

Patienten und Ärzte solidarisch

Demonstration gegen die „Streichung“
von 3245 Krankenhausbetten

Bürgerinitiative
gegen Schließung der Kinderklinik Charlottenburg

Kommt es in Berlin zu Krankenhausbesetzungen ?

Die Luft war so klirrend kalt wie die Atmosphäre in der Berliner Gesundheitspolitik. Die Demonstranten, die sich auf dem Olivaer Platz eingefunden hatten, heizten sich selbst mit Sprechchören an – und dem Senator für Gesundheit und Umweltschutz, Erich Pätzold, heizten sie ein: „Pätzold ist ein Kinderschreck – deshalb muß der Pätzold weg“ – „Alte, Kranke auf dem Müll – das ist, was der Pätzold will“ – „Steglitzer Kreisel wird gebaut – Kranken wird das Bett geklaut“ – „Wehrt euch gegen den Senat – der am falschen Ende spart“.

Mit einem Lautsprecherwagen, über 100 Spruchbändern, -tafeln und Transparenten bewegte sich der Zug der Demonstranten, deren Zahl zwischen 850 und 3000 schwankte, durch den Bezirk Charlottenburg: nicht durch die breiten Straßen, über die große Verkehrsströme fluten, sondern durch die Arbeiterviertel mit sanierungsreifen Altbauten und Hinterhöfen. Dort suchte und fand die Demonstration ihr Echo bei kinderreichen Familien und bei Gastarbeitern, die in ihrer Muttersprache agitiert wurden. Eindringlich forderte eine klare, sympathische Frauenstimme: „Charlottenburger – demonstriert mit uns heute gegen die geplante Schließung der Kinderklinik Charlottenburg. Diese Kinderklinik, die wichtig ist für alle Bezirke Westberlins, soll 1974 geschlossen werden. Beteiligt euch an dieser Demonstration. Demonstriert mit uns gegen die Schließung dieser Kinderklinik. Kommt zur Kundgebung um 13 Uhr auf den Klausener Platz.“

Der Zug war geschickt organisiert: voran Ärzte und Ärztinnen, medizinisch-technische Assistentinnen, Schwestern, Pfleger, einige im weißen Kittel, andere bärtig und verumumt, in Blue jeans. Dazwischen Mütter mit Kinderwagen, Familien, Wohngemeinschaften. Am Schluß der Pferdefuß: Mitglieder des kommunistischen Studen-

Redaktion:

5023 Lövenich (Kreis Köln)
Postfach 14 30
Dieselstraße 2
Ruf: (0 22 34) 70 11 - 1
Fernschreiber: 8 89 168

**Verlag und
Anzeigenabteilung:**

5023 Lövenich (Kreis Köln)
Postfach 14 40
Dieselstraße 2
Ruf: (0 22 34) 70 11 - 1
Fernschreiber: 8 89 168

tenverbandes (KSV) und anderer linksorientierter Gruppen. Dazwischen Behinderte, Schwerbeschädigte und Taubstumme mit Plakaten: „Ich kann nicht sprechen – doch diesen Bettenplan will ich brechen“ – „Pätzold bindet uns die Hände – doch das nimmt ein schlimmes Ende“ – „Die Alten in das Krankenhaus – Senat streicht ihre Betten ein“ – „Für Herrn Senator gibt es immer – ein privates Krankenzimmer“.

Tausend Stimmen steigern sich im Stakkato: „Weg mit dem Bettenbedarfsplan des Senats“: „Weg mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz“ – „Gegen die Verschlechterung der Arbeitsbedingungen im Krankenhaus“ – „Für eine ausreichende medizinische Versorgung der Bevölkerung“ – „Klinikbeschäftigte und Charlottenburger Bevölkerung: Eine Front gegen die Schließung der Kinderklinik Charlottenburg.“ So weit – so gut.

Die Eskalation der politischen Argumentation

Doch schon nach einigen Kilometern melden sich von den hinteren Kolonnen die KSV-Männer und Systemveränderer: „Für den systematischen Aufbau von Polikliniken in Kreuzberg“. Auch die Lautsprecherstimme bedient sich nun schärferer Terminologie: „Diese räuberischen Sparmaßnahmen des SPD-Senats treffen gerade auch die werktätige Bevölkerung.“ Bei der Vokabel „werktätige“ horchen die Ärzte an der Spitze auf. Assoziationen zur SED-Agitation drängen sich – zunächst halb bewußt auf. „Nicht nur das Kinderkrankenhaus Charlottenburg, sondern auch die Kinderabteilung des Krankenhauses Wilmersdorf, die halbe Kinderstation des Moabiter Krankenhauses und zahlreiche Kinderbetten im Rittberg-Krankenhaus werden 1974 geschlossen“.

„Dagegen kann – ja muß man doch demonstrieren, Herr Kollege“, meint ein im Krankenhaus angestellter Internist zu seinem zufällig

am Straßenrand stehenden niedergelassenen Kollegen, einem ehemaligen Kommilitonen. „Na gut, ich komme ein Stück mit.“ Beide haben sich viel zu erzählen, achten zunächst nicht darauf, aber dann überzieht Erstaunen beide Gesichter. Die Lautsprecherstimme wettert jetzt schärfer: „Diese räuberischen Sparmaßnahmen des SPD-Senats treffen gerade auch die werktätige Bevölkerung. Für eine berufstätige Mutter aus Spandau, deren krankes Kind statt nach Charlottenburg nach Lichtenrade oder Neukölln verlegt wird, bedeutet das zusätzlich einen Fahrweg von zwei Stunden hin und zurück. Schon jetzt sterben Kinder im Rettungswagen auf dem langen Weg vom Urbankrankenhaus nach Charlottenburg.“ – „Na, Herr Kollege, das ist doch wohl etwas überzogen“, meint der Praktiker. „Das muß man einkalkulieren“, repetiert der Angestellte.

Doch es kommt noch dicker: „Aber der SPD-Senat denkt nicht daran, das stillgelegte Bethanien-Krankenhaus in ein Kinderkrankenhaus einschließlich Poliklinik umzuwandeln. Sein Auftrag von Kapitalisten heißt: Millionen Mark aus dem Gesundheitswesen zu ziehen und in den Unterdrückungsapparat des Staates, in die Polizeireform oder in Korruptionsgeschäfte wie den Steglitzer Kreisel zu stecken. Die Grundlage für diese Sparmaßnahme ist der Bettenbedarfsplan des SPD-Senats.“ Der niedergelassene Kollege zieht höflich seinen Hut: „Herr Kollege, das ist pure Hetze, Sie verstehen, daß ich meiner Wege gehe.“ Der Kollege vom Krankenhaus verzieht gequält die Mundpartie, „na ja, ganz ist das nicht mein Geschmack, aber der Marburger Bund ist nun mal mit von der Partie, unser Vorsitzender spricht sogar.“

Und – als gehöre zum Abgang des Niedergelassenen der Siegel verbaler Bestätigung – jetzt dröhnen von hinten Sprechchöre: „Kampf der volksfeindlichen Gesundheitspolitik des SPD-Senats. Weg mit dem Monopol der freipraktizierenden

den Ärzte auf ambulante Behandlung. Schluß mit dem Geschäft mit der Krankheit.“

Noch mehr Ärzte verlassen den Demonstrationenzug: „Das war nicht vereinbart.“ – „Ich lasse mein Engagement nicht umfunktionieren.“ Entrüstung breitet sich in den vorderen Reihen aus. Eine ganze Gruppe schwenkt ab – ausnahmslos Ärztinnen und Ärzte. Ein weiterer Pulk stutzt, einige Schwestern eilen zum Mikrofon des Rundfunkreporters: „Damit wollen wir nichts zu tun haben, uns geht es um die Kinderklinik.“ Und dann folgt das gleiche in türkischer Sprache. Rechts und links des Zuges verteilen Demonstranten Flugblätter mit der Aufschrift: „Wir fordern: die Möglichkeit zu ambulanter Behandlung vor und nach Krankenhausaufenthalt durch die Krankenhäuser (Polikliniken), leistungsfähige Einrichtungen zur Pflege von leicht Kranken und chronisch Kranken, grundsätzliche Arbeitsfreistellung berufstätiger Mütter (oder Väter) bei Erkrankung ihrer Kinder, Ausbau der Hauspflege zu einem tragfähigen System, Erhaltung eines sozial gerechten Rentenanteils bei Unterbringung in Pflegeeinrichtungen für alte Menschen und Invaliden. Wir rufen die Berliner Bevölkerung auf: Wehrt euch mit uns gegen die unsoziale Gesundheitspolitik des Senators, wehrt euch gegen die Streichung von Krankenhausbetten, die euch gehören. Fordert mit uns: Statt Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen wirkliche Verbesserungen. Fordert Rechenschaft von euren Abgeordneten und vom Senator selber. Schließt euch der Demonstration an. Demonstration gegen Pätzold-Pläne. Marburger Bund Berlin.“

Vernunft, Dialektik, Tiraden: Ausklang der Charlottenburger Demonstration

Auf dem Klausener Platz in Charlottenburg hat sich dann eine stattliche Menschenmenge eingefunden. Zunächst spricht ein Vertreter des Personalrats – ganz vernünft-



Gegen die „Streichung“ von 3245 Krankenhausbetten, die im Krankenhausbedarfsplan des Berliner Senators für Gesundheit und Umweltschutz vorgesehen ist, protestierten die Teilnehmer an der Demonstration in Berlin-Charlottenburg am 17. November 1973, über die auf diesen Seiten berichtet wird
Foto: Schirner, Berlin

„Liebe Eltern, liebe Kollegen, Bürger Berlins. Im Namen der Beschäftigten der Städtischen Kinderklinik Charlottenburg heiße ich Sie willkommen und danke für Ihre Teilnahme an dieser Demonstration. Wenn Krankenschwestern und Ärzte diesen Weg des Protestes wählen, dann haben sie schwerwiegende Gründe. Wir demonstrieren hier nicht, um einen Aufstand oder Panikmache zu betreiben, was uns Herr Pätzold unterstellt hat, sondern aus ernster Sorge um die zukünftige medizinische Versorgung der Bevölkerung und insbesondere unserer kleinen Patienten...“ Der Redner bleibt sachlich: „Wir, Ärzte und Schwestern der Kinderklinik Charlottenburg, protestieren nicht nur, weil unsere Ausbildung und unsere Arbeitsplätze in Frage gestellt sind, sondern in erster Linie deshalb, weil wir wissen, daß durch eine Verabschiedung des Bettenbedarfsplanes die stationäre Versorgung akut erkrankter Kinder nicht mehr gewährleistet sein wird. Die durchschnittliche Auslastung aller Kinderbetten in Berlin betrug 1972 81 Prozent, im Winter 1972/73 über 85 Prozent, das heißt, daß wir schon jetzt Kinder oft nur mit Mühe und nicht mehr krankheits- und al-

tersentsprechend in Kinderkrankenhäusern unterbringen können.

Drohende Epidemien, Saisonkrankheiten, die ständig zunehmende Krankenhaushäufigkeit, besonders auch der Kinder unserer ausländischen Mitbürger, müssen jederzeit durch einen gewissen Bettenüberhang aufgefangen werden können. Die Zahl der Kinderbetten zu verringern bedeutet eine Verantwortungslosigkeit ohnegleichen. Wir jedenfalls können die Verantwortung für die uns anvertrauten Patienten dann nicht mehr übernehmen.“

Der Vorsitzende des Marburger Bundes Berlin, Nehls, wird dialektisch: „Die Partei, die in dieser Stadt regiert, hat selbst artikuliert, was wir fordern. Aber sie drückt sich vor Konsequenzen und läßt sich von reaktionären Kräften einschüchtern – auch von den Standesorganisationen der Ärzte. Sie macht sich so zum getarnten Handlanger der Besitzenden und Unerwünschten, die uns in eine ungewisse Zukunft führen. Im Gesundheitswesen – wie überall – muß die Reform endlich beginnen. Drastische Verschlechterungen – wie jetzt – sind dabei aber kein Anfang. Ein

Anfang von ärztlicher Praxis und Krankenhaus.

Dazu gehören Ambulatorien, Diagnostikzentren und ein Fächer von Sondereinrichtungen.

Dazu gehören aber auch erträgliche Arbeitsbedingungen und Mitbestimmung in den Krankenhäusern.

Und: Dazu gehört schließlich eine gerechte inhaltliche und finanzielle Neubewertung der Aufgaben der freipraktizierenden Ärzte.

Der Aufbau eines gegliederten Systems zur sozialen Betreuung aller hilfsbedürftigen Bürger ist zweifellos teuer. Anstrengungen dafür sind aber wichtiger als für die uferlose Steigerung des Wachstums unserer Wirtschaft, die auf Verschleiß und Vernichtung programmiert ist. Wir möchten weiter denken als in Wahlperioden von vier Jahren. Die Verantwortlichen mögen sich endlich an die Arbeit machen. Für Senator Pätzold heißt dies: Erst denken – dann handeln – ein Wirtschaftsplan ohne Sozialplan nutzt nichts. Weg von der Devise: Wer nichts produziert – wird nicht repariert.“

Doch dann kommen die ultralinken Agitatoren des „Kampfkomitees Erhaltung der Kinderklinik Charlottenburg als Akutkrankenhaus“. Sein Sprecher brandmarkt die brutale Logik des SPD-Senats“, der nur für „die Kapitalistenklasse“ arbeite, der in „Operationssälen die Handgriffe der Schwestern mit der Stoppuhr“ messe, der nur „für Privatpatienten“ Sorge, der „AOK-Patienten in Badezimmer und Flure“ einweise, der für die „Auf- und Umrüstung der Berliner Polizei als Bürgerkriegsarmee 170 Millionen Mark“ übrig habe — aber nichts für Kranke und Kinder. Für die meisten Teilnehmer der Demonstration sind die Tiraden unerträglich — sie wenden sich ab und lassen Kommunisten, Maoisten, Marxisten-Leninisten usw. allein. Der Rest Zottiger, Bärtiger mit roten Transparenten zieht wie ein Häuflein Unentwegter zur Kinderklinik Charlottenburg, spart im letzten Wort nicht mit Kapitalistenschelte.

Von den Ärztinnen und Ärzten, medizinisch-technischen Assistentinnen, Schwestern und Pflegern, die am Sammelpunkt Olivaer Platz mutig für eine gute Sache vorangeschritten waren, ist keiner mehr zu sehen.

Resolution der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin

Der Senator für Gesundheit und Umweltschutz, Erich Pätzold (SPD), hat den fälligen Krankenhausbedarfsplan zunächst den wesentlich Beteiligten (Berliner Krankenhausgesellschaft, Krankenkassen, DGB, DAG, Kassenärztliche Vereinigung und Ärztekammer) vorgelegt und in den Diskussionen seine Vorstellungen über den Kreis der förderungswürdigen Krankenhäuser, die Ergebnisse der Bettenanalyse, seine Folgerungen usw. entwickelt. Nach gründlicher Beratung hatten der Vorstand und der Krankenhausausschuß der Ärztekammer Berlin ihre Stellungnahmen dem Senator und der Delegiertenversammlung vorgetragen.

Im Krankenhausfinanzierungsgesetz ist vorgesehen, daß Krankenhäuser unter 100 Betten nicht in den Bedarfsplan aufgenommen werden sollen. Der Berliner Senator hält sich in seinem — inzwischen mit ganz geringen Änderungen dem Abgeordnetenhaus zugeleiteten — Entwurf des Krankenhausbedarfsplanes für das Land Berlin strikt an diese Zahl. Nach diesem Plan soll 1974 die Zahl der Krankenhausbetten von 36 745 um 3 245 auf 33 500 gekürzt werden.

Von den 3 245 Betten, die der Senat nicht mehr fördern will, entfallen 1 945 ganz; 1 300 Betten sollen in sogenannte Krankenheimbetten umgewandelt werden.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin hat die Vorlage am 8. November ausführlich beraten und die folgende Resolution gegen nur zwei Stimmen beschlossen:

„1. Die Ärztekammer Berlin warnt vor dem geplanten Verzicht auf 3 219 Krankenhausbetten, weil dadurch die gesundheitliche Versorgung der Berliner Bevölkerung äußerst gefährdet würde.

2. Die Begrenzung der Förderung auf Häuser über 100 Betten ist abzulehnen, da die niedergelassenen Fachärzte operativer Gebiete im Interesse der fachärztlichen Versorgung der Bevölkerung weiter auf die Arbeitsmöglichkeit in den Belegkliniken angewiesen sind, weil belegärztliche Tätigkeit an großen Krankenhäusern nicht vorgesehen ist.

3. Die Bettenbedarfsanalyse stößt wegen der statistischen Schwierigkeiten auf erhebliche Zweifel. Hinsichtlich der Fachgebiete müssen die Bedingungen im Verhältnis örtlicher Gegebenheiten zum Fachgebiet in West-Berlin im Einzelfall diskutiert werden.

4. Die Institution ‚Krankenheim‘ muß aus sozialen, medizinischen und psychologischen Gründen abgelehnt werden.“

Analyse der Fakten

Tatsächlich gibt es in Berlin mit 16,9 Krankenhausbetten pro tausend Einwohner mehr Krankenhausbetten als in den übrigen Bundesländern. Zieht man jedoch die Betten für Lungenkranke, psychiatrisch und chronisch Kranke ab, dann bleiben 9,9 Akutbetten für tausend Einwohner. Dabei weist die Situation Berlins gegenüber anderen Bundesländern mehrere Besonderheiten auf. Berlin ist überaltert — und unbestritten nimmt die Krankenhaushäufigkeit im Alter zu. Auch die Zahl der Einzelhaushalte ist mit 23,4 Prozent einmalig hoch. Da keine Hauspflegekräfte verfügbar sind, muß oft auch bei leichteren Erkrankungen das Krankenhaus einspringen.

Die seit Kriegsende in Berlin gebauten bzw. modernisierten oder umorganisierten Krankenhäuser sind kein „Wildwuchs“, wie der Senator meint, sondern organisch gewachsen. Der seit 1948 von der SPD getragene Senat hat sie alle mitgeplant, bewilligt und gefördert. Durch die Streichung von neun Prozent aller Krankenhausbetten wird jedoch die Krankenversorgung der Berliner Bevölkerung ernstlich gefährdet, denn schon jetzt herrscht im Winter ein beklagenswerter Bettenmangel. Kliniken mit 100 oder 200 Betten bewältigen den Ansturm nur dadurch, daß sie während der Spitzenbelastungszeiten 20 bzw. 40 und mehr Notbehelfsbetten aufstellen, für die planmäßig weder Ärzte noch Pflegepersonal zur Verfügung stehen, weil das Personal schon bei neunzigprozentiger Auslastung nicht ausreicht.

Von der Streichung der Förderungsmittel sind hauptsächlich Belegkrankenhäuser betroffen, in denen jährlich 33 000 Operationen durchgeführt werden, die künftig die mittlere Chirurgie der großen Krankenhäuser belasten. Gleichzeitig werden Steuermillionen verschleudert, denn die Qualifikation und Erfahrung der niedergelassenen Fachärzte werden stillgelegt,



Um die Erhaltung der Kinderklinik Berlin-Charlottenburg ging es den Veranstaltern der Demonstration in erster Linie. Aber wie die Transparente und der Verlauf dieser Kundgebung am 17. November zeigten, nutzten linke Gruppen die Gelegenheit zur Agitation, weshalb schließlich viele Ärzte und Schwestern sich nicht mehr beteiligten Fotos (2): Schirner, Berlin

sie können nicht mehr operieren. Aber das ist ja das Ziel der Krankenhausbedarfsplanung des Berliner Senators, er will die Fachärzte „austrocknen“, indem er ihre Einnahmen um rund 10 Millionen Mark kürzt. Daß gleichzeitig in den großen Krankenhäusern die Wartezeiten sich enorm ausdehnen werden, nimmt der Senator offenbar ungehört hin.

Nach den Einzelanalysen des Senators gibt es in den Fachgebieten innere Krankheiten und für psychiatrisch Kranke zuwenig, für die Gebiete Geburtshilfe, Kinderkrankheiten, Hautkrankheiten, Orthopädie und Lungenkrankheiten zuviel Krankenhausbetten. Bei den Schlußfolgerungen aus dem vorgelegten Zahlenmaterial geschah buchstäblich das, was die Berliner Ärztekammer befürchtet und wovor ihr Vorstand gewarnt hatte: Bei den Auseinandersetzungen um Beibehaltung oder Streichung der Krankenhausbetten entschieden

nicht die Sachargumente, sondern die bessere Lobby des Trägers, des Bezirksamtes bzw. die Ellenbogen-tüchtigkeit des bekannteren Chefarztes. Tatsächlich waren die Statistiken der Bettenbedarfsanalyse des Berliner Senators völlig irreal.

Es nutzt dem Patienten in Berlin-Kladow wenig, daß für ihn – nach Krankenhaushäufigkeit und Verweildauer gerechnet – in Berlin-Rudow ein Krankbett bestimmter Fachrichtung bereitsteht. Im Ernstfall ist dieses Krankbett eben zu weit (50 km), und oft ist es dann zu spät.

Hinzu kommt, daß der Senator mit dem Pflegepersonal in seinem Plan umspringt wie mit Schachfiguren. Aus den „planmäßig“ umzuwandelnden Krankenhausbetten werden psychiatrische Abteilungen. An diesem Punkt kamen die Gewerkschaften schon ins Schlingern. Sie forderten zwar die zusätzlichen psychiatrischen Krankenhausbet-

ten, pochten aber gleichzeitig auf die Rechte des Personals auf den angestammten Arbeitsplatz.

„Fortschritt“ zum Siechenheim des Mittelalters?

Aus finanziellen Gründen werden auch die Betten für chronisch Kranke vermindert, die jetzt Anspruch auf ein leistungsfähiges Krankenhaus haben. Da es nicht genug Hospitalbetten gibt, die den Anforderungen entsprechen – und auch in absehbarer Zeit nicht geben wird –, schafft man zwei Gruppen von chronisch Kranken. Die einen liegen im Krankenhaus, wo die Kosten durch den Pflegesatz der Kassen gedeckt werden, die anderen kommen in neu zu schaffende „Krankenheime“ und müssen Aufenthalt und Pflege selbst bezahlen. Der „Fortschritt“ des Krankenhausfinanzierungsgesetzes trifft diese Patienten hart – es sind die Ärmsten, die wir haben, bisher fielen diese Patienten in einem Kranken-

haus mit mehreren Abteilungen nicht auf, auch wenn sie ärztliche Hilfe nur ab und zu, wohl aber ständige Pflege nötig hatten. Werden diese chronisch Kranken in „Krankenheimen“ zusammengefaßt, so bedeutet dies einen Schritt zurück zum Siechenheim des Mittelalters. Alle chronisch Kranken in Krankenheimen zu betreuen ist ein psychologischer Fehler, weil die Betroffenen erkennen, daß sie zum Abruf in den Tod verlegt werden.

Auch wird es schwerfallen, Pflegekräfte für diese Krankenhäuser zu finden. In den Krankenhäusern werden die Abteilungen für chronisch Kranke meist turnusmäßig von allen Pflegekräften betreut, so daß die chronisch Kranken nur eine Station zwischen anderen mit interessanteren Tätigkeiten sind. Die Vorstellung, daß die jetzt in Belegkrankenhäusern bei Operationen assistierenden, qualifizierten Schwestern künftig in Krankenheimen Alte pflegen, ist absurd. Vor die Alternative gestellt, würden viele Schwestern sich im Bundesgebiet neue Tätigkeiten suchen, weil dort bessere Bedingungen geboten werden.

Über die Bedenken der Berliner Ärzte hinweggesetzt

Der Berliner Senator für Gesundheit und Umweltschutz, Erich Pätzold, hat sich über die Bedenken der Ärzte diskret hinweggesetzt, er hat zu der Delegiertenversammlung der Ärztekammer nicht einmal einen sachkundigen Referenten geschickt. Und er hat seinen Krankenhausbedarfsplan abgeschlossen und dem Abgeordnetenhaus zugeleitet.

Seither hat sich die Auseinandersetzung um den Krankenhausbedarfsplan erheblich zugespitzt. Die Ärzte haben erkannt, daß von vornherein eine neunprozentige Kürzung der Krankenhausbetten beschlossen war – und die Planung diese politische Absicht nur zu vollziehen hatte. In drastischen Kommentaren wurde dem Senator von ärztlicher Seite vorgeworfen,

er verfolge ideologische Ziele, er wolle nur die niedergelassenen Fachärzte brotlos machen und stelle mit der Elle der Verweildauer pythische Vermutungen an. Dr. Brandt: „Da er über die Krankenhaushäufigkeit nichts weiß, weil er keine Morbiditätsstatistik hat, wartet er auf den Computer wie auf Godot.“ Als neuer Modus für manipulierte Statistiken gilt der Zukunftstip: „Sonnabends entlassen – montags aufnehmen“. Auf den Vorwurf, Wartezeiten entstünden nur, weil Ärzte sich an ihren Patienten festhielten, antworten die Ärzte mit dem Hinweis, daß sich öfter Patienten aus sozialen Gründen am Krankenhaus festhalten.

Vor allem werfen die Berliner Ärzte dem Gesundheitssenator vor, daß er zwar die nach dem Gesetz wesentlich Beteiligten gehört, sie aber nicht, wie vorgeschrieben, als Krankenhausbeirat konstituiert hat. In der Delegiertenversammlung der Berliner Ärztekammer wurde deutlich, daß auch die Ärzte nur noch in Bürgerinitiativen ein geeignetes Mittel sehen, um die potentiellen Krankenhausbenutzer zu aktivieren. Die Interessen der Patienten sollten nach dem Gesetz die Gewerkschaften vertreten. Doch während der Hearings wartete der Senator für Gesundheit und Umweltschutz vergeblich auf die Stimmen der Gewerkschaften zu diesem Thema, die nur bereit waren, für die Belange der im Krankenhaus Beschäftigten einzutreten. Die Gewerkschaften sorgten nur dafür, daß die im Bedarfsplan nur zaghafte erwähnte prästationäre Diagnostik und poliklinische Behandlung in ein klares Planungsziel umgewandelt wurde.

Auf der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Berlin waren auch die „Sozialisierungsabsichten“ der „Reformneurotiker“ geißelt und die „mangelnde Fach- und Sachkunde“ des Senators, der von den Finanzen kommt, beklagt worden. Dr. Horst Barckhausen, Vorstandsmitglied des Hartmannbundes, sagte u. a.: „Vor einem wird nach wie vor zurückgewichen,

vor der Gefahr, der Bürger könne sich solidarisieren mit einer ganz bestimmten Zielrichtung. Wenn hier gefragt wird, was können wir tun: Natürlich, wenn ein geschlossenes Krankenhaus da ist, können wir mittelkranke Patienten solidarisieren und können sagen, jetzt machen wir eine Krankenhausbesetzung, die gab es überhaupt noch nicht in Berlin.“

Wind gesät, Sturm geerntet

Seither ist die Drohung einer Krankenhausbesetzung in Berlin Tagesgespräch. Auf einer Pressekonferenz erläuterte am 15. November der Vorstand der Ärztekammer Berlin die Motive der Resolution. Fernsehen, Rundfunk und Presse griffen das Thema auf. „Bild“: „Ärzte warnen: Krankenheime sind der Abruf in den Tod“; „Die Welt“: „Ein Schritt zurück zum Siechenheim“; „Berliner Morgenpost“: „Ärzte: Trotz Bettenmangels werden Betten gestrichen – Protest gegen Krankenhausbedarfsplan des Senats“.

Die Demonstration vom 17. November 1973 war erst ein Anfang – leider teilweise mit „Unterstützung“ von falscher Seite. Es wird nicht die letzte sein, denn die Aufklärung der Patienten hat erst jetzt begonnen – in den Arztpraxen und Krankenhäusern, in den Betrieben und in öffentlichen Veranstaltungen. Im Bezirk Steglitz war eine CDU-Veranstaltung zu dieser Frage gut besucht. Auch ein großer Teil der SPD-Ärzte (Arbeitskreis Sozialdemokratischer Ärzte) protestiert gegen den Krankenhausbedarfsplan des Senators für Gesundheit und Umweltschutz.

Ein bekannter Berliner Gesundheitspolitiker erklärte: „Der Senator hat mit seinem Krankenhausbedarfsplan, insbesondere aber mit der Art, sich über die Bedenken der Ärzte hinwegzusetzen, Wind gesät. Er wird Sturm ernten.“

Karl-Heinz Wenzel
1 Berlin 19
Ahornallee 22