FORDERUNGSPAPIER · EINE AKTION VON DR. BEA MERSCHER

ES REICHT!

Gesundheit statt Sparwahn.

32 Forderungen an Bundesregierung und Länder

Deutschland kürzt bei denen, die sich am wenigsten wehren können: bei Kindern, Familien, Kranken, Menschen mit Behinderung und bei allen, die jeden Tag unser Gesundheitssystem am Laufen halten. Das GKV-Spargesetz ist dabei kein Einzelfall, sondern Teil einer Politik, die Versorgung dem Rotstift opfert. Wir — Ärzte, Pflegekräfte, Hebammen, Therapeuten, Eltern und Patienten — sagen: Es reicht. Gesundheit ist keine Verhandlungsmasse. Deshalb richten wir die folgenden 32 Forderungen an die Bundesregierung und die Länder.

DIE FORDERUNGEN IM ÜBERBLICK

1. Rücknahme des GKV-Spargesetzes
2. Ehrliche Finanzierung der Bürgergeld-Beiträge
3. Faire Vergütung für alle, die versorgen
4. Personalbemessung und Pflegebudget
5. Abschaffung des DRG-Fallpauschalensystems
6. Kinderkliniken, Geburtshilfe, Palliativ stärken
7. Ambulante und stationäre Kinderversorgung stärken
8. Fachkräfte halten, Brain Drain stoppen
9. Investitionsstau Kliniken, Renditeschutz
10. Pflege: Kürzungen zurück, Corona-Schulden
11. Echte Einsparpotentiale nutzen
12. Mütter und Väter stärken
13. Pharmaindustrie in die Verantwortung
14. Bundeshaushalt: Gesundheit, Familie, Bildung
15. Finanzkommission aus echten Praktikern
16. Qualifikation für Gesundheitsminister
17. Zahnmedizin gehört zur Gesundheit
18. Alleinerziehende entlasten
19. Notfallmedizin und Luftrettung sichern
20. Schulen sanieren, Kita-Plätze ausbauen
21. Elterngeld erhöhen statt kürzen
22. Altenpflege: würdevoll und bezahlbar
23. Gesundheit ist Grundrecht
24. Kinderwunsch und Familiengründung ermöglichen
25. Hausärzte und Fachärzte stärken
26. Rechte von Menschen mit Behinderung
27. Hebammen: Haftpflicht deckeln, fair vergüten
28. Wissenschaft und Nachwuchs fördern
29. Hitzeschutz und Klimatisierung
30. Klimaschutz ist Gesundheitsschutz
31. Patientensicherheit: aus Fehlern lernen
32. Ärztliche Schweigepflicht schützen

„Gesundheit ist keine Verhandlungsmasse!“

Dr. med. Bea Merscher, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, MPH

DEMO · SA, 5. SEPTEMBER 2026 · 13–17 UHR

Platz der Republik vor dem Reichstagsgebäude, Berlin

UNSERE FORDERUNGEN (1–6)

1 Vollständige Rücknahme des GKV-Spargesetzes

Das im Juli 2026 beschlossene GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz muss komplett zurückgenommen werden — einschließlich des Erhalts der telefonischen Krankschreibung, der Terminservicestellen und der offenen Sprechstunde. Keine Kürzungen bei Psychotherapie und Heilmitteln — allein die Psychotherapie würde rund ein Viertel ihrer Behandlungskapazitäten verlieren, bei monatelangen Wartelisten schon heute. Keine höheren Zuzahlungen, keine abgesenkten Festbeträge für Hilfsmittel — und Rücknahme des erhöhten Apothekenabschlags, der die Apotheken mitten im Apothekensterben mit rund 200 Millionen Euro jährlich zusätzlich belastet. Statt Kürzungen fordern wir ein Fördergesetz für unser Gesundheitssystem.

2 Ehrliche Finanzierung statt Griff in die Beitragskasse

Der Bund muss die Krankenversicherungsbeiträge für Bürgergeldempfänger vollständig und kostendeckend aus Steuermitteln übernehmen. Die milliardenschwere Deckungslücke, die heute alle Beitragszahler tragen, ist eine versteckte Kürzung — gesamtgesellschaftliche Aufgaben gehören in den Bundeshaushalt.

3 Faire Vergütung für alle, die versorgen

Bessere Bezahlung für Pflegekräfte und angestellte Ärzte — und eine faire, leistungsabbildende Finanzierung für niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten und Heilmittelerbringer: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Podologie. Dazu gehören das Ende der Budgetierung im ambulanten Bereich, die Entkopplung der Heilmittelvergütung von der Grundlohnsumme und der Erhalt der Vergütung für Blankoverordnungen. Schluss auch mit Arzneimittelregressen, bei denen Ärzte mit ihrem Privatvermögen haften. Die Niedergelassenen sind zugleich Arbeitgeber: Ihre Wirtschaftlichkeit muss planbar bleiben, damit sie versorgen und investieren können.

4 Verbindliche Personalbemessung in der Pflege — und ein klar definiertes Pflegebudget

Ein gesetzlich verbindlicher, am tatsächlichen Bedarf orientierter Personalschlüssel auf allen Stationen — damit Pflege wieder sicher ist, für Patienten wie für Pflegende. Personaluntergrenzen dürfen kein Zielwert sein, sondern nur eine rote Linie. Und das Pflegebudget braucht eine klare Definition, wofür es eingesetzt werden darf: Wer es ab 2027 deckelt, ohne festzulegen, dass es beim Pflegepersonal ankommt, lädt dazu ein, wieder zuerst am Personal zu sparen.

5 Abschaffung des DRG-Fallpauschalensystems

Die Fallpauschalen machen kranke Kinder, Geburten und Sterbebegleitung zum Verlustgeschäft. Wir fordern die Abkehr von diesem System — beginnend mit der vollständigen Herausnahme der Kinder- und Notfallmedizin — hin zu einer bedarfsgerechten Vorhaltefinanzierung: Medizin nach Bedarf, nicht nach Rendite.

6 Stärkung der Kinderkliniken, Geburtsstationen und Palliativversorgung

Schluss mit dem Abbau von Kinderbetten und der Schließung von Geburtsstationen. Kinderkliniken, Geburtshilfe und Palliativstationen brauchen eine auskömmliche, dauerhafte Finanzierung — flächendeckend und unabhängig von Fallzahlen, damit kein Kind im Winter quer durch das Land verlegt werden muss.

UNSERE FORDERUNGEN (7–12)

7 Sichere ambulante und stationäre Versorgung für Kinder stärken

Dauerhafte Entbudgetierung der Kinder- und Jugendmedizin, mehr Kassensitze für Kinder- und Jugendpsychotherapie gegen monatelange Wartelisten, wirksame Maßnahmen gegen Lieferengpässe bei Kinderarzneimitteln — von Fiebersäften bis Antibiotika — und eine gesicherte stationäre Versorgung mit ausreichend Kinderbetten in erreichbarer Nähe, auch im Winter.

8 Gute Arbeitsbedingungen — Fachkräfte halten, Brain Drain stoppen

Verlässliche Dienstpläne, Entlastung von Bürokratie, moderne Arbeitszeitmodelle und echte Entwicklungsperspektiven, damit Pflegekräfte, Ärzte, Hebammen und Therapeuten nicht ins Ausland oder aus ihren Berufen abwandern — und schnellere Anerkennung ausländischer Abschlüsse für alle, die zu uns kommen.

9 Investitionsstau auflösen — Kliniken vor Renditedruck schützen

Die Länder müssen ihrer gesetzlichen Pflicht zur Finanzierung der Klinik-Investitionen endlich vollständig nachkommen. Gesundheitsversorgung ist Daseinsvorsorge: Gewinne aus der Patientenversorgung gehören ins System reinvestiert, nicht an Investoren ausgeschüttet.

10 Pflege stärken — Kürzungen zurücknehmen, Corona-Schulden begleichen

Erhalt des Entlastungsbetrags bei Pflegegrad 1 und keine Kürzung der Rentenansprüche pflegender Angehöriger — wer unbezahlt pflegt, darf nicht mit Altersarmut bestraft werden. Pflegende Angehörige sind der größte Pflegedienst des Landes, oft neben Job und Familie: Sie brauchen verlässliche Entlastungsangebote ohne Bürokratiehürden und verbindliche Entscheidungsfristen für Kassen und Medizinischen Dienst — kein Hilfsmittel, kein Medikament und keine Therapie darf monatelang in Prüfschleifen hängen. Und: Der Bund muss die 5,2 Milliarden Euro zurückzahlen, die er in der Pandemie aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung entnommen hat — laut Rechtsgutachten verfassungswidrig, Musterklagen laufen bereits. Beitragsgelder sind keine Selbstbedienungskasse des Bundes.

11 Die echten Einsparpotentiale nutzen

Sparen ja — aber an der richtigen Stelle: Weniger Krankenkassen statt rund 90 Parallelstrukturen mit Milliarden an Verwaltungskosten. Mehr Vertrauen in die ärztliche Indikation statt immer neuer Kontrollen durch den Medizinischen Dienst, die Praxen und Kliniken lähmen. Und die Abschaffung verpflichtender Zweitbegutachtungen und Genehmigungsvorbehalte bei ärztlich verordneten Leistungen — Bürokratieabbau spart Geld, ohne einem einzigen Patienten etwas wegzunehmen.

12 Mütter und Väter stärken

Mutter-Kind- und Vater-Kind-Kuren müssen ausgebaut statt eingeschränkt werden: mehr Plätze, mehr Angebote und ein Anspruch häufiger als alle vier Jahre. Wer Kinder großzieht oder Angehörige pflegt, braucht Vorsorge und Erholung, bevor die Erschöpfung krank macht — Prävention ist billiger als jede Folgebehandlung.

UNSERE FORDERUNGEN (13–18)

13 Pharmaindustrie in die Verantwortung nehmen

Schluss mit der freien Preisgestaltung für neue Arzneimittel in den ersten sechs Monaten — faire Preise ab dem ersten Tag. Ein konsequentes Verbot von Arzneimittelwerbung gegenüber Patienten, durchgesetzt auch auf EU-Ebene. Und klare Regeln gegen Lobbyeinfluss: verbindliche Karenzzeiten für Seitenwechsler zwischen Ministerien und Industrie, volle Transparenzpflicht für alle Lobbykontakte und keine Pharmavertreter in Gremien, die über Versorgung und Preise entscheiden. Bei den Schwächsten wird gekürzt, während die Pharma-Preise unangetastet bleiben — diese Prioritäten sind falsch.

14 Prioritäten im Bundeshaushalt: Gesundheit, Familie, Bildung

Ein deutlich größerer Anteil des Bundeshaushalts muss in Gesundheit, Familienpolitik und Bildung fließen. Ein Land, das Milliarden für Prestigeprojekte findet, aber bei Kindern, Kranken und Schulen kürzt, hat kein Geldproblem, sondern ein Prioritätenproblem. Investitionen in Gesundheit und Bildung zahlen sich volkswirtschaftlich mehrfach aus — Kürzungen dort sind die teuerste Sparpolitik von allen.

15 Eine Finanzkommission aus echten Praktikern

Über die Finanzierung des Gesundheitssystems dürfen nicht länger nur Professoren, Ökonomen und Ministerialbeamte entscheiden. Wir fordern eine Finanzkommission, in der die Menschen stimmberechtigt am Tisch sitzen, die jeden Tag hands-on versorgen: Pflegekräfte, Ärzte, Hebammen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Psychotherapeuten. Wer das System täglich trägt, weiß am besten, wo jeder Euro wirkt — und wo er versickert.

16 Qualifikation für das Gesundheitsministerium

Für fast jeden Beruf in Deutschland gelten Qualifikationsvoraussetzungen — nur für die Leitung des Gesundheitssystems nicht. Wir fordern: Wer Gesundheitsminister wird, muss aus einem medizinischen Beruf stammen und Erfahrung im Management mitbringen — als verbindliche Regel, notfalls im Grundgesetz. Ein System mit hunderten Milliarden Euro Volumen und 74 Millionen Versicherten verdient eine Führung, die es aus eigener Praxis kennt.

17 Zahnmedizin gehört zur Gesundheit

Rücknahme der strikten Budgetierung in der Zahnmedizin: Parodontitis-Behandlungen dürfen nicht am Budget scheitern, denn Mundgesundheit ist keine Kosmetik, sondern Teil der Gesamtgesundheit. Dazu gehören der Ausbau der zahnmedizinischen Prophylaxe für Kinder und eine bedarfsgerechte Versorgung für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung.

18 Alleinerziehende entlasten

Keine Kürzungen beim Unterhaltsvorschuss, mehr Kinderkrankentage und eine steuerliche Entlastung, die bei Alleinerziehenden wirklich ankommt. Wer allein Kinder großzieht, arbeitet und pflegt, verdient Rückhalt statt Rotstift — Alleinerziehende und ihre Kinder tragen heute das höchste Armutsrisiko in Deutschland.

UNSERE FORDERUNGEN (19–23)

19 Notfallmedizin und Luftrettung sichern

Im Notfall zählt jede Minute. Deshalb darf bei Rettungsdienst und Luftrettung nicht gespart werden — und gute Notfallversorgung darf keine Frage des Wohnorts sein: Menschen in ländlichen Regionen haben denselben Anspruch auf schnelle Hilfe wie Menschen in der Stadt. Dafür brauchen wir verbindliche Hilfsfristen, gesicherte Luftrettungsstandorte und endlich eine funktionierende Notfallreform: Rettungsdienst, Notaufnahmen und kassenärztlicher Bereitschaftsdienst müssen gemeinsam statt nebeneinander arbeiten. Dazu gehört eine einheitliche Rufnummer, über die medizinische Anliegen zentral eingeschätzt und gezielt an Rettungsdienst, Hausarzt oder andere geeignete Versorgungsangebote weitergeleitet werden — nur so bleiben Rettungsmittel dort verfügbar, wo sie gebraucht werden, und unnötig lange Anfahrtswege werden vermieden. Tarifsteigerungen müssen vollständig refinanziert werden, damit bessere Arbeitsbedingungen nicht zulasten der Versorgung gehen. Und bei Ersthelfer-Apps braucht es einen bundesweiten Standard statt eines Flickenteppichs aus kommunalen Einzellösungen.

20 Investitionsstau in der Bildung abbauen

Schulen sanieren, Kita-Plätze ausbauen, Fachkräfte gewinnen: Allein an den Schulen liegt der Sanierungsstau bei rund 68 Milliarden Euro, bundesweit fehlen etwa 300.000 Kita-Plätze und rund 100.000 Fachkräfte. Bildung beginnt nicht mit Sonntagsreden, sondern mit dichten Dächern, funktionierenden Toiletten und einem verlässlichen Betreuungsplatz für jedes Kind. Und Prävention gehört in den Stundenplan: ein Schulfach Gesundheit mit Bewegung, Ernährung und Stresshygiene — und dem Wissen, wann Hausmittel reichen und wann es zum Arzt geht.

21 Elterngeld erhöhen statt kürzen

Keine Kürzung des Elterngelds von 14 auf 12 Monate — im Gegenteil: Der Sockelbetrag von 300 Euro ist seit 2007 nicht angepasst worden und muss endlich erhöht und dynamisiert werden. Wer Familien Kaufkraft und Sicherheit nimmt, darf sich über eine sinkende Geburtenrate nicht wundern.

22 Altenpflege: würdevoll und bezahlbar

Pflege im Alter darf niemanden arm machen: Die Eigenanteile im Pflegeheim, die vielerorts die 3.000-Euro-Marke erreichen, müssen verbindlich gedeckelt werden. Und Pflege muss der Menschenwürde entsprechen — mit genug Personal, genug Zeit für Zuwendung und Einrichtungen, in denen niemand nur satt und sauber verwaltet wird. Wie ein Land mit seinen Ältesten umgeht, zeigt, was seine Werte wert sind.

23 Gesundheit ist Grundrecht — kein Einsparpotential

Gesundheitspolitik muss sich an den Menschen und ihren Grundrechten ausrichten: an der Menschenwürde, am Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit und am Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes. Ein Gesundheitssystem ist kein Haushaltsposten, den man nach Kassenlage kürzt, sondern die Einlösung eines Versprechens, das dieser Staat seinen Bürgern gegeben hat. Daran messen wir jedes Gesetz — und jede Regierung.

UNSERE FORDERUNGEN (24–28)

24 Kinderwunsch und Familiengründung für alle ermöglichen

Bei einer historisch niedrigen Geburtenrate darf eine Kinderwunschbehandlung nicht am Geldbeutel oder am Familienstand scheitern: Wir fordern die vollständige Kostenübernahme durch die Krankenkassen — statt der heutigen 50 Prozent, die zudem nur Verheirateten zustehen. Wer sich Kinder wünscht, verdient Unterstützung statt Hürden. Ein Land, das über Geburtenrückgang klagt, aber Kinderwunschpaare allein lässt, widerspricht sich selbst.

25 Hausärzte und Fachärzte stärken — die Grundpfeiler der ambulanten Versorgung

Die hausärztliche Versorgung ist das Fundament, auf dem alles andere steht — und die fachärztliche Grundversorgung, von der Schwangerenvorsorge bis zur Kinder- und Jugendmedizin, ist ein ebenso tragender Pfeiler. Schluss damit, Haus- und Fachärzte gegeneinander auszuspielen. Wir fordern konsequenten Bürokratieabbau, damit wieder mehr Medizin am Patienten stattfindet statt am Schreibtisch — und eine faire Vergütung der sprechenden Medizin. Wenn nur Interventionen gut bezahlt werden, Zuhören und Aufklären aber kaum, setzt das System die falschen Anreize: Gespräch, Beratung und Begleitung sind Medizin, keine Nebensache.

26 Rechte von Menschen mit Behinderung stärken

Individuelle Schulbegleitung muss erhalten und ausgebaut werden statt ihr Kürzungen aufzuerlegen. Barrierefreiheit muss überall selbstverständlich sein — in Praxen, Kliniken, Schulen und im Alltag. Inklusion und Teilhabe sind keine freiwilligen Leistungen, sondern Rechte aus der UN-Behindertenrechtskonvention, die Deutschland ratifiziert hat. Wer bei der Eingliederungshilfe kürzt, kürzt bei einem Recht.

27 Hebammen sichern — Geburtshilfe hat einen Wert

Die Haftpflichtprämien für freiberufliche Hebammen mit Geburtshilfe müssen verbindlich gedeckelt werden — fünfstellige Jahresprämien treiben Hebammen aus dem Beruf und ganze Kreißsäle in die Schließung. Dazu gehören eine bessere und faire Vergütung der Hebammenleistungen und mehr Investitionen in die Hebammenausbildung. Ohne Hebammen keine sichere Geburt — so einfach ist das.

28 Wissenschaft und Nachwuchs fördern — Forschungsstandort stärken

Mehr Medizinstudienplätze und echte Anreize, damit Absolventen in Deutschland bleiben, statt teuer ausgebildet ins Ausland zu gehen. Bessere Finanzierung der Universitäten und faire Bedingungen in der Wissenschaft: verlässliche Stellen statt endloser Befristungsketten, damit auch Mütter und Väter in der Forschung planbar arbeiten können. Dazu gehört die überfällige Gegenfinanzierung der Psychotherapie-Weiterbildung: Tausende Masterabsolventen hängen in der Warteschleife, weil auf das reformierte Studium keine finanzierte Weiterbildung folgt — am Ende fehlen fertig ausgebildete Psychotherapeuten. Ein Land, das bei Bildung und Forschung spart, spart an seiner Zukunft.

UNSERE FORDERUNGEN (29–32)

29 Hitzeschutz jetzt: Klimatisierung der Krankenhäuser

Verbindliche Hitzeschutzpläne und die Klimatisierung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Wenn Patientenzimmer im Sommer zur Gesundheitsgefahr werden, ist das kein Komfortthema, sondern Patientenschutz — gerade für Neugeborene, chronisch kranke Kinder und alte Menschen.

30 Klimaschutz ist Gesundheitsschutz

Klimapolitik ist Gesundheitspolitik: Jeden Sommer sterben in Deutschland tausende Menschen an den Folgen von Hitze, und Hitzewellen treiben Rettungsdienste und Kliniken an die Belastungsgrenze. Hitzeschutz in den Einrichtungen lindert die Symptome — Klimaschutz bekämpft die Ursache. Wir fordern eine Politik, die die Klimakrise als das behandelt, was sie ist: die größte Gesundheitsgefahr dieses Jahrhunderts — und die diesen Planeten für unsere Kinder und die kommenden Generationen bewohnbar erhält. Denn auf einer unbewohnbaren Erde ist jede andere Forderung wertlos.

31 Patientensicherheit: aus Fehlern lernen statt sie verschweigen

Wo Menschen arbeiten, passieren Fehler — die Frage ist, wie ein System damit umgeht. Wir fordern verbindliche, sanktionsfreie Fehlermeldesysteme nach dem Vorbild der Luftfahrt in jeder Klinik, eine Sicherheitskultur, die Ursachen sucht statt Schuldige, und Patientensicherheit als festen Teil jeder Ausbildung in den Gesundheitsberufen. Und: Genug Personal ist die beste Fehlerprävention, denn Erschöpfung ist die größte Fehlerquelle. Schätzungen zufolge sterben in Deutschland jedes Jahr rund 20.000 Menschen an vermeidbaren Behandlungsfehlern — jeder einzelne ist einer zu viel.

32 Ärztliche Schweigepflicht schützen — keine Überwachung im Sprechzimmer

Die geplante Reform des Nachrichtendienstrechts (Kabinettsbeschluss vom 12. August 2026) schützt Anwälte und Geistliche absolut vor nachrichtendienstlicher Überwachung — Ärzte und Psychotherapeuten aber nicht. Was Patienten ihrem Arzt oder Therapeuten anvertrauen, gehört zum Intimsten überhaupt: Wer fürchten muss, dass im Sprechzimmer mitgehört wird, verschweigt Symptome, bricht Therapien ab oder sucht gar keine Hilfe. Wir fordern gemeinsam mit Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung den gleichen absoluten Schutz für Ärzte und Psychotherapeuten im Verfassungsschutz- und im BND-Gesetz. Die Schweigepflicht ist keine Standesehre — sie ist Patientenschutz.

Am 5. September stehen wir vor dem Reichstag.

Diese Forderungen tragen wir am 5. September 2026 gemeinsam vor den Reichstag — friedlich, laut und solidarisch. Für ein Gesundheitssystem, das den Menschen dient. Für alle, die es jeden Tag am Laufen halten. Und für Kinder, die in Deutschland keine politische Lobby haben. Noch nicht.

„Gesundheit ist keine Verhandlungsmasse!“

Dr. med. Bea Merscher, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, MPH

KONTAKT
Dr. med. Bea Merscher · drbeamerscher@gmail.com
Instagram, YouTube, Facebook und TikTok: @dr.bea.kinderaerztin

DEMO · SA, 5. SEPTEMBER 2026 · 13–17 UHR

Platz der Republik vor dem Reichstagsgebäude, Berlin