

Mit einer Stimme.

Gesundheitspolitik für Berlin.

Pflegenotstand. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen unter massivem wirtschaftlichem Druck. Haus- und fachärztliche Praxen an der Grenze der Belastbarkeit. Dazwischen Patient*innen, oft hilflos und allein:

Wir alle wissen um die Folgen der Profitorientierung im Gesundheitswesen. Wir sehen die fortschreitenden Einsparungen bei Personal, Zeit, Zuwendung und Ausbildung. Und wir spüren die Enttäuschung und Hilflosigkeit vieler Menschen.

Es mag viele Interessen im Gesundheitswesen geben: unterschiedliche Berufsgruppen, Teams und Einzelne, laute und leise Stimmen. Uns eint jedoch die Überzeugung, dass stets der Mensch im Mittelpunkt stehen muss. Wir lehnen ein Gesundheitssystem ab, das finanzielle Interessen über eine gute medizinische Versorgung stellt.

Wir wollen Brücken bauen, festgefahrene Strukturen überwinden, neue Wege gehen, zuhören, für Reformen streiten und solidarisch miteinander sein.

Ein besseres Gesundheitssystem ist möglich. Wir wollen einen Anfang wagen und laden zum Mitmachen ein.

1. Patient*innen in den Mittelpunkt: Gute Versorgung ohne Profitdruck ermöglichen!

Überfüllte Notaufnahmen und Ärzt*innenpraxen; lange Wartezeiten und Anfahrtswege; geschlossene Fachabteilungen in Krankenhäusern; fehlende Zeit für Patient*innengespräche; aber auch Überdiagnostik und eine Zunahme an medizinischen Prozeduren: die Folgen von Pflegenotstand und Ärzt*innenmangel auf der einen und permanentem Profitdruck auf der anderen Seite sind nicht erst seit der SARS-CoV2-Pandemie offensichtlich.

Die fortschreitende Kommerzialisierung unseres Gesundheitssystems hat sich als Irrweg erwiesen und bestehende Probleme weiter verschärft.

Als Säule der Daseinsvorsorge muss sich die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung am tatsächlichen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Bedarf sowie an wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren.

Wir fordern die Politik zu einem Umdenken auf: die Gesundheitsversorgung muss das Wohl der Patient*innen wieder konsequent in den Mittelpunkt stellen!

2. Personal halten und medizinische Berufe attraktiver machen: Arbeitsbedingungen in den Fokus!

Massenhafte Abwanderung der Pflegefachkräfte/MFA und fehlender Nachwuchs; die Zunahme an Depressionen und Burn-out-Erkrankungen; Überforderung; fehlende Zeit für Patient*innen, Gespräche und würdige Pflege; aber auch mangelnde Aus-, Weiter- und Fortbildung: die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen sind seit Jahren zunehmend miserabel und deren Folgen haben sich zu einem Teufelskreis entwickelt.

Gesundheitsberufe gehören in Sachen Vielseitigkeit, Menschlichkeit, Komplexität und Verantwortung für viele zu den schönsten Tätigkeiten auf dem Arbeitsmarkt – jedoch ist eine ausreichende Personaldecke unabdingbar, um Berufe im Gesundheitswesen wieder attraktiver zu machen. Der schon jetzt eklatante Personalmangel gefährdet nicht nur das Wohl der Patient*innen, sondern auch das des Personals. Für viele Pflegekräfte/MFA ist eine lebenslange Ausübung Ihres Berufes oder das Ausfüllen einer Vollzeitstelle undenkbar geworden.

Die Politik muss jetzt für bessere Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen sorgen, um die medizinische Versorgung dieser und folgender Generationen sicherzustellen!

3. Klimaschutz ist Gesundheitsschutz: Klimaneutrales Gesundheitssystem bis 2030!

Hitzewellen und Dürreperioden; Überschwemmungen und weitere Naturkatastrophen; aber auch Luftverschmutzung und Unmengen im Meer treibenden Plastiks: der Klimawandel und seine Folgen stellt die größte Bedrohung der globalen Gesundheit im 21. Jahrhundert dar.

In Deutschland ist das Gesundheitswesen für 5,2% der nationalen Treibhausgas-Emissionen verantwortlich. Deutsche Krankenhäuser produzieren massenhaft Plastikmüll u.a. durch vermeidbare Einwegartikel.

Um unsere Gesundheit und die zukünftiger Generationen nicht zu gefährden, ist Klimaschutz und Nachhaltigkeit auch eine wesentliche Aufgabe der Gesundheitsberufe geworden.

Wir fordern daher Klimaneutralität im Gesundheitswesen bis zum Jahr 2030!

Konkrete Forderungen an die Berliner Gesundheitspolitik:

1. Patient*innen in den Mittelpunkt: Gute Versorgung ohne Profitdruck ermöglichen!

1.1 Bestmöglicher Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle durch

- eine realistische Zugangsplanung

Grundlage der Patient*innenversorgung muss fortan eine realistische und transparente Planung für stationäre und ambulante Behandlungen auf dem Boden wissenschaftlicher Erkenntnisse sein, um einen niederschweligen und zeitnahen Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Dies gilt für die Akutversorgung, Grund- und Regelversorgung und für spezialisierte Behandlungen. Bei Berechnungen dürfen zurückliegende Fallzahlen und rein statistische Simulationen nicht als (alleinige) Basis verwendet werden, da diese nicht den realen Behandlungsbedarf widerspiegeln.

- Sicherstellung der Versorgung unabhängig vom Versichertenstatus

Es ist sicherzustellen, dass die medizinisch notwendige Versorgung unabhängig von Alter, Versicherungsstatus und Aufenthaltsstatus gewährleistet wird. Kiez-spezifische Angebote können in Berlin für einen verbesserten Zugang zur Versorgung dienen. Eine niederschwellige Kostenerstattung für die Behandlung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus bzw. papierloser Menschen muss möglich sein.

1.2 Netzwerke für eine ganzheitliche, interdisziplinäre Behandlung der Patient*innen

Die Kooperation zwischen ambulantem und stationärem Sektor darf nicht länger die Ausnahme bleiben, sondern muss zur Normalität werden. Im Interesse einer optimalen Patient:innenversorgung und der gemeinsamen Entscheidungsfindung muss die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern, Pflegeheimen, Pflegestationen, niedergelassenen Ärzt:innen und Therapeut:innen gestärkt werden. Hierfür sollte unter Einbeziehung aller Beteiligten ein Konzept zur Etablierung von fach- und berufsgruppenübergreifenden Netzwerken in definierten Versorgungsgebieten erarbeitet werden.

1.3 Ausbau der präventiven und sprechenden Medizin

Ausbau der medizinischen Vorsorge durch verpflichtende und definierte Vorsorgeangebote für alle Patient*innen. Dazu zählen nicht nur lukrative medizintechnische Leistungen, sondern insbesondere auch ausreichende Zeit für Patient*innen, Beratung und Diagnosestellung. Eine

adäquate Vergütung von präventiven Leistungen und sprechender Medizin zur Sicherstellung ausreichender Angebote muss gewährleistet sein.

1.4 Stopp der Privatisierung und Rekommunalisierung

Wir fordern den sofortigen Stopp weiterer Privatisierungen im Berliner Gesundheitssystem und den Erhalt der öffentlich-gemeinnützigen Trägerschaft bzw. Rekommunalisierung von Krankenhäusern. Insbesondere die einseitige Ausrichtung der privaten Träger zugunsten profitversprechender Fachrichtungen und die Schließung von unrentablen, aber versorgungsnotwendigen Abteilungen ist zu unterbinden.

1.4 Krankenhäuser erwirtschaften keine Gewinne

Als Einrichtungen der Daseinsvorsorge dürfen Krankenhäuser keine Gewinne erwirtschaften. Etwaige Überschüsse müssen in die Gesundheitsversorgung reinvestiert werden und dem Wohl von Patient*innen und Mitarbeiter*innen dienen.

1.5 Bedarfsgerechte Investitionen in Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen

Wir fordern den Berliner Senat auf, seiner gesetzlichen Verpflichtung zu bedarfsgerechten Investitionen in Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sowie in den Ausbau der notwendigen Digitalisierung vollumfänglich nachzukommen.

1.6 Bundesinitiative zur Abschaffung des DRG-Systems

Das DRG-System ist der treibende Faktor für eine profitorientierte Ausrichtung von Krankenhäusern. Wir fordern den Berliner Senat auf, sich auf Bundesebene für die vollständige Abschaffung des DRG-Systems, zugunsten eines bedarfsgerechten Finanzierungssystems, einzusetzen.

2. Personal halten und Gesundheitsberufe attraktiver machen: Arbeitsbedingungen in den Fokus!

2.1 Versorgungsnotwendige Personalbemessung

Wir fordern berufsgruppenübergreifend eine versorgungsgerechte Personalausstattung für eine menschliche und qualitativ hochwertige Medizin. Dafür notwendig sind verbindliche Personalvorgaben für alle in der Krankenhausversorgung tätigen Berufsgruppen. Hierfür fordern wir ein standardisiertes Bemessungsinstrument zur Erfassung des Personalbedarfs. Das Vergütungssystem im Krankenhaus muss eine ausreichende Personalausstattung adäquat abbilden.

2.2 Hoher Stellenwert von Aus-, Fort- und Weiterbildung

Die Aus-, Fort- und Weiterbildung des medizinischen Personals muss gewährleistet und von hohem Stellenwert sein. Für alle Gesundheitseinrichtungen müssen Anreize geschaffen werden, ihre Mitarbeiter*innen qualitativ hochwertig aus-, weiter- und fortzubilden.

2.3 Arbeitszeitregelung

Wir fordern eine elektronische, automatisierte und manipulationsfreie Arbeitszeiterfassung sowie die Etablierung flexibler und familienfreundlicher Arbeitszeitmodelle. Die Nichteinhaltung von Arbeitszeitgesetzen und Tarifverträgen muss sanktioniert werden. Die europäische Arbeitszeitrichtlinie muss umgesetzt und eingehalten werden.

2.4 Digitale Transformation

Die digitale Transformation des Gesundheitswesens ist auf die Bedürfnisse des Menschen auszurichten. Sie muss so ausgestaltet werden, dass sie dem medizinischen Personal nützt. Sie hat nur einen Mehrwert, wenn sie Ärzt*innen und Pflegenden mehr Zeit für die Patient*innen ermöglicht. Nur eine Digitalisierung, die mehr Menschlichkeit schafft, ist eine gute Digitalisierung

2.5 Bessere Vergütung

Die Gehälter in den Gesundheitsberufen müssen die Verantwortung und den Einsatz finanziell besser abbilden.

2.6 Professionelle Begleitung des Personals

Den beruflichen und häufig auch emotionalen Herausforderungen professionell zu begegnen und durch Supervisionen und/oder psychologische Begleitung Möglichkeiten zur Reflektion und Konfliktlösung zu schaffen, muss Qualitätsstandard in allen Gesundheitsfachberufen werden.

2.7 Entlastung des Personals von fachfremden Tätigkeiten

Für eine Entlastung des Fachpersonals von administrativen Tätigkeiten muss dringend gesorgt werden. Eine Übertragung fachfremder sowie administrativer Tätigkeiten, um Geld und Personal einzusparen, ist zu unterbinden.

2.8 Vermeidung von Braindrain

Das aktive und gezielte Abwerben von Fachpersonal aus anderen Ländern ist zu unterbinden und darf nicht als Lösung für den Fachkräftemangel in unserem Land dienen. Diese Praxis ist unethisch, denn sie führt zum Mangel an qualifiziertem Personal in den Herkunftsländern und trägt nicht dazu bei, Missstände unseres Gesundheitssystems zu beheben. Dem Mangel an medizinischem Fachpersonal ist durch verbesserte Arbeitsbedingungen, Ausbildungsinitiativen und finanzielle Anreize zu begegnen.

2.9 Integration internationaler Kolleg*innen

Internationale Kolleg*innen aus Gesundheitsberufen, die aufgrund von Migrations- oder Fluchtbewegungen nach Deutschland gekommen sind, unterstützen bereits heute die medizinische Versorgung der Patient*innen. Zukünftig wird es in Anbetracht anhaltender Migrationsbewegungen bedeutsam sein, durch breite Integrationsmaßnahmen alle Potentiale zugewanderter Kolleg*innen im deutschen Gesundheitswesen zu heben.

2.10 Interprofessionelle Leitung

Die Organisation von Gesundheitseinrichtungen profitiert von unterschiedlichen fachlichen Expertisen. Es bedarf einer Unternehmensführung, in der sich alle Fachgruppen wiederfinden. Die notwendigen organisatorischen Strukturen dürfen nicht zu einer Dominanz einzelner Bereiche führen.

3. Klimaschutz ist Gesundheitsschutz: Klimaneutrales Gesundheitssystem bis 2030!

3.1 Etablierung eines/einer Klimamanager*in

Für Gesundheitseinrichtungen sollte die Position eines Klimamanagers etabliert werden, der für diese Tätigkeit freigestellt wird.

3.2 Gebäudesanierung

Die Berliner Gesundheitseinrichtungen müssen energetisch saniert und mit Ökostrom versorgt werden.

3.3 Müllvermeidung und -trennung

Wir fordern umfassende Konzepte zur Müllvermeidung und Mülltrennung nach dem Motto: Reduce, Reuse, Recycle, Rethink

3.4 Umstellung der Krankenhauskost

Wir fordern eine Umstellung der Kost in den Krankenhäusern, die sich an der Planetary Health Diet orientiert. Die Speisen sollten saisonal, regional und mit reduziertem Fleischanteil ausgewählt werden.

3.5 Ausbau der fossilfreien Mobilität

Wir fordern die Umstellung der Krankenhaus-Fuhrparks auf fossilfreie Fahrzeuge sowie die Schaffung sicherer und ausreichender Stellplätze und Ladestationen für Elektroautos und E-Bikes. Des Weiteren sollten Anreize für das Personal geschaffen werden, den Arbeitsweg mit dem Fahrrad oder ÖPNV zu bestreiten z.B. durch vergünstigte ÖPNV-Tickets oder Personalfahrräder etc.

3.6 Reduktion klimaschädlicher Narkosegase

Wir fordern die Reduktion des Einsatzes von klimaschädlichen Narkosegasen, wo immer alternative Narkoseverfahren medizinisch gleichwertig möglich sind. Des Weiteren fordern wir die Abschaffung des klimaschädlichsten Narkosegases Desfluran zugunsten des medizinisch gleichwertigen, jedoch weniger klimaschädlichen Sevoflurans.

3.7 Faire und nachhaltige Lieferketten

Die Treibhausemissionen in der Lieferkette müssen reduziert werden. Das Gesundheitswesen als riesiger Markt für Medizinprodukte muss sich gezielt dafür einsetzen, dass die Herstellung von Medizinprodukten unter fairen und nachhaltigen Bedingungen erfolgt.

3.8 Gezielte Fort- und Weiterbildung

Wir fordern die gezielte Fort- und Weiterbildung zum Thema Umweltschutz und Klima sowie die Bildung von Netzwerken zum Austausch und der Weitergabe von Wissen und Lösungen.

Initiator*innen

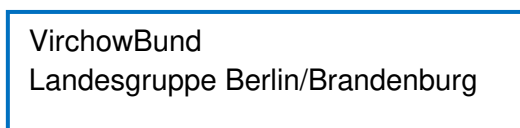
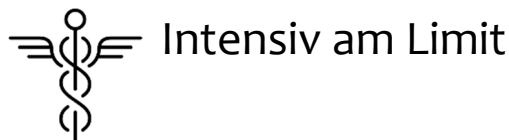
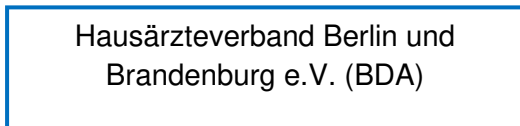
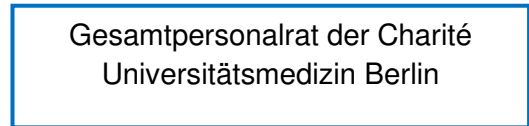


Unterstützer*innen



Arbeitskreis Ökonomisierung im
Gesundheitswesen
(Initiative von Charité-
Mitarbeiter:innen)

Ärzt:inneninitiative
Charité



Liste der Unterstützer*innen:

Aktion: Notaufnahmen retten

Arbeitskreis Ökonomisierung im Gesundheitswesen

Ärzt:inneninitiative Charité

Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC), Landesverband Berlin

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBFK, Regionalverband Nordost

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (DBL)

Gesamtpersonalrat der Charité Universitätsmedizin Berlin

Hausärzteverband Berlin und Brandenburg e.V. (BDA)

Initiative der Berliner Kinderkliniken

Intensiv am Limit

KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit

Landespflegerat Berlin-Brandenburg

Twankenhaus

Vereinte Therapeuten

VirchowBund, Landesgruppe Berlin/Brandenburg

Walk of Care