

Wahlprogramm DIE LINKE. NRW – Landtagswahl 2010

Auszug zur Gesundheitspolitik

S. 39 – 44

VI. Gesundheit ist keine Ware - für ein solidarisches Gesundheitswesen

Im Bund hat Schwarz-Gelb die soziale Maske fallen lassen: die Entsolidarisierung unserer Gesellschaft ist Regierungsprogramm. So können sich Besserverdienende ab sofort bei einem Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze bereits nach einem Jahr aus der Solidarversicherung verabschieden. Die schwarz-gelbe Bundesregierung hat in den Koalitionsvereinbarungen beschlossen, die unter Rot-Grün begonnene Aufweichung der paritätischen Finanzierung (0,9 Prozent Sonderbeitrag der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer) des Gesundheitswesens weiter zu forcieren: Der Arbeitgeberanteil soll festgeschrieben werden, künftige Beitragserhöhungen sind allein von den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie den Rentnerinnen und Rentnern zu tragen. Besonders perfide ist die Absicht, die tatsächlichen Grausamkeiten für die Masse der Bevölkerung erst im Jahr 2011, also nach den Landtagswahlen in NRW, einzuführen. DIE LINKE. NRW wird diese Täuschung den Menschen bewusst machen. Sie stellt sich entschieden gegen die fortschreitende Entsolidarisierung im Gesundheitswesen. Wir fordern ein Gesundheitssystem als wesentlichen Bestandteil staatlicher Daseinsvorsorge

1. Gesundheit für alle durch ein Gesundheitssystem im Rahmen staatlicher Daseinsvorsorge

DIE LINKE. NRW tritt dafür ein, dass Gesundheit ein selbstverständlicher und zentraler Bestandteil staatlicher Daseinsvorsorge wird.

DIE LINKE.NRW fordert ein soziales gerechtes und höchsten wissenschaftlichen Ansprüchen genügendes Gesundheitswesen, das allen Einwohnerinnen und Einwohnern, ungeachtet ihrer wirtschaftlichen Situation, ihres gesellschaftlichen Status und ihrer Herkunft, die bestmögliche medizinische Versorgung gewährleistet. Wir erteilen deshalb jeglicher Kommerzialisierung der Gesundheitsversorgung eine konsequente Absage: Gesundheit ist keine Ware, sondern gesellschaftliches sowie individuelles Gut. Ihre Sicherung und Wiederherstellung muss deshalb auch Aufgabe des Landes und der kommunalen Daseinsvorsorge sein.

DIE LINKE. NRW bekämpft die millionenfache Ausgrenzung von Menschen aus dem Erwerbsleben sowie ihren Ausschluss von der Teilhabe am gesellschaftlichen Reichtum und Leben. Armut, Benachteiligung, Verelendung und Diskriminierung stellen akute Gesundheitsrisiken dar und können nachweislich das Leben von Betroffenen verkürzen.

Leistungseinschränkungen (bei Fahrkosten, Brillen, Arzneien), Praxisgebühr und erhöhte Zuzahlungen (Medikamente, Krankenhausaufenthalt, Reha-Klinik), erhöhte Beiträge für Rentnerinnen und Rentner (voller KV-Beitrag auf Betriebsrenten), Beiträge auf Einmalauszahlungen einer Betriebs-Lebensversicherung und Sonderbeiträge für Krankengeld und Zahnersatz haben insbesondere für Menschen in prekären Lebensverhältnissen lebensbedrohliche Folgen.

Landesgesundheitspolitik besteht für DIE LINKE. NRW in einer Verbindung von politischer Gesundheitsverantwortung und Bürgernähe, die nur als Gemeinschaftsaufgabe aller Politikfelder wirkungsvoll sein kann. Dazu gehört die Aktivierung von möglichst vielen Menschen.

DIE LINKE. NRW will, dass alle Einwohnerinnen und Einwohner (dazu gehören auch Asylbewerberinnen und -bewerber sowie Staatenlose) dieses Landes entsprechend ihres Einkommens – unter Einbeziehung aller Einkünfte – zur Finanzierung des

Gesundheitswesens in Form einer solidarischen Krankenversicherung beitragen und versichert sind. Wir sind für eine paritätische Finanzierung des Gesundheitssektors, die von Betrieben, Verwaltungen und allen Beschäftigten - einschließlich Beamtinnen und Beamten sowie Selbständigen und Freiberuflerinnen und Freiberuflern - zu gleichen Anteilen getragen wird. Wir wollen das historisch gewachsene Sozialversicherungssystem auf der Basis des Solidarprinzips erhalten und ausbauen: Gesund für Krank, Reich für Arm, Jung für Alt.

DIE LINKE. NRW befürwortet eine Bezahlung aller Ärztinnen und Ärzte nach einem zwischen Staat, Krankenversicherungen, Patientenvertretungen und Gewerkschaften ausgehandelten, gesetzlich verankerten Tarifsystem. Dieses Tarifsystem soll sich an der für die Patientinnen und Patienten direkt geleisteten Arbeit und nicht an einem Bewertungssystem orientieren, das zu einer ungerechten Budgetierung führt und den direkten Arzt-Patient-Kontakt vernachlässigt und verhindert.

DIE LINKE. NRW steht für eine optimale, wohnortnahe, medizinische Basisversorgung der Bevölkerung, die Über-, Unter- und Fehlversorgung ausschließt. Die Menschen brauchen ein System von kommunalen bzw. öffentlichen Krankenhäusern und medizinischen Versorgungszentren für die integrierte (ambulante und stationäre) Behandlung vor Ort, ergänzt durch spezialisierte Zentren wie zum Beispiel Universitätskliniken. Schluss mit dem Abbau der Krankenhausfinanzierung und der Privatisierung von öffentlichen Krankenhäusern. Wir fordern eine öffentliche Krankenhausplanung und -finanzierung.

Auch die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht heilbaren Krankheit (Palliativmedizin) ist in NRW unzureichend geregelt und muss verbessert werden.

DIE LINKE. NRW fordert:

- Eine neue Krankenhausplanung, die sich am Bedarf orientiert. Der Bedarf ist aufgrund einer regelmäßigen Gesundheitsberichterstattung zu ermitteln.
- Eine fachlich fundierte Altenhilfe- und Behindertenplanung für NRW, um den Bedarf an ambulanten und stationären Plätzen für Menschen mit und ohne Handicap zu erheben und entsprechende Plätze zu Verfügung zu stellen.
- Eine öffentliche Gesundheitsversorgung, die schwerpunktmäßig den Menschen in NRW optimale Vorsorge ermöglicht, indem sie Prävention und Gesundheitsförderung zu einer vorrangigen öffentlichen Aufgabe macht.
- Eine differenzierte und qualifizierte Landesgesundheitsberichtserstattung für Männer und Frauen sowie für Kinder.
- Die Entwicklung von regionalen und geschlechtsspezifischen Gesundheitszielen im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz: Statt isolierter Einzelmaßnahmen benötigt NRW ein in der Gesundheitskonferenz abgestimmtes Konzept auf Grundlage einer regelmäßigen Gesundheitsberichterstattung.
- Frauen werden anders krank und anders gesund – Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Belange. Wir fordern Frauengesundheitszentren mit besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von Migrantinnen.
- Eine politische Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte, die sich im Dienst ihrer Patientinnen und Patienten der Pharmalobby widersetzen, zum Beispiel nach Regeln der Organisation MEZIS (Mein Essen zahl ich selbst).
- Alle Bereiche des Gesundheitssystems müssen öffentlicher Kontrolle unterliegen. Die Mitbestimmung unabhängiger PatientInnenvertretungen muss auf allen Ebenen des Gesundheitssystems gesetzlich geregelt werden.
- Das NRW-Krebsregister muss fortgeführt werden und zukünftig dem öffentlichen Interesse dienen.
- Zur Korruptionsbekämpfung im Gesundheitswesen soll eine Korruptionsbeauftragte bzw. ein Korruptionsbeauftragter eingesetzt werden, die oder der direkt dem Landesparlament verantwortlich ist.

2. Krankenhausplanung und -finanzierung auf gesunde Füße stellen

NRW ist das Bundesland mit einem relativ niedrigen Anteil öffentlicher Krankenhäuser, etwa 20 Prozent sind öffentliche und 70 Prozent kirchliche bzw. frei-gemeinnützige Häuser. Die wenigen kommunalen Krankenhäuser sind zudem in hohem Maße vom Verkauf an private, gewinnorientierte Klinikketten bedroht. In NRW sind in den letzten Jahren, teilweise gegen den massiven Protest der Bevölkerung, kommunale Krankenhäuser privatisiert worden. DIE LINKE. NRW setzt sich für einen sofortigen Stopp weiterer Privatisierung öffentlicher Kliniken ein und fordert die Rekommunalisierung von privatisierten Kliniken.

Seit Jahrzehnten gehört NRW zu den Bundesländern mit einer sehr niedrigen Quote bei der gesetzlich vorgeschriebenen Finanzierung der Investitionskosten seiner Krankenhäuser. Die Unterfinanzierung bei Investitionen liegt nach Berechnungen der Krankenhausgesellschaft NRW bei etwa 14 Milliarden Euro, damit hat das Land NRW seit 1992 seine Investitionen in Krankenhäuser um mehr als die Hälfte reduziert.

Die Unterfinanzierung der stationären Krankenhausversorgung führt dazu, dass die dringend für Investitionen benötigten Gelder aus den Mitteln für die Krankenversorgung erwirtschaftet werden müssen. Die Folge ist ein in NRW besonders starker Abbau des nicht-ärztlichen Personals sowie die Ausgliederung nichtmedizinischer Abteilungen und massive Tariffucht. Dies wirkt sich negativ auf die Qualität der Krankenversorgung aus und verstärkt den Privatisierungsdruck.

- DIE LINKE. NRW setzt sich für einen politisch gesteuerten Krankenhaussektor in NRW ein. Wir fordern, die 2008 von Schwarz-Gelb eingeführt Baupauschale zur Finanzierung von Investitionskosten wieder abzuschaffen. Durch die pauschale Finanzierung nach dem Gießkannenprinzip erhalten alle Krankenhäuser zu wenig Geld. Bei der Finanzierung des Rests verweist die Landesregierung auf den Finanzmarkt und entzieht sich damit ihrer Verantwortung. Angesichts der gegenwärtigen Krise der

Finanzmärkte ist dies mehr als fahrlässig. DIE LINKE. NRW ist für die Wiedereinführung der antragsbezogenen Einzelförderung.

DIE LINKE. NRW tritt ein für eine wohnortnahe öffentliche Krankenhausplanung und -finanzierung. Die Menschen im Land brauchen eine wohnortnahe Versorgung für alle Akuterkrankungen und spezialisierte Zentren. Krankenhäuser und Polikliniken sind Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge und gehören in öffentliche Hand.

DIE LINKE. NRW ist für den Erhalt der sechs Universitätskliniken des Landes sowohl in öffentlicher Trägerschaft als auch in öffentlicher Rechtsform. Nur so lässt sich dauerhaft erreichen, dass sich die Verbindung von medizinischer Spitzenversorgung mit Forschung und Lehre am Versorgungsbedarf aller ausrichtet statt am Gewinn. Wir fordern deshalb, dass die in dem von der schwarz-gelben Landesregierung verabschiedeten Hochschulmedizingesetz (HMG) enthaltene Möglichkeit der Privatisierung und Teilprivatisierung der Universitätskliniken zurückgenommen wird. Die gegenwärtigen Erfahrungen mit Teilprivatisierungen, insbesondere am Universitätsklinikum Essen, zeigen, dass sie ausschließlich zur Tariffucht genutzt werden.

In NRW sind bei der Krankenhausplanung Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vollständig ausgeschlossen, ihre gewerkschaftlichen Vertretungen sind nicht im Landeskrankenhausausschuss vertreten. Gewerkschaften werden erst nach Abschluss aller Entscheidungen angehört. DIE LINKE. NRW setzt sich dafür ein, dass Patientinnen und Patienten und Beschäftigte sowie Gewerkschaften auch Sitz und Stimme in Landeskrankenhausausschuss erhalten und bei der Planung mitentscheiden können.

DIE LINKE. NRW fordert:

- Eine bedarfsorientierte Krankenhausplanung und ausreichende Finanzierung durch das Land; Beibehaltung der dualen Finanzierung.
- Die Wiedereinführung der antragsbezogenen Einzelförderung und die Abstimmung des Krankenhausplans im Landesparlament.
- Die Anwendung des Tarifvertrages Öffentlicher Dienst für alle Beschäftigten in allen Krankenhäusern.
- Die Aufwertung von Sozial- und Pflegeberufen.
- Den sofortiger Stopp weiterer Privatisierung öffentlicher Kliniken und die Rekommunalisierung von privatisierten Kliniken.
- Die Rückführung von ausgelagerten Diensten (Reinigung, Küche, Technik) in die öffentlichen Kliniken.
- Die Schaffung kommunaler Krankenhausverbünde und Polikliniken.
- Demokratische Kontrolle des Landeskrankenausschusses unter anderem durch Einführung eines Sitz- und Stimmrechts für Patientinnen und Patienten, Beschäftigte der Krankenhäuser und Gewerkschaften.
- Den Erhalt aller Universitätskliniken in öffentlicher Hand.
- Ein kollegiales Leitungssystem anstelle hierarchischer Strukturen (Chefarztprinzip); Abschaffung der Chefarztprivilegien.

3. Armut macht krank - Krankheit macht arm– dieser Kreislauf muss durchbrochen werden

Armut ist mit vielen gesundheitlichen Risiken verbunden, von der in besonders schwerwiegender Weise Kinder betroffen sind. Der viel zu niedrige Hartz IV-Regelsatz in Verbindung mit den Gesundheitsreformen führt bei vielen Menschen zu lebensbedrohlichen Erkrankungen, zu Verschlechterungen des Gesundheitszustandes.

Für den Verlauf von koronaren Herzerkrankungen, Schlaganfall, Krebs- und Lebererkrankungen lassen sich konkrete Zusammenhänge zwischen sozialem Status und Krankheit nachweisen. Auch der Armut- und Reichtumsbericht NRW stellt fest, dass es einen Zusammenhang zwischen Gesundheitszustand und der sozialen Situation gibt.

In Nordrhein-Westfalen leben laut dem Sozialbericht NRW 2007 (Armuts- und Reichtumsbericht) 1,7 Millionen Menschen von Hartz IV. Über 815.000 Kinder leben in einkommensschwachen Haushalten, jedes vierte Kind gilt als arm. Besonders hoch ist das Armutsrisiko für Kinder und Jugendliche, deren Eltern erwerbslos oder alleinerziehend sind, sowie für die 33,4 Prozent mit Migrationshintergrund. Laut der Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit beziehen in NRW 700.000 Menschen unter 25 Jahren Hartz IV, 460.000 Kinder unter 15 Jahren beziehen Sozialgeld.

Die Hartz IV-Leistungen für Kinder und Jugendliche reichen bei Weitem nicht aus, um ihnen die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen. Krankheitskosten sind nicht vorgesehen, gesunde Ernährung ist faktisch nicht finanzierbar. Folgen der Armut sind häufig gesundheitliche Probleme, schlechte Bildungszugänge und gesellschaftliche Isolation. Die Entwicklungschancen eines Kindes werden damit massiv eingeschränkt.

Im Vergleich zu Westdeutschland insgesamt ist die Lebenserwartung in NRW unterdurchschnittlich, besonders in Städten und Kreisen mit hoher Sozialhilfe- und Erwerbslosenquote.

90 Prozent der nicht-esshaften Menschen benötigen dringend eine ärztliche Behandlung, gehen aber aus verschiedenen Gründen – zu hohe Hemmschwelle, Misstrauen gegenüber Ärzten, zu hohe Gebühren, zu wenig Krankheitseinsicht – nicht zum Arzt.

Untersuchungen zur Erwerbslosigkeit stellen eine um 20 bis 90 Prozent erhöhte Sterblichkeit fest, 30 bis 80 Prozent mehr körperliche Erkrankungen und eine Verdopplung psychischer Leiden im Vergleich zum Bevölkerungsdurchschnitt. Erwerbslose weisen bei allen seelischen und körperlichen Erkrankungen ein signifikant erhöhtes Krankheitsrisiko auf. Ähnliche Zahlen gelten für Alleinerziehende. Krankheiten kosten Geld, angefangen bei der Praxisgebühr über Zuzahlungen bis zu Aufwendungen für Gesundheitsleistungen. Arme Menschen können sich das nicht leisten, oder das Geld fehlt an anderer Stelle. Krankheit macht arm.

Die LINKE.NRW fordert:

- Ein unabhängiges Beratungssystem mit unterstützender Begleitung.
- Eine öffentliche Gesundheitsversorgung für Nichtsesshafte und Menschen ohne Papiere.
- Die Abschaffung der Praxisgebühr.
- Medikamente, Heilmittel- und Hilfsmittel sowie Behandlung ohne Zuzahlungen.
- Kostenlose Empfängnisverhütungsmittel.

4. Gute Arbeit, gutes Leben und Gesundheit – psychische Erkrankungen nicht ignorieren

Bei vielen Erkrankungen handelt es sich um psychische oder psychosomatische Krankheiten - bedingt oder mitbedingt durch Stress, Mobbing, Arbeitsverdichtung und Erwerbslosigkeit. Psychosoziale Probleme können aber nicht durch Tabletten gelöst werden.

Grundsätzlich sind interdisziplinär-integrative Konzepte in Diagnostik und Therapie zu entwickeln und zu fördern. Die Dominanz der Pharmaindustrie in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie der Beratung und Forschung ist zu beenden. Zudem muss eine funktionsfähige Vernetzung der einzelnen beteiligten Institutionen realisiert werden. Eine Fortsetzung der Kommerzialisierung durch Privatisierung innerhalb aller Bereiche der Medizin muss verhindert werden.

Eine Reihe von Langzeitstationen wurde im Rahmen der Psychiatriereform aufgelöst, aber viele Betroffene müssen auch heute noch immer in Anstalten oder in ungeeigneten und zu großen Heimen leben. Verstöße gegen die im Grundgesetz garantierte Menschenwürde dürfen über 30 Jahren nach dem Beginn der Psychiatriereform nicht mehr geduldet werden. Statt neuer Ghettobildung muss sozialpsychiatrische Arbeit verstärkt und mit psychotherapeutischer Angeboten verbunden werden.

Viele psychisch Kranke sind erwerbslos oder in Werkstätten für Menschen mit Behinderung tätig. Berufliche Rehabilitation ist oft an enorme Hürden gebunden. Sie muss aber den Möglichkeiten der Patientinnen und Patienten angepasst werden, nicht umgekehrt.

DIE LINKE.NRW fordert:

- Die Verstärkung ambulanter Angebote bei gleichzeitiger Reduzierung von Betten.
- Die Unterstützung psychotherapeutischer und psychosomatischer Konzepte gegenüber oft fast ausschließlich medikamentöser Behandlung.
- Ein verstärktes Angebot von geeigneten Wohngemeinschaften für psychisch Kranke.
- Die Einbeziehung aller Fachdisziplinen und der Betroffenen im Rahmen einer umfassenden psychosozialen, medizinischen und beruflichen Rehabilitation (Runder Tisch).
- Die Umsetzung des Landesgesetzes für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-Landesgesetz) insbesondere bei der Überwindung von Zugangsbarrieren zum Regelversorgungssystem für von Armut betroffene Menschen.

- Eine von Fremdinteressen unabhängige Förderung der Selbsthilfe von Betroffenen.
- Die Durchsetzung des Rechtsanspruches auf das trägerübergreifende persönliche Budget.
- Die Förderung von frauenspezifischer psychotherapeutischer und medikamentöser Behandlung und Rehabilitation.

5. Kindern und Jugendlichen ein gutes Leben und Gesundheit

DIE LINKE. NRW schließt sich dem Motto der UNICEF „Die Zukunft der Kinder ist die Zukunft der Gesellschaft“ an. Eine Zukunft haben sie jedoch nur dann, wenn ihre materielle Lage gesichert ist. Gesundheit, Bildung und Ausbildung, stabile und ausbaufähige Beziehungen zu den Eltern, Freunden und Nachbarschaft sowie subjektives Wohlbefinden werden so ermöglicht, die Risiken im Alltag reduziert und Armut und Benachteiligung verhindert.

Viele Studien weisen auf eine Zunahme der Häufigkeit psychischer Probleme bei Kindern und Jugendlichen hin. Das Robert-Koch-Institut geht davon aus, dass 10 bis 12 Prozent der Kinder im Grundschulalter und 15 bis 20 Prozent der Jugendlichen betroffen sind, insbesondere Kinder und Jugendliche aus verarmten Familien. Es ist ein Skandal, dass in NRW nur etwa 10 Prozent der behandlungsbedürftigen Kinder ausreichend versorgt werden, wie sich im Rahmen einer Anhörung zur „Psychiatrie in NRW“ 2007 im Landtag herausstellte. Der Mangel an Therapieplätzen umfasst sowohl den stationären, teilstationären als auch den ambulanten Bereich. Die führt zu langen Wartezeiten von durchschnittlich sechs bis neun Monaten.

Wesentlich ist die Herstellung von adäquaten Lebensbedingungen in Schule und Familien auch für diese Kinder, sowie langfristige und kontinuierliche psychotherapeutische und sozialpädagogische Angebote. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die mit Neuroleptika behandelt werden, stieg 2007 innerhalb eines Jahres um 13,6 Prozent an. Neuroleptika sind für Kinder jedoch nicht zugelassen.

DIE LINKE. NRW fordert:

- Ein verstärktes Angebot von Beratungsstellen mit langfristigen therapeutischen und sozialpädagogischen Konzepten als Anlauf- und Wegweiserstellen für Kinder und Eltern sowie für Jugendliche .
- Die Finanzierung von Familientherapien.
- Eine stärkere Verbindung der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit der Kinder- und Jugendhilfe.
- Ein Sofortprogramm zur Schaffung und Finanzierung bedarfsgerechter Kapazitäten von stationären und Tagesklinischen Plätzen sowie ausreichender Versorgungsmöglichkeiten an Institutsambulanzen.
- Die Bildung von Schwerpunktangeboten für besondere Zielgruppen, um so ein fachlich optimales Angebot für kleinere behandlungsbedürftige Gruppen zu schaffen. Hierbei darf es keine Anrechnung dieser Kapazitäten auf die Regelversorgung geben.

Quelle: http://www.dielinke-nrw.de/fileadmin/kundendaten/www.dielinke-nrw.de/LTW/DIE_LINKE.NRW_Langwahlprogramm.pdf