

Eine Kultur des Miteinanders schaffen

Konzeptpapier zum Thema

GESUNDHEIT, SOZIALES UND GEMEINWESEN

Wir bekennen uns zur Bürgerversicherung, der Teilhabe aller Menschen in Deutschland an der Solidarischen Krankenversicherung und solidarischen Rentenversicherung. Die Absicherung im Krankheitsfall, bei Behinderung und im Alter soll ein solidarisches System sein, in dem jeder Mensch nach seinen Kräften einen Beitrag leistet und im Notfall nach Kräften von der Gemeinschaft unterstützt wird.

Um eine solche Gleichheit erlangen zu können, ist eine systemische Perspektive einzunehmen:

Die Separation der sehr gut Verdienenden, der Selbstständigen und Beamte in private Altersvorsorge und Kammerversorgung sowie private Krankenversicherung höhlt das System aus und kann nicht mehr geduldet werden. In diesem Falle tragen allein die Menschen mit mittleren und geringen Einkommen die Last der Schwächeren und Schwächsten. (Die gesetzliche Rente muss gestärkt werden durch die Einzahlung aller Bürger nach ihrem Einkommen, damit für die Einzahlenden auf die Dauer eine positive Rendite ihrer Einlagen erzielt werden kann. Die Bayrische Ingenieurkammer hat im letzten Jahr für die versicherten Akademiker eine Rendite von 5% auf die Einlagen erwirtschaften können, was nicht zuletzt an der sozioökonomischen Auswahl der Versicherungsnehmer liegt.)

Die Steuermittel, die zusätzlich zu den Beiträgen in die gesetzlichen Versicherungen eingezahlt werden, werden von allen Bürgen eingebracht – dementsprechend werden derzeit die gesetzlich Versicherten zweimal zur Kasse gebeten; beides führt zu den bekannten Unzufriedenheiten.

Alle Menschen in Deutschland, auch die Privatversicherten, auch alle Anbieter von Leistungen im Gesundheits- und Rehabilitationsbereich, profitieren massiv von diesen Einrichtungen und Dienstleistungen/ der Infrastruktur des

Gesundheitswesen, die zum großen Teil durch die Beiträge der gesetzlich Versicherten möglich gemacht wird.

Für gesetzlich Versicherte sind viele Leistungen privat zu begleichen. Schon heute kann man z.B. den Reichtum eines Menschen an der Sorgfalt bei der Zahnsanierung erkennen. –

Auch bei Sehhilfen und Hörgeräten, die bei Behinderungen der Sinneswahrnehmung verschrieben werden, sind die Qualitätsunterschiede bei Material und Verarbeitung einschneidend; gute Qualität erfordert eine massive Zuzahlung des gesetzlich Versicherten. Eine gute Wahrnehmung ist für die gesellschaftliche Teilhabe unabdingbar. Diese Praxis gilt es zu überdenken.

Das Gesundheitsministerium ist in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung dazu aufgerufen, Zielvereinbarungen mit Krankenhäusern, Praxen von niedergelassenen Medizinern und anderen im Gesundheitsbereich tätigen Therapeuten abzuschließen, um einen barrierefreien und mit den nötigen Hilfsmitteln ausgestatteten Zugang zu allen Einrichtungen des Gesundheitssystems zu gewährleisten.

Verbessert werden muss auch der Zugang zu notwendigen Hilfsmitteln über die Krankenkassen. Die Landesregierung muss darauf drängen, dass Menschen mit Behinderungen nicht zu Bittstellern degradiert werden, sondern zeitnah die nötigen Hilfsmittel zur Verfügung gestellt bekommen. Auch muss eine Anpassung von technischen Hilfsmitteln zumindest europaweit auf gleiche untereinander kompatible Standards (Sauerstoffflaschen, Infusionsbestecke, etc.), erreicht werden.

In den Saarländischen Krankenhäusern muss die Assistenz für Schwerbehinderte verbessert werden. Spezielle ambulante Beratungsangebote für Menschen mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen sollen

Begleitung, Moderation und konkrete Hilfen bei Problemen am Arbeitsplatz anbieten.

Die SPD fordert eine kommunale Teilhabeplanung durchzuführen.

Teilhabeplanung beinhaltet partizipative und lernorientierte Prozesse unter politischer Federführung der Kommune, in denen sich die örtlichen relevanten Akteure gemeinsam auf den Weg machen. Die Zielsetzung ist die Schaffung eines inklusiven Gemeinwesens.

- **Beteiligungsorientierung:** Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen sowie spezielle Interessensvertretungen (z.B. der Verband für Blinde und Sehbehinderte) sollen ebenso wie andere Akteure (Freie Träger, andere Sozialleistungsträger und kreisangehörige Gemeinden, Stadtbezirke) im Planungsprozess beteiligt werden. Für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist ein wichtiger Punkt der Erhalt des persönlichen Budgets (1.1.2008 ..“darf z.T. für Teilhabe am Freizeitbereich, z.B. Mitgliedsbeitrag Fitnessstudio verwendet werden“.
- **Gemeinwesenorientierung:** Prozesse der Teilhabeplanung zielen darauf ab, dass die Dienste und Einrichtungen ihre Angebote an den Sozialräumen ihrer Nutzer/innen ausrichten. Gleichfalls beinhalten sie die Qualifizierung von Mitarbeiter/innen in Diensten der allgemeinen Daseinsvorsorge im Hinblick auf die Belange von Menschen mit Behinderung. Sie schließen auch Maßnahmen zur Sensibilisierung des Gemeinwesens ein.

Die Kommunen werden bei der Organisation und Bereitstellung von Leistungen für Hilfsbedürftige federführend sein. Dafür sind die Kommunen finanziell ausreichend auszustatten.

Die saarländischen Pflegestützpunkte haben sich als erfolgreiches, wohnortnahes Instrument der Beratung und Koordinierung erwiesen. Für den Fall, dass – junge oder alte – Menschen mit Behinderungen pflegebedürftig werden, müssen im Saarland regionale Angebote geschaffen werden. Zur Klärung des spezifischen regionalen Bedarfs ist ein runder Tisch Rehabilitation einzuberufen, um Angebote zu schaffen, zu implementieren und immer wieder den sich verändernden Bedingungen anzupassen.

Die Sozialen- und Psychosozialen Dienste, Frühen Hilfen, Kinder- und Jugendhilfe sollten gestärkt werden und finanziell besser abgesichert. Präventive Maßnahmen wie Hilfen für Familien, kulturelle Angebote, niedrigschwellige Unterstützung und Förderung von Kompetenzen sollten regelfinanziert sein.

Wir treten ein für aus steuerlichen Mitteln finanzierte Prävention im direkten Lebensumfeld/ Quartier, um körperlichen und seelischen Behinderungen vorzubeugen durch eine Stärkung der Familien und damit der Heranwachsenden (best practice PÄDSAK, frühe Förderung und Musikprojekt)

ASG

(Bettina Fladung-Köhler, Sabina Hartnack, Michael Leinenbach)