

1 **Beschlussantrag der Programmkonferenz von ASG, ASF, AG 60 Plus u.a. am 3. Mai 2007**
2 **in Saarbrücken für den SPD-Landesparteitag am 1. und 2. Juni in Saarbrücken**

3
4 **Mehr Gesundheit für alle**

5
6 Sozialdemokratische Gesundheitspolitik setzt bei der Vermeidung von Krankheiten und
7 dem Erhalt von Gesundheit an. Sie zielt ebenso auf Heilung und Rehabilitation sowie ein
8 menschenwürdiges Leben mit unheilbaren Erkrankungen.

9
10 Sie gewährleistet im Krankheitsfall den gleichen Versorgungsanspruch für alle
11 Bürgerinnen und Bürgern unabhängig von sozialer oder ethnischer Herkunft, Religion,
12 Alter und Geschlecht.

13
14 Die Absicherung des allgemeinen Lebensrisikos Krankheit ist für alle Menschen, vor allem
15 aber für die in den unteren sozialen Schichten, eine wesentliche Voraussetzung für
16 Freiheit in ihrer Lebensgestaltung und für gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe. Die
17 Absicherung des Risikos Krankheit trägt zum würdigen Leben, zur Lebensqualität, zur
18 gesellschaftlichen Wohlfahrt, zur ökonomischen Produktivität und damit zum
19 gesellschaftlichen Frieden bei.

20
21 Daher müssen sich Staat und Gesellschaft in der Zukunft nicht nur daran messen lassen,
22 wie Gesundheit gesichert und Krankheiten vorgebeugt werden kann, sondern vor allem
23 auch daran, wie es gelingt, gesundheitsförderliche Lebens-, Wohn- und
24 Arbeitsbedingungen zu realisieren.

25
26 Die Gesundheitsversorgung für alle in gleicher Weise sicherzustellen ist Aufgabe des
27 sozialen Gesundheitswesens.

28
29 **Wachstumsfeld Gesundheit - für alle nutzbar machen**

30
31 Gesundheit ist ein Wachstumsfeld. Dies wollen wir auch durch öffentliche Impulse
32 fördern. Alle Menschen sollen am medizinischen Fortschritt teilhaben. Deshalb darf die
33 Forschung im Gesundheitswesen sich nicht vorrangig am Profit orientieren. Gleiches gilt
34 für die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen. Sie müssen
35 interessenunabhängig organisiert und angeboten werden.

36
37 Der medizinisch-technische Fortschritt eröffnet neue Möglichkeiten, die Ursachen von
38 Krankheiten zu entdecken, ihnen vorzubeugen und kranke Menschen besser zu versorgen
39 und zu heilen. Diese Fortschritte müssen aber allen Menschen gleichermaßen zugänglich
40 sein.

41
42 Dem dient insbesondere ein solidarisch finanziertes und weitgehend öffentlich
43 verantwortetes Gesundheitswesen.

44
45 **Bürgerversicherung - Chance für alle**

46
47 Auch deshalb wollen wir die Einführung einer Bürgerversicherung im Gesundheitswesen.

48
49 Alle Bürgerinnen und Bürger sollen nach den gleichen Bedingungen versichert sein und
50 entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zur Finanzierung des Gesundheitswesens beitragen.
51 Sie sollen unabhängig von ihrem Erwerbsstatus in die Solidarität unseres
52 Gesundheitswesens einbezogen sein. Neben den paritätisch gemeinsam von
53 Arbeitgebern und Arbeitnehmern aufgebracht Beiträgen auf den Lohn, werden auch
54 alle anderen Einkommen in voller Höhe zur Finanzierung unseres Gesundheitswesens

55 herangezogen.

56

57 Die steigenden gesamtgesellschaftlichen Lasten, die die soziale Krankenversicherung zu
58 tragen hat, müssen über einen wachsenden Steueranteil von allen mitfinanziert werden.

59

60 Die bereits feststellbaren Elemente einer Zwei-Klassen-Medizin sind für eine
61 demokratische Gesellschaft nicht hinnehmbar. Wir werden an ihrer Überwindung weiter
62 arbeiten.

63

64 In diesem Sinne muss die soziale Krankenversicherung künftig immer mehr die Rolle des
65 patientengerechten Gestalters der Gesundheitslandschaft und des Mittlers zwischen
66 Nachfragern und Anbietern von Gesundheitsleistungen einnehmen. Der Wettbewerb
67 zwischen den Kassen muss sich mehr auf die patientengerechte und krankheitsadäquate
68 Umsetzung des gesundheitlichen Leistungsangebotes konzentrieren. Qualität,
69 Wirtschaftlichkeit und nachhaltige Gesundheitssicherung ihrer Versicherten müssen im
70 Mittelpunkt des Krankenkassenhandelns stehen.

71

72

73 **Sozialer und demographischer Wandel - mehr Gesundheit für Benachteiligte**

74

75 Wir nehmen die aktuellen und zukünftigen gesundheitlichen Herausforderungen durch den
76 sozialen und demographischen Wandel in unserer Gesellschaft an und gestalten
77 denselben mit dem Ziel, mehr Gesundheit und mehr Lebensqualität auch bei Krankheit
78 für alle zu verwirklichen.

79

80 Obwohl die Gesellschaft insgesamt älter wird, gilt: Wer arm ist, stirbt früher - auch in
81 Deutschland. Die Lebenserwartung von Menschen aus dem unteren Einkommensviertel
82 liegt bis zu 10 Jahre unter der des oberen Viertels. Ärmere Menschen leben und arbeiten
83 mit höheren gesundheitlichen Risiken, sie erkranken früher und schwerer und haben
84 weniger Ressourcen, sich für den Erhalt oder die Wiederherstellung ihrer Gesundheit zu
85 engagieren. Diese zunehmende Kluft im Gesundheitszustand und in der Lebenserwartung
86 hat weitreichendere Folgen für die Zukunft unseres Landes als bisher öffentlich bewusst
87 ist. Wir brauchen schnellstens ein nachhaltiges Gegensteuern, wenn die dadurch
88 bedingten medizinischen Behandlungskosten, der Arbeitsausfall, die stärkere
89 Frühverrentung sowie die eingeschränkte Produktivkraft nicht die Zukunftsfähigkeit
90 unserer Gesellschaft beeinträchtigen sollen.

91

92

93 **Gesundheit - eine öffentliche Aufgabe**

94

95 Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung ist eine Aufgabe der öffentlichen
96 Daseinsvorsorge. Dazu gehören insbesondere die öffentlichen Gesundheitsdienste. Nur
97 so kann eine möglichst umfassende und gerechte Versorgung für alle garantiert werden.
98 Eine weitere Privatisierung von Versorgungsstrukturen zu primär gewinnorientierten
99 Unternehmungen lehnen wir deshalb ab.

100

101

102 **Vorsorgende Gesundheitspolitik - von Anfang an**

103

104 Vorsorgende Gesundheitspolitik beginnt bei der Vermeidung von Krankheiten und Unfällen
105 von Beginn des Lebens an.

106

107 Wir wollen das Recht eines jeden Kindes auf gesundes Aufwachsen stärken,
108 gesundheitsbewusstes Verhalten und Prävention fördern. Frühkindliche
109 Gesundheitsförderung beginnt bereits mit aufsuchenden Hilfen bei den Eltern vor der
110 Geburt und wird mit verpflichtenden, umfassenden Vorsorgeuntersuchungen in den

111 ersten Lebensjahren fortgesetzt. Kindertagesstätten und Schulen müssen zu Häusern des
112 Lebens und Lernens werden, in denen Gesundheitserziehung und -bildung sowie ein
113 gesundheitsorientierter Lebensstil aktiv stattfinden.

114

115 **Gesundheit für alle ihren Bedürfnissen entsprechend**

116

117 Die Erkenntnisse über die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei Diagnostik und
118 Therapie von Erkrankungen und das unterschiedliche Vorsorgeverhalten muss in
119 Forschung, Lehre und Gesundheitsversorgung Eingang finden.

120 Wir wollen den Gendergedanken im Gesundheitswesen fest verankern.

121 Arbeit darf nicht krank machen. Deshalb muss der betriebliche Gesundheitsschutz auf
122 eine breite Basis gestellt werden.

123

124 **Gesund alt werden - Chronische Krankheiten in den Mittelpunkt rücken**

125

126 Bereits heute leidet die Mehrheit der kranken Menschen unter chronischen Krankheiten.

127 Die Tendenz ist steigend. Auch die steigende Zahl Demenzkranker, in der Regel
128 hochbetagter Menschen, ist eine zusätzliche vorsorgende Gestaltungsaufgabe.

129

130 Deshalb brauchen wir in Deutschland eine Offensive in der Ursachenforschung und der
131 rechtzeitigen Vorbeugung, aber auch mehr systematische Behandlung und damit
132 Minderung der Leiden chronisch kranker Menschen.

133 Mit dieser gesundheitspolitischen Schwerpunktsetzung stellen wir uns der politischen
134 Herausforderung, "gesund alt werden" zu ermöglichen. Wir wollen dies, weil wir damit der
135 Menschenwürde dienen, aber auch weil Gesellschaft und Wirtschaft möglichst lange
136 produktive mitgestaltende und mitarbeitende Menschen brauchen.

137

138 **Gesundheitliche Versorgungslandschaft - transparenter gestalten**

139

140 Auch die gesundheitliche Versorgungslandschaft muss auf diese Herausforderungen hin
141 durch mehr Prävention und Rehabilitation, aber auch durch mehr Zuwendung, Beratung
142 und Begleitung dauerhaft kranker Menschen umgestaltet werden.

143

144 Wir müssen die verwirrende Vielfalt der Leistungsangebote und Dienstleistungen ebenso
145 für die Menschen durchschaubar und für alle nutzbar gestalten, wie die mangelnde
146 Kooperation und Koordination der an der Betreuung kranker Menschen beteiligten
147 Institutionen und Berufsgruppen überwinden.

148

149 Menschen sind keine Maschinen - deshalb müssen wir auch der menschlichen
150 Zuwendung in unserem Gesundheitswesen eine neue Priorität einräumen und den
151 Menschen in seiner Ganzheit ins Zentrum der gesundheitlichen Versorgung rücken.

152

153 Der/die aktive, informierte Patient und Patientin muss als Hauptperson jeder Therapie
154 seiner/ihrer Erkrankung im Mittelpunkt stehen und die Behandlung muss abgestimmt und
155 strukturiert durch ein interdisziplinär und kollegial zusammenarbeitendes Team von
156 Leistungserbringern erfolgen.

157

158 Die Möglichkeit, Verantwortung für sich selbst zu tragen, ist ein hohes Gut. Voraussetzung
159 hierfür ist, die Menschen in Deutschland über alle Fragen die den Erhalt ihrer Gesundheit
160 oder deren Wiederherstellung betreffen, frei, interessenunabhängig, umfassend und
161 verständlich zu informieren.

162