

**Antrag 55/II/2025****KDV Steglitz-Zehlendorf****Der Landesparteitag möge beschließen:****Erste Hilfe ins Klassenzimmer – Gesundheitskompetenz für alle****Empfehlung der Antragskommission****Annahme (Konsens)**

1 Wir fordern:

2 **1. Verbindliches Curriculum „Medizinische Grundbildung“**

3 **mit praktischen Inhalten und klarer Systematik** Die Se-  
4 ntsverwaltung für Bildung wird aufgefordert, ein Curri-  
5 culum zu entwickeln und verbindlich im Rahmenlehrplan  
6 für die Sekundarstufe I (ab Klasse 7) zu verankern. Dieses  
7 Curriculum soll mehrere Unterrichtseinheiten über die ge-  
8 samte Schullaufbahn umfassen und sowohl theoretische  
9 Grundlagen als auch praktische Übungen beinhalten. Die  
10 Inhalte sollen in enger Verzahnung mit bestehenden Un-  
11 terrichtsfächern wie Biologie, Sport und Ethik vermittelt  
12 werden, ergänzt durch Praxisblöcke, die von ausgebilde-  
13 ten Fachkräften oder in Kooperation mit Hilfsorganisatio-  
14 nen (z. B. DRK, Johanniter, Malteser, DLRG, Berliner Feuer-  
15 wehr) durchgeführt werden. Inhaltlich sollte die medizini-  
16 sche Grundbildung unter anderem umfassen:

- 17 • Lebensrettende Sofortmaßnahmen
- 18 • Erkennen und Reagieren auf Symptome schwerer  
19 Erkrankungen
- 20 • Notfall- und Systemwissen
- 21 • Psychische Gesundheit und Erste Hilfe bei Krisen
- 22 • Prävention und Gesundheitsförderung
- 23 • Alltagsmedizinische Kenntnisse

24

25 **2. Qualifizierung und Fortbildung von Lehrkräften** Alle  
26 Lehrkräfte der beteiligten Fächer (insbesondere Biologie,  
27 Sport, Ethik) sollen bereits in ihrer Lehrkräfteausbildung  
28 durch verpflichtende Fortbildungsangebote befähigt wer-  
29 den, die Inhalte fachlich korrekt und pädagogisch wirk-  
30 sam zu vermitteln. Die Kooperation mit Hilfsorganisatio-  
31 nen wie DRK, Johanniter, Malteser, DLRG und Berliner Feu-  
32 erwehr ist systematisch auszubauen.

33

34 **3. Bereitstellung von Ausstattung und Materialien** Jede  
35 Berliner Schule ist mit den notwendigen Trainingsmate-  
36 rialien (Reanimationspuppen, AED-Simulatoren, Verband-  
37 material) auszustatten. Die Finanzierung muss aus dem  
38 Landshaushalt dauerhaft sichergestellt werden.

39

**Begründung**

40 Medizinische Grundbildung ist ein zentraler Baustein ge-  
41 sellschaftlicher Daseinsvorsorge. In Berlin fehlt vielen  
42 Menschen grundlegendes Wissen über Erste Hilfe, Not-  
43 fallversorgung und den richtigen Umgang mit dem Ge-  
44 sundheitssystem. Das führt zu vermeidbaren Todesfällen  
45 und überlastet Rettungsdienste, weil Rettungswagen zu-  
46 nehmend für Bagateller oder aus Unsicherheit gerufen  
47 werden. Eine moderne Bildungs- und Gesundheitspolitik

49 muss dieses Defizit beheben und allen Schüler\*innen ver-  
50 bindlich Kompetenzen in Erste Hilfe, Notfallwissen und  
51 Gesundheitsorientierung vermitteln.  
52 Ein Beispiel zeigt die Dringlichkeit: Eine Mutter ruft ver-  
53 zweifelt die 112, weil ihr Kind an einem Stück Apfel zu er-  
54 sticken droht. Niemand weiß, wie man reagiert. Das Kind  
55 überlebt, erleidet jedoch bleibende Schäden. Ein tragi-  
56 sches Ergebnis mangelnder Bildungsangebote. Es ist Auf-  
57 gabe des Schulsystems, Kindern solche lebensrettenden  
58 Fähigkeiten systematisch zu vermitteln.  
59 Die Berliner Feuerwehr verzeichnete 2023 über 445.000  
60 Rettungswageneinsätze – fast 40 % mehr als zehn Jahre  
61 zuvor. Mehr als 26.000 Einsätze waren Fehleinsätze oh-  
62 ne medizinische Notwendigkeit. Bundesweit entstehen  
63 so Kosten von über 12 Mrd. Euro jährlich; allein in Berlin  
64 summieren sich die Einsätze auf rund 400 Mio. Euro, wo-  
65 von 27 Mio. Euro auf Fehleinsätze entfallen. Dieses struk-  
66 turelle Defizit kostet nicht nur Geld, sondern jedes Jahr  
67 auch über 2.000 Menschenleben, weil zu selten Laienre-  
68 animation erfolgt. In Deutschland beginnen nur 51 % mit  
69 Wiederbelebungsmaßnahmen, in Norwegen sind es 85 %  
70 – ein Unterschied, der jährlich tausende Leben rettet.  
71 Medizinische Grundbildung darf nicht auf Herzdruckmas-  
72 sage reduziert werden. Sie muss auch den Umgang mit  
73 Schlaganfällen, Herzinfarkten, anaphylaktischem Schock,  
74 epileptischen Anfällen, Atemnot, Verbrennungen und  
75 Vergiftungen umfassen. Ebenso wichtig ist die Orientie-  
76 rung im Gesundheitssystem (112, 116 117, Giftnotruf), Prä-  
77 vention (Ernährung, Hygiene, Bewegung, Impfungen) so-  
78 wie psychische Erste Hilfe. Dieses Wissen ermöglicht es,  
79 Notlagen richtig einzuschätzen, Ressourcen zielgerichtet  
80 zu nutzen und Verantwortung füreinander zu überneh-  
81 men.  
82 WHO und KMK empfehlen seit Jahren verpflichtende Kur-  
83 se ab Klasse 7. Der Deutsche Rat für Wiederbelebung for-  
84 dert 6– 12 Unterrichtseinheiten über die Schulzeit ver-  
85 teilt. Studien zeigen, dass bereits nach 90 Minuten Trai-  
86 ning über 70 % der Schüler\*innen die Herzdruckmassa-  
87 ge korrekt anwenden können. Dennoch gibt es in Berlin  
88 bisher nur Pilotprojekte – verbindliche Standards fehlen.  
89 Damit bleibt die Hauptstadt hinter Ländern wie Baden-  
90 Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern oder interna-  
91 tionalen Vorbildern wie Finnland, Norwegen, Dänemark  
92 oder den Niederlanden zurück. Dort ist Gesundheitskun-  
93 de seit Jahren fester Bestandteil der Lehrpläne – mit nach-  
94 weisbar höheren Überlebensraten und besserer Präventi-  
95 on.  
96 Besonders betroffen sind Menschen in prekären Lebens-  
97 verhältnissen: Erkrankungsraten sind in unteren sozialen  
98 Milieus zwei- bis viermal so hoch wie in höheren. Bil-  
99 dungsnähe schützt vor Krankheit, Armut macht krank.  
100 Wer in einem Haushalt ohne medizinisches Vorwissen  
101 aufwächst, bleibt im Ernstfall unvorbereitet. Ein verbind-

102 liches Curriculum stellt sicher, dass jedes Kind in Berlin  
103 – unabhängig von Herkunft und sozialem Status – die-  
104 se Fähigkeiten erlernt. Studien zeigen zudem: Präven-  
105 tion spart Milliarden. Allein bessere Prävention im Bereich  
106 Diabetes und Zahngesundheit würde in Deutschland über  
107 zehn Jahre hinweg rund 15 Mrd. Euro einsparen.

108 Schule muss heute nicht mehr Disziplin und Unterord-  
109 nung lehren, wie einst im preußischen Modell, sondern  
110 Befähigung. Sie soll Kinder und Jugendliche zu mündi-  
111 gen Mitgliedern der Gesellschaft machen, die in Krisen  
112 handlungsfähig sind. Gerade in Zeiten von Pandemien,  
113 Klimawandel und gesellschaftlichen Unsicherheiten ist  
114 Gesundheitsbildung kein Luxus, sondern eine Pflichtauf-  
115 gabe. Berlin darf nicht länger Nachzügler sein, sondern  
116 muss Vorreiter werden – für ein Curriculum, das Leben  
117 rettet, Kosten spart, Ungleichheit abbaut und Verantwor-  
118 tung stärkt.