



Gesundheit

Liebe Leserinnen und Leser,

der rapide gesellschaftliche Wandel, in dem wir leben, ist unübersehbar. Wir erleben ihn in allen Bereichen unseres Lebens. Die politische Gestaltung unseres Landes stellt Fragen, die oft nicht mehr an einzelne Ressorts gebunden sind, sondern vorrangig übergreifendes Denken, Entwerfen und Handeln erfordern – Gesellschaftspolitik im wahrsten Sinne. Die bestehenden Gesetze und Regelungen z. B. in der Sozial- und Familienpolitik, in der Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik aber auch in der Gesundheits- und Engagementpolitik sind auf ihre Tauglichkeit zu prüfen, ob sie dem gesellschaftlichen Zusammenhalt, der Ermöglichung von Selbstbestimmung und Teilhabe und der Sicherung von Freiheit dienen. Sie sind entsprechend weiterzuentwickeln.

Wenn es gesamtgesellschaftliche Fragen zu beantworten gilt, macht es Sinn, Träger der Zivilgesellschaft einzubeziehen. Die Freie Wohlfahrtspflege stellt sich ihrer Verantwortung und unterbreitet mit diesen Forderungspapieren Vorschläge und Ideen zu wichtigen Fragen des sozialen Lebens in Deutschland, die wir Ihnen hiermit an die Hand geben. Wir bitten Sie in Ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich um Verbreitung und Unterstützung dieser Forderungen.

Und so hoffen wir, dass viele der folgenden Punkte in politisches Handeln einfließen, in Partei-, Wahl- und schließlich Regierungsprogramme.

Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen.

Dr. Gerhard Timm
Geschäftsführer der BAGFW

Erwartungen an die Bundespolitik
in der 19. Legislaturperiode

Nationale Gesundheitsstrategie gefordert

Krankenversicherungsschutz:
Niemanden ausgrenzen

Hilfesysteme verzahnen:
Gesundheit passt nicht in
Schubladen

Mehr gesunde Jahre für alle Menschen

Gesundheitliche Chancengleichheit weiter befördern

Aufgrund des erheblichen Ausmaßes bestehender gesundheitlicher Ungleichheit in Deutschland ist dieses Thema sozialpolitisch nach wie vor hochaktuell. Die Chancen für ein langes, gesundes Leben sind sehr ungleich verteilt und durch soziale Determinanten wie dem sozioökonomischen Status bestimmt. Dies wird an der unterschiedlichen Lebenserwartung von Frauen und Männern der untersten und obersten Einkommensgruppen besonders deutlich; die Unterschiede betragen acht bzw. elf Jahre. Die Belastungen und Ressourcen eines Menschen sind wiederum eng mit seinen Lebensbedingungen verbunden. Indirekt wirken die Lebensbedingungen aber auch umgekehrt auf den Lebensstil und die Inanspruchnahme gesundheitlicher Leistungen.

Die BAGFW setzt sich daher für eine nachhaltige Sozial- und Gesundheitspolitik ein, mit dem Ziel: Mehr gesunde Jahre für alle.

Aus unserer Sicht ist dafür eine gesamtgesellschaftliche Strategie erforderlich, die weit über das gesundheitspolitische Feld hinausgeht. Wirksame Präventionspolitik muss darauf ausgerichtet sein, gesundheitliche Belastungen zu senken und Fähigkeiten sowie Handlungs- und Partizipationsmöglichkeiten zu erweitern. Die BAGFW ist ein wesentlicher Akteur in den verschiedenen Lebenswelten über alle Entwicklungs- und Lebensphasen hinweg – von der frühen Kindheit bis ins hohe Erwachsenenalter. Die Verbände leisten in vielen Lebenswelten einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der sozialen und gesundheitlichen Chancengleichheit.

Viele Faktoren, die die Gesundheit eines Menschen beeinflussen, können durch individuelles Verhalten jedoch kaum beeinflusst werden. Auch die Gesundheitspolitik gerät an dieser

Stelle an ihre Grenzen. Die Bedingungen, unter denen Menschen leben, wie z.B. Einkommens- und Vermögensverteilung, die Chancen auf dem Arbeitsmarkt, Arbeits- und Wohnbedingungen, Umwelteinflüsse und nicht zuletzt der Zugang zu Bildung, haben einen direkten oder zumindest indirekten Einfluss auf die Chancen gesund zu sein bzw. gesund zu bleiben.

Es ist inzwischen unbestritten, dass eine Gesellschaft, die ihren Bürgerinnen und Bürgern Teilhabe und soziale Sicherheit ermöglicht und die sozialen Unterschiede in den Lebenslagen verringert, mehr Gesundheit ermöglicht.

Aus diesen Erwägungen heraus, **setzt sich die BAGFW** für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik ein, in der Gesundheit als Querschnittsthema ernst genommen wird. Das bedeutet auch, dass alle Sozialversicherungsträger ihre Leistungen künftig deutlich stärker am Paradigma der Gesundheitsförderung ausrichten müssen.

Mit der Verabschiedung eines Präventionsgesetzes im Sommer 2015 ist bereits ein erster und wichtiger Schritt in die richtige Richtung unternommen worden. Jedoch zeigen sich bereits heute die engen Grenzen, in die dieses Gesetz gefasst wurde. Durch die vornehmliche Beschränkung der Neuregelungen auf das Sozialgesetzbuch V (Gesetzliche Krankenversicherung) ist die Bundespolitik hinter ihren Möglichkeiten zurückgeblieben. Die Bundespolitik darf daher jetzt nicht stehen bleiben, sondern muss die nächsten Schritte im Sinne einer gesundheitsförderlichen Gesamtstrategie unternehmen, die allen Menschen zu Gute kommt. Dazu zählen neben einem gleichen Zugang zur medizinischen Versorgung für alle auch Verbesserungen in der Arbeitsmarkt-, Bildungs-, Wohnungs- und Umweltpolitik. Denn: Eine noch so gute Gesundheitspolitik kann eine auf soziale Sicherheit und Partizipation gerichtete Sozial- und Gesellschaftspolitik nicht ersetzen.



Umfassender Zugang für alle Menschen zur medizinischen Versorgung

Die Bundespolitik ist nach wie vor aufgefordert sicherzustellen, dass alle Menschen unterschiedslos Zugang zur medizinischen Versorgung haben. Zwar ist nach den Statistiken des Statistischen Bundesamtes die Zahl der Nichtversicherten seit dem Jahr 2007 rückläufig. Trotz Einführung der Versicherungspflicht sind in Deutschland aber immer noch rund 80.000 Menschen ohne Krankenversicherung. Betroffen sind insbesondere Selbstständige mit sehr geringen Einkommen und Menschen mit hohen Schulden. Inzwischen gelten über sechs Millionen Menschen in Deutschland als überschuldet, ca. 13 Millionen Menschen leben an der Grenze zur Armut. Wer arm ist, hat vielfach ein höheres Risiko zu erkranken.

Das Solidarprinzip in der gesetzlichen Krankenversicherung muss erhalten bleiben und gestärkt werden. Alle – kranke, junge, ältere, einkommensstarke und einkommenschwächere Menschen – müssen den gleichen Zugang zum gesundheitlichen Versorgungssystem haben. Zugangsbarrieren und Hürden müssen abgebaut werden.

Hinzu kommt, dass Obdachlose und Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus in den Erhebungen nicht berücksichtigt werden. Gerade in diesen Gruppen ist jedoch ein sehr hoher Anteil an Nichtversicherten und an behandlungsbedürftigen Patientinnen und Patienten zu erwarten. Eine umfassende gesundheitliche Versorgung von Menschen unabhängig vom Aufenthalts- und Versicherungsstatus ist sicherzustellen. Alle Menschen müssen einen

gesicherten Zugang zur medizinischen Versorgung erhalten. Ein umfassender Krankenversicherungsschutz bedeutet auch, dass die Versorgung an die Bedarfe besonders Schutzbedürftiger wie Flüchtlinge und Asylsuchende sowie Menschen mit chronischen Erkrankungen und Menschen mit Behinderungen angepasst werden muss. Die aktuell geltende Notfallversorgung für Asylsuchende in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts ist problematisch, da laut Gesetz nur Behandlungskosten für akute Erkrankungen und Schmerzzustände erstattet werden. Eine reine Notfallversorgung widerspricht dem humanitären Grundsatz, dass alle Menschen das gleiche Recht auf Gesundheit haben.

Die BAGFW fordert, dass Menschen mit chronischen Erkrankungen und niedrigem Einkommen sowie Wohnungslose von Kostenbeteiligungen im Gesundheitswesen freigestellt werden.

Sektorenübergreifende Versorgung ausbauen

Großer Handlungsbedarf besteht nach **Ansicht der BAGFW** nach wie vor darin, die Lücken zwischen der ambulanten und stationären Versorgung, sowie dem Gesundheitssystem und benachbarten Hilfesystemen zu schließen. Die Versorgung muss künftig stärker gemeinwesen-, selbstbestimmungs- und teilhabeorientiert entwickelt werden. Mit zahlreichen Gesetzeswerken hat die Bundespolitik in den vergangenen Jahren versucht, diese Sektorgrenzen durchlässiger zu machen. Zuletzt mit dem Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), das sinnvolle Ansätze enthält.

Die BAGFW setzt sich dafür ein, dass insbesondere die Lücken im Bereich der medizinischen Rehabilitation geschlossen werden. Einerseits hat sich in den letzten Jahrzehnten ein hoch qualifiziertes System der medizinischen Rehabilitation entwickelt. Andererseits ist dieses System mit sehr hohen Zugangshürden versehen. Die mit dem SGB IX angestrebten Ziele der Koordination, Kooperation und Kongruenz sind nicht ausreichend realisiert. Zudem ist es nur unzureichend auf die Teilhabeziele und Bedarfslagen von spezifischen Personengruppen ausgerichtet.

Je nach sozialer Schicht sind Unterschiede in den Belastungen, in den (Bewältigungs-) Ressourcen, im Gesundheitsverhalten und in den Zugängen zur Gesundheitsversorgung nachweisbar. Angesichts dieser gesundheitlichen Ungleichheit ist es auch für die medizinische Rehabilitation von großer Bedeutung, sozial benachteiligte Menschen besonders im Blick zu haben. Hier ist die **Bundespolitik gefordert**, dass alle Menschen, die Leistungen der medizinischen Rehabilitation benötigen, diese auch bedarfsgerecht erhalten.

Die medizinische Rehabilitation ist aber auch eine wesentliche Grundlage für ein Gesundheitswesen, das Antworten auf die Herausfor-

derungen des demografischen Wandels haben muss. Dem altersbedingten Rückgang von Leistungsfähigkeit, der Zunahme von chronischen und Mehrfacherkrankungen sowie von Pflegebedürftigkeit wird ein Gesundheitssystem nicht gerecht, das seinen Fokus auf die Akutversorgung setzt. So müssen Vorbeugung, Rückfallvermeidung und die Verhinderung von Folgestörungen bei bereits bestehenden Erkrankungen an Bedeutung gewinnen.

Um ein bedarfsgerechtes System zu gestalten, **setzt sich die BAGFW** auch für den Ausbau wohnortnaher ambulanter und mobiler Rehabilitationsdienste ein. Für eine niedrigschwellige, trägerübergreifende und fachlich unabhängige Information, Beratung und Bedarfsermittlung sind sektorenübergreifende Kompetenznetzwerke zu entwickeln. Diese sollten über die Professionen des Gesundheitssystems i. e. S. hinausgehen und andere Bereiche, wie bspw. die psychosoziale Versorgung, mit einbeziehen. Die Kompetenznetzwerke sollen das erforderliche Fall- und Schnittstellenmanagement abstimmen und sozial- und rehabilitationsmedizinische Konsilien in Krankenhäusern, stationären Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Gemeindepsychiatrie gewährleisten.

BAGFW-Forderungen an die Bundespolitik nach der Bundestagswahl 2017 gibt es zu folgenden Themen:

Behindertenpolitik

Gesundheitswesen

Migration

Kinder, Jugend, Familie und Frauen

Arbeitsmarktpolitik und Grundsicherung

Bürgerschaftliches Engagement

Europa

Altenhilfe und Betreuungsrecht

Bundesarbeitsgemeinschaft



der Freien
Wohlfahrtspflege

**Bundesarbeitsgemeinschaft der
Freien Wohlfahrtspflege e. V.**
Oranienburger Straße 13–14
10178 Berlin
Telefon: 030 24089-0
Fax: 030 24089-134
wahlen@bag-wohlfahrt.de
www.bagfw.de