

Schaden Streiks der Gesundheit?

Treten Pflegekräfte oder Lokführer in den Ausstand, kann dies Folgen für Unbeteiligte haben.

Doch die Auswirkungen müssen nicht zwangsläufig negativ sein

Die Frage nach der Angemessenheit von Streiks ist so vertrackt wie mancher Konflikt zwischen den Tarifparteien. Wie viel Staus, Chaos, Frust sind den unbeteiligten Bürgern und Bürgerinnen zumutbar? Sind Ausstände in kritischen Bereichen gefährlich oder gar unverantwortlich, wie der israelische Arzt Seymour Glick Mitte der 1980er Jahre im *Journal of Medical Ethics* schrieb? Er befand, Medizinerstreiks seien wie die Drohungen von Piloten, mitten im Flug mit dem Fallschirm abzuspringen und die Passagiere allein in der Luft zu lassen.

Das war sicher zu drastisch ausgedrückt, doch die Fragen werden aktuell drängender. Nicht nur auf Deutschland könnten in naher Zukunft weitere Streiks unter anderem im Verkehrs- und Kliniksektor zukommen. Weltweit nehmen Arbeitsniederlegungen im Gesundheitswesen zu. Im ersten Jahr der Covid-Pandemie kam es zu mindestens 6500 Protestaktionen in diesem Bereich. Das sind 60 Prozent mehr als in den zwei vorangegangenen Jahren, schrieb Ryan Essex, Gesundheitswissenschaftler an der University of Greenwich in London, vor kurzem im *British Medical Journal*.

Essex hat im vergangenen Jahr zusammen mit Kollegen in drei Überblicksarbeiten die Folgen von Arbeitsniederlegungen im Gesundheitswesen untersucht. Das Team wertete zum einen aus, ob Streiks tatsächlich Menschenleben kosten. 17 Studien von unterschiedlich hoher Qualität flossen in die Analyse ein. Einzelne Arbeiten förderten eher beunruhigende Befunde zutage, wie eine Studie aus Kliniken des Staates New York. An Tagen, an denen Pflegekräfte streik-

ten, starben dort etwa 18 Prozent mehr Patienten als an gewöhnlichen Tagen. Doch in der Summe der ausgewerteten Studien konnten die Forscher um Essex keinen klaren Zusammenhang zwischen dem Sterberisiko von Klinikpatienten und Arbeitsniederlegungen des Personals finden.

Ob Klinikstreiks über die Hospitäler hinaus wirken und womöglich auch Kranke gefährden, die nicht bereits stationär aufgenommen sind, hat das Team nicht berücksichtigt. Die Forscherinnen und Forscher schreiben aber: „Die kleine Zahl von Studien, die wir fanden, spricht nicht für einen signifikanten Anstieg der Sterblichkeit in der Allgemeinbevölkerung in Verbindung mit Streikaktionen“.

In einer weiteren Überblicksarbeit widmeten sich Essex und Kollegen möglichen nicht tödlichen Gesundheitsfolgen von Arbeitsniederlegungen. In diese Arbeit flossen 15 Studien ein. Auch hier konnten die Forscher in der Summe nur geringe Auswirkungen feststellen. Die Mehrzahl der Studien zeigte keinen eindeutigen Einfluss auf die Gesundheit. Drei Untersuchungen dokumentierten negative Effekte. Zum Beispiel wurden während eines längeren Streiks in Kenia weniger Kinder geimpft als zu anderen Zeiten. Inwieweit dies zu mehr Infektionen führte, blieb offen.

Eine der ausgewerteten Studien deutete sogar auf einen positiven Effekt der Arbeitsniederlegungen hin. Während eines 17-tägigen Streiks israelischer Pflegekräfte zeigten stationär behandelte Schizophrenie-Patienten mehr Selbstständigkeit im

Alltag, was die Frage aufwarf, ob man ihnen zuvor vielleicht nicht genug zugetraut hatte.

In einer dritten Analyse werteten die Forscher 43 Studien aus, die streikbedingte Beeinträchtigungen im Alltag von Praxen und Kliniken untersuchten. Es zeigte sich, dass Ausstände durchaus ihren Tribut fordern können, dass sie Kapazitäten verringern, Abläufe und Routinen durcheinanderbringen. Doch auch diese Analyse ergab, dass die Folgen für die Patienten nicht zwangsläufig negativ sein müssen. Gleich mehrere Studien zeigen, dass Patienten an Streiktagen weniger Zeit in Wartezimmern verbringen mussten. Womöglich kamen von vornherein weniger Hilfesuchende in die Praxen und Ambulanzen. Möglich ist aber auch, dass die Versorgung an Streiktagen effizienter ablief. Dieses Phänomen zeigte sich beispielsweise, wenn nur junge, noch in der Ausbildung befindliche Mediziner in den Ausstand traten. Übernahmen dann erfahrenere Ärzte deren Tätigkeiten, wurde Zeit eingespart.

Insgesamt deuteten all die Studien darauf hin, so die Autoren, dass Streiks zwar Störungen mit sich bringen, aber im Allgemeinen sicher durchgeführt werden können. Letztlich komme es auf die genauen Umstände an. „Wenn es um die Sicherheit der Patienten geht, ist es neben anderen Faktoren wichtig, wer streikt, wie lange gestreikt wird und welche Notfallpläne zur Aufrechterhaltung der Patientenversorgung vorhanden sind“, sagt Essex.

Weniger gut untersucht ist, wie sich Streiks im öffentlichen Verkehr auswirken. Spanische Wissenschaftler werteten die Folgen von ins-

gesamt 200 Streiktagen zwischen 2005 bis 2016 in Barcelona aus. Sie fanden Hinweise auf einen geringen Anstieg an schweren Atemwegserkrankungen. Doch die These, dass vermehrte Feinstaubbelastungen für diese Zunahme verantwortlich sein könnten, ließ sich nicht belegen. Wenn überhaupt sei womöglich eher der Stress der Streikperioden für die verstärkten Beschwerden verantwortlich, indem er die Atemwege anfälliger für die Wirkung von Schadstoffen und Entzündungen mache, vermuteten das Forscherteam.

Eine ähnliche Auswertung hatten 2017 bereits deutsche Forscher vorgelegt. Das Team um den Ökonomen Stefan Bauernschuster von der **Universität Passau** hatte 71 Streiktage in den fünf größten deutschen Städten zwischen 2002 und 2011 ausgewertet. Die Gruppe kam zu

dem Ergebnis, dass Verkehrsunfälle während der Streiktage um 14 Prozent anstiegen und Kinder elf Prozent häufiger wegen Atemwegsbeschwerden in ein Krankenhaus aufgenommen worden.

Bauernschuster stellt klar, dass er die Ergebnisse weder als Plädoyer gegen Streiks verstanden wissen, noch das Streikrecht in Frage stellen will. Die Arbeit habe nur kurzfristige Streik-Auswirkungen untersucht. „Führen Streiks jedoch zu besseren Arbeitsbedingungen und strukturellen Verbesserungen im Nahverkehr, sind langfristige Vorteile für die Stadtbevölkerung denkbar“, sagt der Ökonom. Er gibt auch zu bedenken, dass es heute mit den Home-Office-Regelungen mehr Möglichkeiten gibt, Belastungen von Arbeitsniederlegungen abzufedern. So ist möglicherweise zu erklären, dass der umfas-

sende Streik Ende März offenbar teilweise sogar zu weniger Verkehr als üblich geführt hat.

Ähnlich mahnt Ryan Essex, bei der Diskussion um die unmittelbaren Streikrisiken nicht zu übersehen, dass ein unterfinanziertes Gesundheitswesen grundlegende Gefahrenberge, die die Arbeitskämpfe überhaupt erst auslösen. „Wenn Streiks eine Chance haben, die Entwicklung schlecht funktionierender Gesundheitssysteme zu verändern, birgt auch das Unterlassen von Streiks Risiken“.

BERIT UHLMANN

Abbildung:

Den Verkehr lahmgelegt: Erst Ende März streikten zwei Gewerkschaften gleichzeitig in Deutschland. Foto: Martin Schutt/dpa