

# Nachrichten und Informationen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands

Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokratinnen und  
Sozialdemokraten im Gesundheitswesen (ASG)

**PRESE**

26. Februar 2007

Der Bundesvorstand der Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten im Gesundheitswesen (ASG) hat auf seiner Sitzung am 24. Februar 2007 in Mainz folgende Erklärung beschlossen:

## MAINZER ERKLÄRUNG: MEHR GESUNDHEIT FÜR ALLE

Wer arm ist, stirbt früher. Auch in Deutschland. Die Lebenserwartung von Menschen aus dem unterem Einkommensviertel liegt bis zu 10 Jahren unter der aus dem oberen Viertel.

Für uns Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten ist klar: diese Polarisierung ist mit humanistischen und demokratischen Grundsätzen nicht vereinbar. Weniger Gesundheit bei immer mehr Menschen beeinträchtigt nicht nur deren Lebensqualität und Entfaltungschancen, sie hindert auch beim Lernen und in der Arbeit. Krankheit hemmt Wachstum, persönlich und auch volkswirtschaftlich.

Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten fordern deshalb eine Gemeinschaftsinitiative in Deutschland mit dem Ziel, mehr Gesundheit für alle zu ermöglichen.

Soziale Sicherheit hat viele Facetten. Einerseits die Festigung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen, etwa in der solidarischen Krankenversicherung. Deren finanzielle Grundlage gilt es weiterhin zu stärken. Andererseits brauchen wir ein aktives und vorsorgendes Gestalten gesundheitsförderlicher Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie hochwertiger Präventionsangebote. Deutschland braucht eine „produktivitätsfördernde Gesundheitspolitik“.

Gesundheitschancen von benachteiligten Kindern fördern  
Benachteiligung sowohl bei Bildungs- als auch Gesundheitschancen wollen wir beenden. Gerade Kinder, die in Armut aufwachsen, sind und werden benachteiligt:

Nicht nur bei ihrer Bildung und beruflichen Entwicklung, sondern auch durch mehr Krankheitsrisiken und eine kürzere Lebenserwartung.

Wichtig sind: mehr Kinderbetreuung, mehr Bildung von Anfang an, eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit, aber auch eine ineinander greifende, sich gegenseitig ergänzende und verstärkende Gesundheits-, Bildungs- und Familienpolitik.

Die zunehmende Kluft im Gesundheitszustand und in der Lebenserwartung zwischen Menschen unterschiedlicher sozialer Schichten hat viel gefährlichere Folgen für die Zukunft unseres Landes als bisher öffentlich bewusst ist. Wir brauchen schnellstens ein nachhaltiges Gegensteuern, wenn die dadurch bedingten medizinischen Behandlungskosten, der Arbeitsausfall, die stärkere Frühverrentung sowie die eingeschränkte Produktivkraft nicht die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft beeinträchtigen sollen. Frühkindliche Gesundheitsförderung muss bereits von Geburt an sichergestellt werden. Hierfür sind gesundheitskompetente Betreuungs- und Bildungsangebote nötig. Schulen müssen zu Häusern des Lebens und Lernens werden, in denen Gesundheitsbildung sowie ein gesundheitsorientierter Lebensstil aktiv stattfinden. Gesunde Ernährung, mehr Bewegung, Unfall- und Krankheitsprävention müssen Alltag in allen Kinder betreuenden Einrichtungen und Schulen werden. Gerade bei vermehrten familiären Defiziten und Folgen der Armut müssen diese Einrichtungen sowohl Entfaltungs- als auch Schutzraum bieten. Schulsozialarbeit ist dabei ein wichtiger Anker, ergänzt um eine altersadäquate gesundheitspflegerische Betreuung. Lokale und regionale Angebote der Gesundheitsförderung und -versorgung müssen mehr als bisher mit diesen Einrichtungen vernetzt werden.

Familiengesundheitszentren aufbauen.

Einen besonderen Schwerpunkt wollen wir deshalb auf den Aufbau einer familienorientierten und gemeindenahen Gesundheitsversorgung legen. Hierzu bietet sich an, in familienorientierten Versorgungszentren, in denen Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten als Tandem oder im Netzwerk arbeiten, der Gesundheit einen hohen Stellenwert zu geben. Familiengesundheitszentren bieten auch Chancen für neue integrative, niedrigschwellige Angebote wie präventive Besucherdienste für Alleinlebende, für Kinder und Jugendliche sowie für ältere Menschen. Im Vordergrund stehen neben der medizinischen Prävention und Versorgung die psychosoziale Begleitung. Gesundheit bedarf viel mehr des menschlichen Miteinanders und brauche auch mehr als das Ausstellen von Rezepten. Familiengesundheitszentren bieten auch die Infrastruktur für die Aktivierung und Nutzung bürgerschaftlichen Engagements in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung.

Solidarität braucht Gemeinschaft.

Unser Solidarsystem muss sowohl auf benachteiligte Familien als auch auf allein lebende Menschen in besonderen Bedarfslagen, etwa im hohen Alter, gezielt fortentwickelt werden. Die Schutzplanken staatlich organisierter finanzieller Absicherung bei Gesundheits- und Pflegerisiko müssen ergänzt werden um Investitionen in den Aufbau informeller Netzwerke, wie etwa nachbarschaftliches und bürgerschaftliches Engagement. Dabei ist uns klar: Nicht eine privilegierte Minderheit braucht den besonderen staatlichen Schutz, sondern gerade Menschen aus sozial benachteiligten Schichten. Damit diese wenigstens die bereits vorhandenen Dienste und Maßnahmen nutzen können, müssen Lotsensysteme mehr

als bisher durch den Dschungel der vielfältigen und häufig unnetzten Angebote helfen und auch den Zugang zu Leistungen sichern.

Prävention und Gesundheitsförderung stärken.

Gesundheitsförderung und Prävention hilft den Menschen gesund zu bleiben und Krankheiten zu vermeiden oder zu bewältigen. Vor diesem Hintergrund muss ihnen Vorrang eingeräumt werden. Gesundheitsschädliche Lebensbedingungen vieler Menschen in ihrem alltäglichen Wohnen und in ihrem lärm, staub- und giftbelasteten Wohnumfeld sowie die vielfältigen Krankheitsursachen, die in Betrieben und Arbeitsstätten lauern, wirken auf den Gesundheitszustand aller, ganz besonders auf benachteiligte Menschen, die wenig eigene Ressourcen des Gegensteuerns haben. Der Beseitigung dieser krank machenden Verhältnisse muss in allen Politikbereichen zukünftig Priorität eingeräumt werden.

In bestehenden oder zu schaffenden Netzwerken für Prävention sowie in Gesundheitskonferenzen soll Transparenz über bestehende krank machende Verhältnisse aber auch bezüglich präventiver Gesundheitsangebote hergestellt werden. Dabei sollen Potentiale und Synergien aufgezeigt, genutzt und Innovationen gefördert werden. Instrumente der betrieblichen, lokalen, regionalen und bundesweiten Gesundheitsberichterstattung müssen gestärkt werden. Qualitätsstandards, insbesondere in der Gesundheitsförderung mit Benachteiligten, müssen entwickelt und offensiv vorangetrieben werden.

Risikofamilien besonders fördern

Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche müssen verbindlich werden.

Hier muss das staatliche „Wächteramt“ das medizinische Versorgungsangebot ergänzen. Bisher werden diese Vorsorgeuntersuchungen je nach Alter und sozialem Hintergrund nur sehr eingeschränkt wahrgenommen. Wir wollen innovative Anreize setzen, um die Teilnahmequote zu erhöhen. Klar ist auch: Programme und Strategien können nicht den Beteiligten übergestülpt werden. Vielmehr müssen Maßnahmen gemeinsam mit örtlichen Akteuren entwickelt und am jeweiligen Sozialraum orientiert werden.

Die Transparenz über die jeweiligen Angebote an Prävention und Gesundheitsförderung werden wir erhöhen. Deshalb brauchen wir auch schnellstens ein Präventionsgesetz, welches Gesundheitsförderung und Prävention zur gemeinschaftlich finanzierten nationalen Aufgabe macht. Dadurch sichern wir die Erreichbarkeit von mehr Menschen und die Qualität bestehender und neuer Angebote. Eine Präventionsoffensive muss auch das Ziel haben, sozialkompensatorisch zu wirken. Denn Arme werden derzeit eher krank. Und Kranke werden eher arm.

Fazit

Unser gemeinsames Anliegen ist:

„Deutschland muss verhindern, dass die Generation der Kinder von heute zum ersten Mal in der Geschichte weniger gesund sein wird, als die Generation ihrer Eltern!“