflegerische Erschwernis hinzu. Pflegerisch wäre es korrekt gewesen, diesem Patienten die Bettenschüssel am Boden anzureichen oder mit 2-3 Personen den Patienten vom Boden aufzurichten und ihn zum WC zu begleiten. In dieser Situation hat die Schülerin im 1. Ausbildungsjahr nicht richtig entschieden. Zur Verbesserung der Ausbildung hat das Klinikum Harlaching bereits 2015 reagiert und die Anzahl der freigestellten Praxisanleiter von ehemals 1,25 Vollkräfte (VK) auf derzeit 6,39 VK erhöht, die für die Einarbeitung und Begleitung der Schülerinnen und Schüler zuständig sind.

3.3 Einblendung einer Grafik und Kommentierung:

Vorwurf:

Alltag in Krankenhäusern - ohne Praktikanten ist die Arbeit kaum zu schaffen.

Kommentar:

Dass zwei Pflegekräfte für 29 Patientinnen und Patienten zuständig sind, ist eine falsche Behauptung.

Das Schichtmodell der Station ist 3:2:1, also drei Pflegekräfte am Vormittag und die Belegung beträgt i.d.R. max. 80 Prozent. Damit kommen am Vormittag drei Pflegekräfte bei hoher Auslastung der Station auf max. 23 Patientinnen bzw. Patienten. Praktikantinnen bzw. Praktikanten sind im Stellenschlüssel grundsätzlich nicht eingerechnet.

3.4 Gezeigte Szene:

Praktikantin fängt einen Pfleger, der es offensichtlich eilig hat, auf dem Gang ab.

Vorwurf:

Pfleger haben keine Zeit, sich um Praktikantin zu kümmern.

Kommentar:

Pflegekräfte müssen in der täglichen Arbeit abwägen und Prioritäten setzen. In der gezeigten Situation war der Pfleger mit der Vorbereitung einer Operation beschäftigt. Die Einhaltung der notwendigen Abläufe ohne zeitliche Verzögerung kommt am Ende des Tages den Patientinnen und Patienten zugute und es wird gewährleistet, dass gerade keine Wartezeiten oder zeitlichen Engpässe entstehen, die die Patientenversorgung an anderer Stelle ggf. negativ beeinflussen.

3.5 Gezeigte Szene:

Betagte, demente Patientin auf dem Toilettenstuhl.

Vorwurf:

Unter dem Personalmangel leidet oft die Versorgungsqualität der Patienten.

Kommentar:

Die Praktikantin wurde gebeten bei der Patientin zu bleiben, während diese auf dem Toilettenstuhl sitzt. Die Aussagen der Praktikantin „Ich fühle mich überfordert“ und „nach einer gefühlten Ewigkeit“ sind suggestiv. Ärzte kamen und haben die Patientin aufgrund Ihrer Bemerkung, dass sie Schmerzen hat, entsprechend untersucht und eine Blasenentzündung diagnostiziert.

3.6 Gezeigte Szene:

Zwei Ärzte im Zimmer des an Diabetes leidenden Patienten, die seinen Fuß untersuchen und die Bemerkung machen: „Die erste und die zweite Zehe schauen nicht gut aus, beide. Und ich glaube aber, dass wir die nicht erhalten können, die beiden Zehen.“

Vorwurf:

Umgangston der Ärzte ist kühl und nüchtern und nicht menschlich und einfühlsam.

Kommentar:

Den im Bericht gezeigten Mitarbeiter hat die Darstellung seines Verhaltens sehr getroffen. Er bemüht sich grundsätzlich sehr um einen verständnisvollen und sorgsamen Umgang mit den Patientinnen und Patienten. Dafür ist er bei seinem direkten Vorgesetzten auch bekannt. Im konkreten Fall ist festzustellen, dass es eine ganze Reihe von Gesprächen zwischen dem Arzt und dem Patienten über die Situation und die notwendigen Maßnahmen gegeben hat. Der Patient war sogar schon in einer anderen Abteilung des Klinikums Harlaching in Behandlung und ist vor der stationären Aufnahme in der gezeigten Abteilung dem chirurgischen Konsil vorgestellt worden. Bereits dort hatte das Patientengespräch zu der Notwendigkeit der Operation stattgefunden. Daher ist die selektive Darstellung nur eines Patientengesprächs, das außerdem nicht vollständig gezeigt wird, aus dem Zusammenhang gerissen.

3.7 Gezeigte Szene:

Nicht funktionierende Anschlüsse im Zimmer, wütender Arzt, der schimpft und damit droht „dieses Ding durchs geschlossene Fenster zu schmeißen“.

Vorwurf:

- a) Druckluftanschlüsse funktionieren unzuverlässig. Pumpe, die Lungenwasser absaugen soll, läuft nicht.
- b) Wenig wertschätzende Kommunikation des Arztes gegenüber dem Pflegeteam.

Kommentar:

- a) Alle technischen Geräte sind in einem Kontrollsystem erfasst und werden regelmäßig überprüft und gewartet. Defekte technische Geräte werden intern gemeldet und ausgetauscht oder erneuert. Insgesamt investiert allein das Klinikum Harlaching trotz des geplanten Neubaus jährlich eine siebenstellige Summe in aktuelle Bestandsgeräte und Infrastruktur.
Bei dem in der Sendung gezeigten Gerät (Thoraxsaugdrainage) handelt es sich

um ein Einmalprodukt, das aus mehreren Komponenten besteht und das an das Druckluftsystem in der Wand angeschlossen wird.

Mit dem Druckluftsystem und dem im Körper angelegten Drainageschlauch bildet die Thoraxsaugdrainage eine geschlossene Funktionseinheit. Dafür wird ein Druckumwandler in den Wandanschluss des im Gebäude installierten Druckluftsystems installiert. Die Wandanschlüsse werden halbjährlich gewartet und die Druckumwandler bei Defekten durch die Medizintechnik sofort durch einen im Haus befindlichen Ersatzvorrat ausgetauscht. Dies erfolgte auch in der gezeigten Station im Klinikum Harlaching.

Gemäß Rücksprache mit den Pflegekräften der betroffenen Station sind die technischen Probleme behoben. Anwendungsprobleme, die der Erreichung des therapeutischen Ziels entgegen stehen, kommen aus der Situation im Patientenbett. Da das Unterdrucksystem nur mit einem geringen Sog arbeiten kann, ist der Drainageschlauch zwingend oberhalb des Auffangbehälters anzubringen. Liegt dieser unterhalb, z.B. nach Bewegung der Patientin bzw. des Patienten im Bett oder nach dem Aufstehen, dann ist der Abtransport des Sekrets reduziert.

Jede Krankenpflegekraft der Station 2B beherrscht das praktische „Handling“ und den Umgang mit der sog. Bülaudrainage. Die theoretischen Grundlagen sind Bestandteil der Ausbildung.

- b) Es ist korrekt, dass der Arzt sich in der Szene wenig wertschätzend gegenüber dem Pflegeteam geäußert hat. Leider wurde in dem Film nicht gezeigt oder auch nur erwähnt, dass dieser Arzt sich wenig später bei dem gesamten Team in aller Form für seine Äußerungen entschuldigt hat.

3.8 Gezeigte Szene:

Pflegekraft, die einen tauben Patienten versorgt und ihn mit den Worten „Ich fick Dich, Du Tauber“ beschimpft.

Vorwurf:

Verbale Entgleisung gegenüber Patienten, emotionale Abstumpfung des Pflegepersonals.

Kommentar:

Am 09.02.2015 wurde die Klinikleitung des Klinikums Harlaching durch einen Brief einer Krankenpflegeschülerin auf eine Pflegekraft der Station 2B aufmerksam gemacht. Die Schülerin beschreibt in ihrem Brief das respektlose Verhalten dieser Pflegekraft insbesondere gegenüber älteren Patienten und schildert, dass es mehrfach zu verbalen Entgleisungen gekommen ist. Leider nennt die Schülerin in ihrem Schreiben keinen Namen und gibt auch sonst keinen Hinweis für eine schnelle eindeutige Identifikation der Pflegekraft.

Noch am gleichen Tag erfolgte ein Gespräch der Klinikleitung mit der Stationsleitung und der Bereichsleitung der Station. Beide wurden von der Klinikleitung über diesen Brief informiert und das weitere Vorgehen wurde besprochen.

Aufgrund von Urlaub und Krankheit konnte nach zwei Monaten ein gemeinsames Gespräch mit der Klinikleitung, dem gesamten Pflorgeteam der Station 2B und der Bereichsleitung, in dem die Klinikleitung das gesamte Team mit der Rückmeldung der Schülerin konfrontierte, erfolgen. Das Team reagierte sehr betreten und zeigte sich in der anschließenden Diskussion sehr betroffen. Eine Mitarbeiterin fiel der Klinikleitung durch ihr Verhalten besonders auf. Im weiteren Verlauf des Gesprächs konkretisierte sich der Verdacht der Klinikleitung, um welche Mitarbeiterin es sich bei den Beschreibungen der Schülerin handelte. Der Mitarbeiterin wurde deutlich gemacht, dass die Klinikleitung ein solches Verhalten nicht toleriert. Bereits am Folgetag ging die schriftliche Kündigung dieser Mitarbeiterin bei der Klinikleitung ein.

3.9 Gezeigte Szene:

Mitarbeiterin wird auf dem Gang von der Praktikantin zum Thema MRSA Screening befragt.

Vorwurf:

MSRA – Vor dem Ergebnis findet bereits Kontakt mit dem Patienten statt (ohne entsprechende Sicherheitsmaßnahmen), was das Risiko einer Infektion birgt.

Kommentar:

Die Patientinnen und Patienten in der StKM werden risikoadaptiert entsprechend der aktuellen Empfehlungen des RKI (Robert Koch Institut) gescreent. Diese Risiken sind in einer StKM-HLL (Hygieneleitlinie) festgeschrieben und für alle aufnehmenden Stationen verpflichtend. Außer in besonderen Situationen (Übernahme aus Hochrisikoländern bzw. Kliniken, direkte Übernahme aus einer stationären Einrichtung auf Risikostationen wie z.B. Intensivstationen, Onkologien, Neonatologien) werden die Patientinnen bzw. Patienten, die entsprechend der Vorgaben der HLL in MRSA-Risiko fallen, gescreent und mit Basis-hygienemaßnahmen in einem Mehrbettzimmer versorgt.

Innerhalb von 24 Stunden liegen die Ergebnisse aus der Mikrobiologie vor, so dass dann bei einem positiven Nachweis von MRSA die notwendigen Isolationsmaßnahmen eingeleitet werden können.

In Studien gibt es Belege dafür, dass bei Einhaltung der Basishygienemaßnahmen eine Übertragung von MRSA auf andere Patientinnen bzw. Patienten annähernd ausgeschlossen werden kann. Dies ist ein übliches Vorgehen in praktisch allen Kliniken in Deutschland entsprechend der RKI-Empfehlungen.

Ein Screening aller Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter auf MRSA wird vom RKI und auch von der Klinikhygiene der StKM nicht empfohlen. In bestimmten Situationen werden bei vermehrtem Nachweis von MRSA auf einzelnen Stationen in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt MRSA-Screeninguntersuchungen beim Personal durchgeführt. Ca. 70 % des medizinischen Personals (in der Normalbevölkerung ca. 30 %) sind Träger von Methicillin sensiblen Staphylococcus aureus (MSSA). In der Regel kommt es weder beim Personal zur Infektion noch werden MSSA auf die Patientinnen bzw. Patienten übertragen. Dies gilt ebenso für MRSA. Aus diesem Grund macht ein MRSA-Screening beim Personal keinen Sinn.

Es besteht aus Sicht der Klinikhygiene akut keine Notwendigkeit, im Bereich MRSA-Management auf Grund des Wallraff-Berichtes irgendwelche zusätzlichen Maßnahmen einzuleiten.

4. Sofortmaßnahmen der StKM unmittelbar nach der Sendung

Ein umfangreicher Krisen-Aufarbeitungsplan wurde unmittelbar nach der Sendung aufgesetzt.

Herr Oberbürgermeister Dieter Reiter wurde noch am selben Abend von Herrn Dr. Axel Fischer informiert.

Am kommenden Tag, Dienstag den 12.01.2016, fand um 08.00 Uhr sofort ein Treffen mit der Geschäftsführung, den Klinikleitungen Harlaching, der Leiterin Kommunikation und der Leiterin Rechtsabteilung statt. Dabei wurden die konkreten nächsten Schritte und erste Maßnahmen festgelegt.

Es erfolgte in enger zeitlicher und aufeinander abgestimmter Taktung die Information und Kommunikation mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Station 2B, allen Führungskräften in Harlaching, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Harlaching, allen Führungskräften der StKM und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der StKM. Parallel dazu wurden alle relevanten Münchner Medien zu einem Hintergrundgespräch eingeladen sowie ein Statement auf der Homepage veröffentlicht. Im Anschluss an das Gespräch wurde die offizielle Pressemitteilung versandt.

5. Weitere ab dem 14.01.2016 eingeleitete Maßnahmen

Zum aktuellen Zeitpunkt werden umfangreiche Analysemaßnahmen eingeleitet, die eventuelle Schwachstellen aufzeigen sollen, so dass dann auch gezielte Maßnahmen daraus abgeleitet werden können.

Dazu gehören u.a.:

- Die Überlastungsanzeigen aus den Jahren 2014/2015 und die daraus abgeleiteten Maßnahmen werden überprüft.
- Die Rückmeldungen aus dem Beschwerdemanagement der letzten zwei Jahren werden analysiert und Prozesse überprüft.
- Bereits im November 2015 wurden zwei Pflegekoordinatorinnen eingestellt, die mit hoher Priorität die Entwicklung des Pflegekonzeptes weiterführen.
- Die Einstellungsprozesse von Praktikantinnen bzw. Praktikanten (Identitätsfeststellung durch Vorlage von Ausweispapieren, Zeugnissen o.ä.) werden überprüft.
- Überarbeitung des Krisenmanagements.
- Prüfung der Einrichtung einer externen Unterstützung zur Mediation und Supervision für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, insbesondere für Pflegeberufe.

Die Geschäftsführung der StKM steht in der Sitzung für Fragen zur Verfügung.

Eine fristgerechte Vorlage nach Nr. 2.7.2 der AGAM war nicht möglich, da die Behandlung im heutigen Plenum von den Antragstellern gewünscht wurde und möglichst aktuell berichtet werden sollte.

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 und Anhang 2 der BA-Satzung).

Der Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle, da über die Vorgänge abschließend berichtet wurde.

Der Korreferent der Stadtkämmerei, Herr Michael Kuffer, und der Verwaltungsbeirat der SKA-HA I, Herr Horst Lischka, haben Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

II. Antrag des Referenten

1. Vom Vortrag wird Kenntnis genommen.
2. Der Antrag „Aufklärung zu den Vorwürfen über Missstände im Klinikum Harlaching“ Nr. 14-20 / A 01710 von Herrn StR Alexander Reissl, Herrn StR Horst Lischka vom 13.01.2016, eingegangen am 13.01.2016 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
3. Der Antrag „Pöbeln statt pflegen“ - Reportage von Team Wallraff - Unhaltbare Missstände bei der Patientenbetreuung im städtischen Klinikum Harlaching - Nr. 14-20 / A 01705 der ALFA vom 12.01.2016, eingegangen am 13.01.2016 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
4. Der Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Der Referent

Ober/Bürgermeister/-in

Dr. Ernst Wolowicz
Stadtkämmerer

- IV. Abdruck von I. mit III.
über den Stenografischen Sitzungsdienst
an das Direktorium - Dokumentationsstelle
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei – HAI/1
z. K.

V. WV Stadtkämmerei – HAI/1

/app/appdata/opentransformer/tmp/opentransformer_renderer_input4728640597097947620.odt

Stadtkämmerei

SKA-HA I/1

I. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.

II. **An die Geschäftsführung der StKM**

z. K.

Am

Im Auftrag