

BayernSPD
Landtagsfraktion



Für ein soziales Bayern: Gute Gesundheit, Pflege und Rente
im Freistaat

Ruth Waldmann, MdL

Gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Landtagfraktion

Abgeordnetenbüro
Maximilianeum
81627 München

Telefon: 089 4126 2826

Bürgerbüro
Belgradstraße 15a
80796 München

Telefon: 089 308 1313
Telefax: 089 308 6662

Homepage: www.ruth-waldmann.de

E-Mail: kontakt@ruth-waldmann.de



Für ein soziales Bayern: Gute Gesundheit, Pflege und Rente im Freistaat

Für ein gerechtes Bayern fordern wir

- ein „Gesamtkonzept integrierte Gesundheitsversorgung“, damit allen Patient*innen in Bayern unabhängig von Wohnort und Versichertenstatut eine flächendeckende präventive, medizinische, pflegerische und rehabilitative Versorgung zur Verfügung steht
- eine Pflegeinfrastruktur, die eine gute, verlässliche, würdige und heimatnahe Pflege ermöglicht
- eine angemessene Personalausstattung mit attraktiven Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten, die zu medizinischer und pflegerischer Versorgung beitragen.
- eine Krankenhausplanung und Krankenhausfinanzierung, die sich am Versorgungsbedarf und an Qualitätskriterien orientiert
- eine Verbesserung der Patientenrechte und Patientenbeteiligung
- eine Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

Wohnortnahe Gesundheitsversorgung – gleichwertige Lebensbedingungen

Alle in Bayern sollen sich darauf verlassen können, dass sie eine gute barrierefreie Gesundheitsversorgung unabhängig von Wohnort und Versichertenstatus erhalten. Neben der haus- und fachärztlichen Versorgung muss auch der Zugang zu Präventionsmaßnahmen, guter Pflege und Rehabilitation sichergestellt werden. Zu einer guten Gesundheitsversorgung gehören aber auch die Versorgung mit Arzneimitteln, eine wohnortnahe Geburtshilfe und eine verlässliche Hebammenversorgung.

Angesichts der Bevölkerungsentwicklung und der Wanderungstendenzen bedarf es weiterer Anstrengungen, um eine gute Gesundheitsversorgung in allen Teilen Bayerns sicherzustellen und damit für gleichwertige Lebensbedingungen in allen Teilen Bayerns zu sorgen. Deshalb fordern wir ein „Gesamtkonzept integrierte Gesundheitsversorgung“. Dieses soll u.a. eine funktionierende sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung und den Ausbau telemedizinischer Leistungen berücksichtigen. Ein besonderes Augenmerk legen wir auf die Notfallversorgung, die Überwindung der Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und die Hospiz- und Palliativversorgung.

Bei der Bedarfsplanung müssen die Kommunen mehr Mitsprache erhalten, damit regionale Faktoren stärker berücksichtigt werden können. Gerade für die flächendeckende Versorgung mit Haus- und Kinderärzten, aber z.B. auch Fachärzt*innen wie Rheumatolog*innen und Diabetolog*innen müssen wir stärker zusammen mit den Krankenkassen, kassenärztlichen Vereinigung und den Landesvertretungen Lösungskonzepte erarbeiten. Alle Möglichkeiten des Strukturfonds müssen ausgeschöpft werden, um Niederlassungen in strukturschwachen Regionen zu fördern.

Bisherige Förderprogramme und Maßnahmen zur Sicherstellung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung haben noch nicht die gewünschte Wirkung entfaltet. Sie müssen insgesamt praxistauglicher ausgestaltet werden, damit bei den Patient*innen spürbare Verbesserungen ankommen.

Durch eine Neuausgestaltung der Behilferegulation wollen wir es Beamt*innen ermöglichen, zwischen der privaten Krankenversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung zu wählen.

Die Defizite beim Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenmedizin wollen wir beseitigen. Denn gerade bei chronisch erkrankten Jugendlichen ist es wichtig, dass es keine Versorgungslücken gibt. Hierfür ist ein koordinierter und passgenauer Übergang nötig, der neben medizinischen Bedürfnissen auch psychosoziale, schulische und berufliche Aspekte berücksichtigt.

Um eine qualitätsgesicherte stationäre medizinische Versorgung in allen Regionen sicherzustellen, muss die bayerische Krankenhauspolitik ihre planerischen Möglichkeiten konsequenter nutzen und transparenter gestalten. Wir fordern insbesondere eine **deutliche Verbesserung der Finanzierung der Krankenhausinvestitionen**, für welche die Länder zuständig sind. Darüber hinaus müssen Förderkriterien v.a. realistisch und praxistauglich ausgestaltet sein (z.B. Krankenhausküche).

Mit dem Krankenhaus-Strukturfonds sind gezielt strukturpolitische Maßnahmen zu fördern, die die Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen sichern und dort, wo es nötig ist, effektiv umgestalten (z.B. Förderung von Kooperation, Umwandlung in Pflegeeinrichtungen oder nicht akutstationäre örtliche Versorgungseinrichtungen, Schaffung ambulanter Versorgungsstrukturen).

Wir fordern eine **verbindliche Personalbemessung** in allen stationären Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege und in Rehakliniken. Damit begegnen wir der zunehmenden Arbeitsbelastung der Pflegekräfte und der Arbeitsverdichtung. Wir wollen eine kostenfreie Ausbildung für alle Gesundheitsfachberufe und einen gesetzlichen Anspruch auf Weiterbildung für alle Arbeitnehmer*innen.

Wir werden die **Versorgung psychisch kranker Menschen in allen Teilen Bayerns ausbauen**, sowohl die Angebote für Erwachsene als auch besonders die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Mitsprache der Psychiatrieerfahrenen werden wir ausweiten. Wir werden uns weiter für ein Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz als Kriseninterventionsgesetz einsetzen, das die Versorgung im Sinne der Betroffenen bayernweit stärkt und diese nicht stigmatisiert.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst muss seinen Aufgaben entsprechend personell und finanziell besser ausgestattet sein.

In der Drogen- und Suchtpolitik ist es an der Zeit, neue Wege zu gehen. Die strikte, vor allem auf das Strafrecht gestützte, Verbotspolitik ist offenkundig gescheitert und stigmatisiert die Betroffenen. Wir setzen stattdessen auf Prävention und Aufklärung über Gefahren und Schäden, die Drogenkonsum verursacht.

Wir wollen Kommunen die Einrichtung von Konsumräumen für Suchtkranke ermöglichen, um zusätzliche Risiken zu minimieren und Ausstiegschancen aufzuzeigen. Außerdem wollen wir Therapieplätze für minderjährige Suchtkranke ausbauen. Kommunen sollen darüber hinaus die Möglichkeit bekommen, Modellprojekte einzuführen, die die regulierte Abgabe von Cannabis an Erwachsenen ermöglichen.

Gute, verlässliche und würdige Pflege

Rund 350.000 Menschen in Bayern sind pflegebedürftig, bis zum Jahr 2060 wird sich die Zahl fast verdoppeln. Die Zahl der Demenzerkrankten wird von derzeit 160.000 in den nächsten 15 Jahren um 40 Prozent ansteigen.

Mehr als zwei Drittel der Pflegebedürftigen in Bayern werden zu Hause versorgt. Für die pflegenden Angehörigen ist das oftmals eine große Herausforderung – psychisch, körperlich und auch organisatorisch. Meist sind es Frauen, die sich um die Pflege ihrer Angehörigen kümmern und deshalb aus dem Beruf aussteigen oder in Teilzeit arbeiten. Das führt zu sinkenden Renten und Altersarmut. Aber auch Jugendliche sind regelmäßig in Pflegeaufgaben eingebunden. Hier brauchen wir passgenaue aufsuchende Beratung und Unterstützung. Pflegestützpunkte sind sehr hilfreiche Anlaufstellen für pflegende Angehörige. Leider hinkt Bayern hier im Vergleich zu anderen Bundesländern weit hinterher, das muss sich ändern. Wir brauchen einen verstärkten Auf- und Ausbau von flächendeckenden Pflegestützpunkten in Bayern, die mit Rat und Tat zur Seite stehen. Die Bezirke als Träger der Hilfe zur Pflege sowie die Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Altenhilfe müssen dabei unterstützt werden, ihr Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten zu nutzen. Der Freistaat Bayern muss sich an den Kosten eines flächendeckenden Beratungsangebotes ebenso angemessen finanziell beteiligen wie die Pflege- und die Krankenkassen.

Eine gute Gesundheitsversorgung und Pflege hängt von der Arbeit motivierter, qualifizierter und zu attraktiven Bedingungen beschäftigten Menschen ab. Um dies angesichts des Pflegenotstandes möglichst zeitnah zu erreichen, muss die Staatsregierung sofort eine „Konzertierte Aktion Pflege“ mit Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbänden, Trägern der Einrichtungen, Kommunen, Kostenträgern usw. installieren. Zunächst brauchen wir für alle Einrichtungen eine gesetzlich geregelte Mindestpersonalausstattung, insbesondere für die Fachkräfte. Bei der Ausbildung in den Pflegeberufen streben wir Regelungen nach dem Berufsbildungsgesetz an. Damit können wir Ausbildungsbedingungen tariflich gestalten und betriebliche Mitbestimmung sicherstellen und Ausbildungsordnungen bundesweit sozialpartnerschaftlich regeln. Die Arbeitsbedingungen in der Pflege sind dringend verbesserungsbedürftig. Wir brauchen den Abbau von Stress und Belastungen, Arbeitszeitverkürzung, Bezahlung nach Flächentarif, geregelte Weiterbildung und Mindestpersonalausstattung. Dies gilt auch für kirchliche Träger, deren Arbeitsrecht einschließlich Streikrecht und Betriebsverfassung dem allgemeinen Arbeitsrecht gleichzustellen ist. Die Finanzierung ist aus den gesetzlichen Pflege- bzw. Krankenkassen und den öffentlichen Aufgabenträgern zu gewährleisten. Auch deshalb streben wir die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu einer Vollversicherung nach dem Modell der Bürgerversicherung an.

Wir wollen einen umfassenden und bedarfsgerechten Ausbau von Entlastungsangeboten und Hilfen im Alltag. Hierzu müssen bürokratische Hemmnisse abgebaut werden. Die Betreuungs- und Entlastungsangebote werden nach Landesrecht anerkannt, wobei komplizierte Vorgaben dazu führen, dass diese Leistungen kaum abgerufen werden. Im Sinne der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen soll der Freistaat dafür sorgen, dass diese Leistungen unkompliziert zur Verfügung gestellt werden und besser darüber informiert wird. Verbessern und vorantreiben müssen wir unbedingt den Ausbau der Tages- und Nachtpflege sowie der Kurzzeit- und Verhinderungspflege zur Entlastung der pflegenden Angehörigen und zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf. Kurzzeitpflegeplätze müssen so angelegt sein, dass damit die Betroffenen planbar und zuverlässig darauf zurückgreifen können. Wir fordern deshalb eine Investitionskostenförderung für solitäre Kurzzeitpflegeplätze. Wir brauchen außerdem einen Landesrahmenvertrag für die Kurzzeitpflege und die teilstationäre Pflege. Damit wollen wir eine gute pflegerische Versorgung der pflegebedürftigen Menschen gewährleisten. Um die Entwicklung der Eigenanteile in Alten- und Pflegeheimen zu stabilisieren, brauchen wir wieder einen staatlichen Investitionskostenzuschuss. Dieser soll für die Modernisierung, Renovierung bzw. den Bau von Alters- und Pflegeheimen sowie für Investitionen in moderne Technik zur Verfügung stehen.

Zu einer verlässlichen Betreuung und Pflege gehört auch die Begleitung bei schwerer Krankheit und im Sterben. Dafür braucht es einen Ausbau und verlässliche Finanzierung der palliativmedizinischen Versorgung und der Hospize im ambulanten und stationären Bereich.

Um pflegende Angehörige besser abzusichern, werden wir uns auf Bundesebene dafür einsetzen, dieser Gruppe - analog zu Elterngeldbezieher*innen – den Zugang zu steuerfinanzierten sozialen Leistungen zu ermöglichen. Wir wollen eine bessere Anrechnung von Pflegezeiten bei der Rente. Um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu verzögern, müssen die Möglichkeiten der Rehabilitation stärker genutzt und finanziert werden.

Für mehr Patient*innenbeteiligung und Information

Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung werden wir weiter stärken. Wir wollen Patient*innen in die Lage versetzen, eine selbstbestimmte Entscheidung über Gesundheitsfragen zu treffen. Darüber hinaus setzen wir uns im Bund dafür ein, die Patient*innenrechte und die Patient*innenbeteiligung auszubauen.

Wir wollen zudem, dass ein **Sorgentelefon und Angebote im Internet** als niederschwellige Informations- und Anlaufstelle zur Verfügung stehen.

Die wertvolle Arbeit von **Selbsthilfegruppen** werden wir stärker als bislang fördern, damit sie möglichst vielen als niedrigschwellige Unterstützung zugutekommt.

Die Umsetzung des **Bundesteilhabegesetzes** werden wir im Sinne der Betroffenen begleiten.

Verlässliche, solidarische Rente

Voraussetzung für ein gutes Leben im Alter ist materielle Absicherung. Wir werden uns für eine Weiterentwicklung der Rentenversicherung zu einer paritätisch finanzierten und armutsfesten Versicherung mit einer solidarischen Beitragspflicht für alle erwerbstätigen Bürger*innen einsetzen. Damit stellen wir die Rentenversicherung trotz der älter werdenden Gesellschaft auf ein solides Fundament. Am bewährten Umlageverfahren, mit dem die Erwerbstätigen und Arbeitgeber*innen die Renten solidarisch finanzieren, halten wir fest.

Das Rentenniveau darf nicht unter das Niveau von 50 Prozent absinken. Die armutsfeste Lebensstandardsicherung muss das Hauptziel der gesetzlichen Rentenversicherung sein. Die staatlichen Mittel für die Altersvorsorge werden wir in der gesetzlichen Rentenversicherung bündeln, also z. B. die Riesterrente bei Vertrauensschutz für bestehende Verträge abschaffen. Die Finanzierungslücke ab etwa 2020 ist durch den Bundeszuschuss (u. a. freie Mittel der Riester- und Mütterrente) und die vom DGB vorgeschlagene Demographiereserve zu schließen. Wir werden uns für ein flexibles und individuell organisiertes Renteneintrittsalter einsetzen, das sich an der Erwerbsbiographie orientiert. Das gesetzliche Rentenzugangsalter darf nicht weiter steigen. Niemand darf gezwungen werden darüber hinaus arbeiten zu müssen um der Altersarmut zu entgehen.

Um die Rentenbezüge zu heben, setzen wir uns für eine **Solidarrente für langjährig Beschäftigte** ein. Wir werden weitere Verbesserungen bei der Erwerbsminderungsrente anregen und flexiblere Rentenübergänge prüfen.