

Antrag

**der Abgeordneten Deniz Celik, Sabine Boeddinghaus, Martin Dolzer,
Dr. Carola Ensslen, Norbert Hackbusch, Stephan Jersch, Cansu Özdemir,
Christiane Schneider, Heike Sudmann und Mehmet Yildiz (DIE LINKE)**

Haushaltsplan-Entwurf 2019/2020

Einzelplan 5

Betr.: Gute Gesundheitsversorgung und Pflege für alle sicherstellen und verstetigen

Die Stadt Hamburg ist sozial gespalten, dies schlägt sich auch in der Gesundheitsversorgung und in der Lebensqualität sowie Lebenserwartung nieder. In den ärmsten Stadtteilen ist die Krankheitsdichte häufig höher, mit der Folge von Mehrbedarfen für Ärzte/-innen. Besonders dramatisch ist die unzureichende Versorgung mit Kinderärzten/-innen. Es kommt besonders in den ärmeren Stadtteilen zunehmend zu Wartezeiten und Aufnahmestopps. Gesundheit darf aber nicht vom Geldbeutel abhängen und sollte allen ermöglicht werden. Daher fordern wir die Einrichtung von kommunalen Stadtteilgesundheitszentren, die interdisziplinär ausgerichtet sind, in allen zehn Stadtteilclustern Hamburgs, die laut Morbiditätsatlas eine besonders hohe Krankheitsdichte haben, von Armut betroffen sind sowie haus- und kinderärztlich schlecht versorgt sind – wie zum Beispiel Veddel/Wilhelmsburg, St. Pauli, Neuallermöhe/Lohbrügge, Rothenburgsort/Billbrook, Jenfeld, Steilshoop, Dulsberg, Harburg, Lurup, Billstedt/Horn. Damit würde die Stadt Hamburg auch ein Zeichen setzen gegen die besorgniserregende Entwicklung, dass immer mehr Konzerne und Finanzinvestoren/-innen in die ambulante Versorgung drängen.

Krankenhäuser sind zu Wirtschaftsunternehmen geworden, die einen möglichst hohen Gewinn abwerfen sollen und auch öffentliche, freigemeinnützige und konfessionelle Krankenhäuser unterliegen dieser Marktlogik. Das kann nur funktionieren, wenn beim Personal Kosten eingespart werden. Dadurch herrscht in den Krankenhäusern Pflegenotstand, der sich negativ auf die Sicherheit der Patienten/-innen, die Behandlungsqualität und die Gesundheit der Pflegekräfte auswirkt.

Pflegekräfte haben kaum Zeit für Pausen, müssen ständig in ihrer eigentlich freien Zeit einspringen, haben zu wenig Zeit für Händedesinfektion. Patienten/-innen müssen oft sehr lange warten, wenn sie nach einer Pflegekraft klingeln. Die Zustände in den Krankenhäusern sind nicht mehr tragbar. Die Krankenhausinvestitionsmittel decken den tatsächlichen Investitionsbedarf nicht, deshalb sind die Krankenhäuser gezwungen, teilweise Investitionen aus den Einnahmen aus Fallpauschalen zu finanzieren, obwohl diese eigentlich dafür da sind, die Behandlung inklusive der Personalkosten zu finanzieren. Der Pflegenotstand wird so verschärft. Daher müssen die Krankenhausinvestitionen noch mehr erhöht werden als der Senat das bisher eingeplant hat. Verschiedene Akteure/-innen, wie zum Beispiel ver.di, der Verband der Ersatzkassen (VdEK), aber auch die Hamburgische Krankenhausgesellschaft fordern höhere Krankenhausinvestitionsmittel. Deshalb ist es notwendig, die Investitionsquote im ersten Schritt auf 6 Prozent zu erhöhen, das entspricht 175 Millionen Euro pro Jahr. Dahinter bleibt der Senat mit seiner Ausgabenplanung zurück.

In den Gesundheitsfachberufen stellen die Ausbildungskosten von bis zu 20.000 Euro eine nicht zu rechtfertigende finanzielle Belastung für Schülerinnen und Schüler dar. Längst betrifft der Fachkräftemangel auch die therapeutischen Berufe. Die Zukunft der Versorgung darf in Hamburg nicht ins Hintertreffen geraten. Um die Rahmenbedingungen attraktiver zu gestalten, ist der Senat in der Pflicht, die angehenden Therapeutinnen und Therapeuten von den hohen Schulgeldern zu befreien.

Im Unterschied zu ortsgebundenen Angeboten in den Einrichtungen, die viel stärker von bildungsnahen Familien angenommen werden, sind niedrigschwellige und aufsuchende Angebote besonders geeignet, um sozial belastete Familien erreichen zu können. Der Wegfall dieser Angebote durch Kürzungen führt dazu, dass die Gesundheitsberatung und -förderung von Kindern aus sozial belasteten Familien auf der Strecke bleibt. Mütterberatungspersonal wird im Rahmen der Kontrolle von Vorsorgeuntersuchungen häufig für Verwaltungstätigkeiten eingesetzt, was zu einer Mehrbelastung der Mütterberatungen führt und einer Einschränkung von Öffnungszeiten. Mütterberatungen wurden zudem auch geschlossen. Babybegrüßungsdienste sind derzeit ein freiwilliges Programm auf Bezirksebene. Die Ausgaben von Senatsseite für Familienhebammen-Projekte stagnieren zudem seit 2012, was den demografischen Entwicklungen nicht gerecht wird. Eine angemessene und durch die Stadt Hamburg gesicherte Finanzierung ist unabdingbar.

Erstmals wird es voraussichtlich ab 2019 einen positiven dritten Personenstand geben, der die Geschlechtsidentität von intergeschlechtlichen Menschen anerkennt, die sich nicht dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zuordnen. Das ist zwar ein wichtiger Schritt, doch ein neu eingeführter Personenstand ändert nichts daran, dass immer noch Kinder mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale medizinisch nicht unbedingt notwendigen Operationen unterzogen werden, in die sie aufgrund ihres Alters gar nicht einwilligen können. Auch wenn nach den Empfehlungen des Ethikrats 2012 einige Operationen mittlerweile weniger häufig und weniger früh durchgeführt werden, ist das Problem damit nicht gelöst. Um für die Zukunft einen menschenrechtskonformen medizinischen und gesellschaftlichen Umgang mit körpergeschlechtlicher Vielfalt zu erreichen, ist es auch notwendig, den Umgang mit intergeschlechtlichen Menschen und das Unrecht in der Vergangenheit zu verstehen. Um eine historische Aufarbeitung des medizinischen Umgangs mit Menschen mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale und der Menschenrechtsverletzungen an intergeschlechtlichen Menschen in Hamburg seit 1933 zu ermöglichen, sollen zusätzlich einmalig Mittel für ein Forschungsprojekt zur Verfügung gestellt werden.

Vor dem Hintergrund, dass über die Hälfte, wenn nicht drei von vier Geflüchteten, schwer und oft auch mehrfach traumatisiert sind – und einschneidende traumatische Erlebnisse im Kindesalter sehr viel schwieriger zu verarbeiten sind – ist eine psychologische und psychiatrische Versorgung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen sehr wichtig. Durch den Zuwachs der Patienten/-innen bei der Flüchtlingsambulanz um 15 Prozent seit 2016, der Verdoppelung der unter 14-Jährigen und fast Verdreifachung des Anteils der unter 7-Jährigen seit 2016 ist eine Aufstockung der Mittel für die Flüchtlingsambulanz dringend geboten. So können Suizide und Chronifizierungen von posttraumatischen Belastungsstörungen vermieden werden.

Auch im Arbeitsschutz muss mehr getan werden. Die festgestellten Verstöße gegen das Arbeitszeitgesetz haben 2017 in Hamburg um fast 150 Prozent zugenommen, zeigt ein Anfrage der Bundesfraktion DIE LINKE (Drs. 19/87). Maximal alle 40 Jahre müssen Hamburgs Betriebe im Schnitt mit einer Überprüfung des Arbeitsschutzes rechnen – die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes wird sogar nur alle 220 Jahre geprüft. Das ergibt eine aktuelle Anfrage der Fraktion DIE LINKE in der Hamburgischen Bürgerschaft (Drs. 21/14390). Im Vorwort zu Einzelplan 5 im Haushaltsplanentwurf 2019/2020 lautet es: *„Wir stärken den Arbeitsschutz und tragen damit zu einer nachhaltigen und fachkraftsichernden Entwicklung des Hamburger Arbeitsmarktes bei.“* Dem kann der Senat mit seiner personellen Planung nicht gerecht werden. Die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) wie auch das Europäische Parlament haben als Richtwert ein Verhältnis der Arbeitsinspektoren/-innen zur Zahl der Arbeitnehmer/-innen von etwa 1/10.000, das heißt 10/100.000, in industriellen Marktwirtschaften empfohlen. Im Haushaltsplan-Entwurf des Senats aber stagniert die vom Senat geplante Zahl der Arbeitsinspektoren/-innen je Beschäftigte bei 4,6. Um auf zehn je

100.0000 zu kommen, müssen die Stellen für Arbeitsinspektoren/-innen im Amt für Arbeitsschutz deutlich aufgestockt werden.

Die Bürgerschaft möge vor diesem Hintergrund beschließen:

Der Senat wird aufgefordert,

I. im Einzelplan 5 in der Produktgruppe 257.01 Gesundheit:

1. für die Einrichtung von zehn kommunalen Stadtteilgesundheitszentren mit einer/m Hausarzt/-in, einer/m Kinderarzt/-in, einer/m Gynäkologen/-in, einer Hebamme, jeweils einer gesundheitlichen, psychologischen sowie Sozial- und Rechtsberatung einmalig 2,2 Millionen Euro mehr (davon insgesamt ab 2019 jährlich 650.000 Euro konsumtiv für die Sozial- und Rechtsberatung – der Rest der Personalkosten kommt aus Mitteln der Krankenkasse – und einmalig 1.500.000 Euro investiv) und ab 2019 jährlich 650.000 Euro mehr bereitzustellen. Die Stadtteilgesundheitszentren sollen in den Stadtteilen angesiedelt werden, die von einer besonders hohen Krankheitsdichte und Armut betroffen sind sowie zurzeit haus- und kinderärztlich schlecht versorgt sind.
2. die Krankenhausinvestitionsmittel im Bereich Investitionen des Aufgabenbereichs 257 Gesundheit im ersten Schritt jährlich ab dem Jahr 2019 um 35 Millionen Euro jährlich das heißt auf insgesamt 175 Millionen Euro pro Jahr zu erhöhen.
3. für den Bereich Kindergesundheit in der Produktgruppe 257.01 Gesundheit im Produkt Gesundheitsförderung und Prävention jährlich 1,4 Millionen Euro mehr zur Verfügung zu stellen.
 - 3.a. Diese Summe der Mehrbedarfe ergibt sich aus einem jährlichen Mehrbedarf von 995.000 Euro (berechnet für 21.233 Neugeborene jährlich, für jedes Neugeborene 1,5 investierte Zeitstunden) für die Bereitstellung institutionell verankerter Babybegrüßungsbesuche durch die Mütterberatungen. Diese Summe gliedert sich auf in die Bereitstellung von 16,5 tariflich bezahlten Vollzeitstellen für (Familien-)Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern nach Entgeltgruppe KR 7a (also 630.000 Euro jährlich), und 365.000 Euro jährlich für administrative Tätigkeiten, Büroarbeitsplatzpauschalen und für einen Verwaltungskostenzuschlag.
 - 3.b. Diese Summe der Mehrbedarfe ergibt sich des Weiteren aus einem jährlichen Mehrbedarf von mindestens 365.000 Euro für die Aufstockung des Mütterberatungspersonals. Diese Summe gliedert sich auf in die Bereitstellung von zusätzlich sechs tariflich vollbezahlten Vollzeitstellen für (Familien-) Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern nach Entgeltgruppe KR 7a (also 230.000 Euro jährlich), und 133.000 Euro jährlich für administrative Tätigkeiten, für Büroarbeitsplatzpauschalen und für einen Verwaltungskostenzuschlag.
4. Um eine historische Aufarbeitung des medizinischen und gesellschaftlichen Umgangs mit Menschen mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale und der Menschenrechtsverletzungen an intergeschlechtlichen Menschen in Hamburg seit 1933 zu ermöglichen, sollen zusätzlich einmalig Mittel in Höhe von 600.000 Euro zur Verfügung gestellt werden für ein Forschungsprojekt über eine Laufzeit von drei Jahren. Darin enthalten sind Personalkosten (zwei wissenschaftliche VZÄ, studentische Hilfskräfte, Peer-Co-Forscher/-innen, Sachkosten, Verwaltungs- und Leitungskosten, Kosten für Dissemination (Publikation, Symposium)).
5. eine jährliche Summe von mindestens 300.000 Euro ab 2019 mehr für die Flüchtlingsambulanz und damit die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung von geflüchteten Kindern und Jugendlichen bereitzustellen.

II. im Einzelplan 5 in der Produktgruppe 257.03 Bezirkliche Zuweisungen:

eine jährliche Summe von 500.000 Euro jährlich mehr ab 2019 für das Produkt „Kosten ZZ Familien-Hebammenprojekte“ den Zweckzuweisungen innerhalb der Produktgruppe 257.03 Bezirkliche Zuweisungen zur Verfügung zu stellen.

III. im Einzelplan 5 in der Produktgruppe 258.01 Verbraucherschutz:

die finanziellen Mittel bei den Vollzeitäquivalenten der Produktgruppe 258.01 Verbraucherschutz um 3,4 Millionen Euro jährlich zu erhöhen, die nötig sind, um die Stellen für Aufsichtsinspektoren/-innen im Amt für Arbeitsschutz um 70 Vollzeitäquivalente anzuheben, um dem von der Arbeitsorganisation (ILO) und dem Europäischen Parlament empfohlenen Richtwert von einem/r Arbeitsinspektor/-in je 10.000 Arbeitnehmer/-innen zu entsprechen.