

# Aufruf

## Lehren aus der Corona-Krise:

**„Was sich aus unserer Sicht unbedingt ändern muss!“**

## Forderungen an die Verantwortlichen für die Zeit nach der Corona-Krise

---

### Eingedenk

- des vorbestehenden, mit der Corona-Krise mit voller Wucht verschärften Mangels an Pflegekräften
- der gravierenden Unterbezahlung eines großen Teils der Pflegekräfte in Niedersachsen
- des Mangels an ausreichender Schutzkleidung, Masken und Desinfektionsmittel und deren ungerechte Verteilung
- der hohen und komplexen Bedarfe von Menschen mit Hirnschädigung und neurologischer Beeinträchtigung und ihren Familien/Angehörigen an neurokompetenter, sektorenübergreifender Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge und Teilhabe
- des Mangels an vorhandenen sektorenübergreifenden Versorgungs-, Nachsorge und Teilhabestrukturen
- des Mangels an neurologischen Intensiv-, Stroke-Unit-, Frühreha- und Rehaplätzen in den Krankenhäusern und Kliniken
- des Fehlens neurokompetenter sektorenübergreifender Versorgungs- und Teilhabeforschung
- des Mangels an Sensibilität und neurokompetenter Information im Umgang mit Hirngeschädigten und neurologisch Beeinträchtigten

### und vor dem Hintergrund

- eines in den letzten Jahrzehnten durchökonomisierten, kommerzialisierten und an Gewinn und Rendite ausgerichteten Gesundheitswesens, vor allem in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen (vgl. „Eine Krankheit namens Ökonomisierung“, Rita Gabler in SZ-Spezial „Respekt“ vom 30.4./1.5.2020)
- der dadurch bedingten mangelnden Wertschätzung und Qualität der Pflegebeziehung mit Belastung der Beziehungsarbeit in der Pflege
- des anhaltenden Kontakt- und Besuchsverbots für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, welches Patient\*innen, Bewohner\*innen und Angehörige schwer belastet
- des vorbestehenden in allen Versorgungsbereichen eklatanten Pflegekräftemangels mit einem Anteil von pflegenden Angehörigen an der häuslich-ambulanten Pflege in Höhe von 70%
- des vorbestehenden, beinahe schon „militärischen“ Machtapparates in Privatkrankenhäusern und Pflegeeinrichtungen mit lukrativen Bonusverträgen für Chefarzte und auf Gewinnmaximierung ausgerichteten Geschäftsführern und Klinikbetreibern
- des daraus resultierenden von der Politik und den Krankenkassen ignoriertes und von vielen Chefarzten klar gewolltes Ausbeutungsverhältnisses in der Pflege

- des damit nach unten massiv an Pflege und Patienten wie auch die Bewohner und Angehörige weitergegebenen Drucks
- des oftmals in Privatklinken fehlgeleiteten Ziels einer „betriebswirtschaftlichen Optimierung“ statt einer angemessenen, bestmöglichen Versorgung der Patienten und Bewohner
- dass es eines Virus bedurft hat, bis endlich erkannt wurde, dass „Gesundheit“ weder mit Geld noch mit Gold aufgewogen werden kann, wenn es an Intensivbetten, Pflegepersonal, Ärzten und Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) fehlt
- der über Nacht plötzlich möglichen Bereitstellung von vielen hundert Milliarden Euro durch die Bundesregierung für die medizinische, wirtschaftliche und soziale Abmilderung der Folgen des Shutdowns
- der dadurch bedingten wirtschaftlichen, existenziellen, psychosozialen und seelischen Folgen für ganze Bevölkerungsgruppen und Einzelne
- der damit ausgelösten schwerwiegenden Einschränkungen der demokratischen Grundrechte wie Bewegungs- und Versammlungsfreiheit
- und des damit drohenden Vertrauensverlustes in vielen Teilen der Bevölkerung an unserer Demokratie, je länger die Einschränkungen anhalten, trotz vielfältiger und z.T. überwältigender Solidaritätsaktionen und konkreter Hilfen vonseiten der Bevölkerung

### **erheben wir hiermit folgende zentrale Forderungen:**

- 1.) Angemessene Gehaltserhöhungen für Pflegekräfte entsprechend ihrer tatsächlichen gesellschaftlichen Relevanz und Wertschöpfung
- 2.) Steigerung der Ausbildung von qualifiziertem Pflegepersonal in allen Bereichen
- 3.) tatsächliche Umsetzung Wiedereinführung der ausgesetzten Personaluntergrenzen für Krankenhäuser, die während der Pandemie ausgesetzt wurden, auch wenn schon beschlossen
- 4.) Sicherstellung einer ausreichenden einheimischen Produktion und Bevorratung notwendiger Arzneimittel, Medikamente und Hygienematerialien wie Schutzmasken, Schutzkleidung und Desinfektionsmittel, letztere auch in Apotheken
- 5.) Ausbau von neurologischen Krankhaus-, Stroke-Unit-, Frühreha- und NeuroReha-Krankenhausbetten mit einem ausdrücklichen Versorgungsauftrag zu einer krisenfesten Daseinsvorsorge
- 6.) Erhöhung der Neurokompetenz in der pflegerischen, ärztlichen und therapeutischen Ausbildung
- 7.) Aufbau einer poststationären, disziplinenübergreifenden und durchgängigen ambulanten neurokompetenten Versorgungsstruktur, die den hohen und komplexen Informations-, Beratungs- und Versorgungsbedarfen von Betroffenen, Familien und Angehörigen in der Nachsorge und Teilhabe angemessen gerecht wird
- 8.) Ausbau von Medizinischen Zentren für erwachsene Menschen mit Behinderungen (MZEB) und für schwerst-, mehrfach, chronisch und beatmungspflichtige Kranke
- 9.) Aufbau einer zentralen Koordinierungsstelle zwecks Entwicklung und Etablierung einer überregionalen internetbasierten Informationsplattform („Interaktive Versorgungslandkarte“) zur freien Nutzung für alle an der Behandlung, Rehabilitation, Pflege, Therapie, Nachsorge und Teilhabe beteiligten Akteure

++++ aufklären ++++ beraten ++++ begleiten ++++ beteiligen ++++ unterstützen ++++ vermitteln ++++

- 10.) Einbeziehung der Bedürfnisse und Erfahrungen von Betroffenen und Angehörigen sowie der neurokompetenten Fachverbände, Behindertenorganisationen und Neuro-Netzwerke in die Planung der gesundheitlichen Versorgung und Versorgungsforschung
- 11.) Einbeziehungen der Erfahrung und Erkenntnisse von Behindertenbeiräten, Selbsthilfe- und Behindertenorganisationen in Planung und Umsetzung gesetzgeberischer gesundheitlicher Aktivitäten, damit deren Perspektiven, Bedarfe und Bedürfnisse als „Experten in eigener Sache“ von Anfang an partizipatives Gehör und Gewicht finden
- 12.) Gleichwertige Stimmberechtigung der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) der Selbstverwaltungsorgane bei der Festlegung der Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

**Dieser Forderungskatalog wird als Pressemitteilung allen politisch Verantwortlichen sowie den entsprechenden Fachverbänden und Behindertenorganisationen im Weser-Ems-Gebiet bekannt gegeben!**

Oldenburg, den 12. Mai 2020

Prof. Dr. Andreas Zieger  
Vorsitzender

Waltraut Grübel  
Stellvertretende Vorsitzende

Daniel Siemer  
Schriftführer

Jan Mühlena  
Kassenwart

Karin Weber  
als Sprecherinnen der Arbeitsgemeinschaft Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildung (AGÖ)

Svenja-Marie Bösing

**[www.neuronetzwerk-weser-ems.com](http://www.neuronetzwerk-weser-ems.com):**