



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Vortrag Armin Lang zur ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013

Auftakt – Mit neuen Mehrheiten – neue Chancen

Liebe Genossinnen und Genossen,

wie die Zeit vergeht oder wie sich die Zeiten ändern!

Ich erinnere mich an meine Rede bei der ASG Bundeskonferenz vor etwas mehr als zwei Jahren. Da saß auch hier eine tief deprimierte Partei, verängstigt, verunsichert, fragend wie geht es weiter mit dieser guten alten SPD? Gerade mal 23 Prozent hatten wir bei der Bundestagswahl eingefahren.

Da waren Selbstzweifel allerorten und deswegen versuchte ich damals, mit Witz und Gag, aber auch mit Beschwörungsformeln, mit Mut machenden Formulierungen darauf hinzuweisen, dass die Zeit für uns Sozialdemokraten noch nicht vorüber ist, dass unsere Zeit immer wieder neu zu definieren ist.

All das habe ich euch damals immer wieder zugerufen und heute sage ich: „Herzlichen Glückwunsch Niedersachsen!“

Ihr habt uns am Sonntag einiges zugemutet. Bis tief in die Nacht mussten wir zittern, aber das ist verziehen. Wir regieren! Nichts ist wichtiger. Ja, da hat Franz Müntefering Recht: Opposition ist Mist. Regieren das wollen wir!

Jetzt haben wir eine Gestaltungsmehrheit im Bundesrat. Das ist gut so. Als Gesundheits- und Sozialpolitiker nehme ich viel mehr wahr: Wir regieren in dreizehn von sechzehn Bundesländern, in neun Bundesländern stellen wir die größte Fraktion, in acht Bundesländern stellen wir den Gesundheitsminister oder den Gesundheitssenator/in, möglicherweise sogar bald in neun, wenn Niedersachsen hinzukommt.

Die CDU stellt nur noch die Gesundheitsminister/Senatoren in fünf Bundesländern.

Die Grünen und die Linken stellen jeweils einen, die FDP gar keinen Gesundheitsminister mehr.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Das ist eine eindeutige linke Mehrheit in der Gesundheitsministerkonferenz und dies bedeutet: Jetzt müssen wir Flagge zeigen. Dies ist eine gute Zeit für eine offensive Gesundheitspolitik. Und wenn Tommi Spies mit seiner SPD die Wahl in Hessen in diesem Jahr gewinnt, dann haben wir noch einen Gesundheitsminister mehr, möglicherweise noch einen weiteren sozialdemokratischen Gesundheitsminister. Tommi, wir kämpfen mit dir und wir kämpfen damit auch für die Mehrheit bei der Bundestagswahl. Ja, wir wollen nicht nur in die Bundesregierung, nein wir wollen den Bundeskanzler stellen! Das ist unser Ziel und dafür wollen wir in diesem Jahr besonders engagiert arbeiten!

Liebe Genossinnen und Genossen, das ist aber auch unsere Zeit als ASG! Wenn wir jetzt nicht unsere Ideen, unsere Initiativen, unsere Programme, unsere Vorbereitungen in die politische Arbeit auf Landesebene, auch auf kommunaler Ebene einbringen, versagen wir. Wenn wir dies jetzt nicht tun, wann denn sonst?

Und deshalb rufe ich euch allen zu: Macht euch Mühe in den Ländern, in denen wir regieren. Redet mit den Parlamentariern, redet mit den Genossinnen und Genossen in den Staatskanzleien und in den entsprechenden Ministerien, mit den Bürgermeistern und Landräten. Jetzt müssen unsere Programme rüber, damit die Sozialdemokratie sich auch in ihrer Gesundheitspolitik wieder erkennt. Das ist unser Ziel, unsere Aufgabe, in diesem Jahr.

Ich mache jetzt bald 40 Jahre Politik, davon 30 Jahre im Kommunal- und fast 25 Jahre im Landesparlament, genauso lange in der ASG. Da kann ich zurückblickend sagen: so eine eindeutige sozialdemokratische Mehrheit in den Ländern, an die kann ich mich schon lange nicht mehr erinnern.

Nehmt wahr, dies ist eine schöne Zeit und deshalb macht Schluss mit der Verzagtheit. Jetzt geht es um inhaltliche Gestaltung. Da müssen wir als Sozialdemokraten, als ASG, uns einbringen. Jetzt müssen wir auf Landesebene unsere Vorschläge in der Krankenhauspolitik machen und in der Pflegepolitik. Jetzt brauchen wir Präventionsoffensiven, auch da kann man auf Landesebene einiges tun.

Und jetzt können wir uns auch um „gute Arbeit“ kümmern, dort wo wir auf Landesebene Einfluss haben, beispielsweise in der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Also, es gibt eine ganze Menge Möglichkeiten, mit denen wir jetzt unsere politische Arbeit vor Ort platzieren und durchsetzen können.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Unser Ziel muss sein, das zweite Jahrzehnt in diesem Jahrtausend zu einem Jahrzehnt der sozialen Gerechtigkeit, des gesundheitlichen und pflegerischen Fortschritts zu machen.

Auf unseren Erfolgen aufbauen – neue Herausforderungen annehmen

Wir haben gute Konzepte und daran will ich, weil wir auch schnell vergessen, zunächst erinnern: So schlecht war das alles gar nicht, als wir die Bundesgesundheitsministerin stellten. Wir sollten selbstbewusst anknüpfen an den Themen, an den Erfolgen, an den strukturellen Veränderungen, die wir damals mit Ulla Schmidt auf den Weg gebracht haben: Ich nenne exemplarisch die ersten Programme zur Behandlung chronischer Erkrankungen, die sogen. DMP-Programme, evidenzbasiert. Es waren Sozialdemokraten, die diesen Qualitätsschub in der Versorgung chronisch kranker Menschen vorangetrieben haben.

Die gesetzlichen Voraussetzungen für die integrierte Versorgung, für MVZ's, für die Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung auch für Normalversicherte, das waren sozialdemokratische Projekte. Rechtsansprüche auf Palliativversorgung, auf Pflegeberatung, auf geriatrische Rehabilitation, auch dies waren sozialdemokratische Initiativen. Wie viele Jahre haben die Frauen um das Mammographie-Screening gekämpft. Sozialdemokraten haben es flächendeckend für alle Frauen eingeführt.

Daran sollten wir uns erinnern und auch nicht vergessen: die Finanzierung der GKV haben wir durch die Einbeziehung von Steuern auf breitere Grundlagen gestellt, den Morbi-RSA haben wir eingeführt und dadurch den Wettbewerb zwischen den Kassen fairer werden lassen. All dies waren sozialdemokratische Initiativen. Daran sollten wir anknüpfen, selbstbewusst auch diese Fortschritte vertreten, weil uns dies Mut und Kraft gibt, auch für neue Initiativen und Projekte in den nächsten Jahren.

Liebe Genossinnen und Genossen, ich verkenne gerade als ASG Vorsitzender nicht, wir konnten uns nicht immer durchsetzen. Wir waren gegen den Gesundheitsfond und wir waren auch gegen die einseitige Zuzahlung der Versicherten, gegen die Zusatzbeiträge allemal. Die Praxisgebühr ist schon weg und die Zusatzbeiträge, die müssen weg, sobald wir wieder regieren, denn sie zerklüfteten unser Gesundheitswesen zusätzlich und sind die Innovationsbremse Nummer eins.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Die Gesundheits- und Pflegereform von CDU/CSU und FDP – gefährliche Sozialreformen

Liebe Genossinnen und Genossen, mit dieser Konferenz stellen wir heute die Weichen für unsere gesundheitspolitischen Positionierungen in den nächsten Jahren und da empfehle ich dringend, dass wir genau hinsehen, was wir beschließen und dass wir uns auch auf Wesentliches konzentrieren.

Wir wollen als ASG Impulsgeber sein, wir wollen Antreiber, Berater, Mahner sein, nicht Besserwisser, das kommt nicht gut an. Deshalb erlaube ich mir auch noch einen Blick zurück in die letzte und in die laufende Legislaturperiode.

Mit Wirkung vom 01.01.2011, das ist noch gar nicht lange her, da ist die von CDU/CSU und FDP beschlossene Gesundheitsreform in Kraft getreten.

Liebe Freunde, das war aus meiner Sicht die gefährlichste Sozialreform in der Geschichte unseres Sozialstaates. Dies habe ich bei der Beschlussfassung gesagt und dies sage ich auch heute noch. Union und FDP beschlossen damals die Aufkündigung der paritätischen Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit den Ausstieg der Arbeitgeber aus der solidarischen Mitfinanzierung. Damit wurde auch das sozialpartnerschaftliche Grundmodell unseres Sozialstaates, u.a. auch eine Erfindung der früheren CDU, zu Grabe getragen. Die Arbeitgeberbeiträge zur Krankenversicherung wurden noch einmal erhöht und dann festgeschrieben. Für immer, so wollen es CDU und FDP.

Und deshalb werden die Lasten der gesundheitlichen Versorgung zukünftig, wenn die Rechtsgrundlagen so bleiben, einseitig auf die Arbeitnehmer und die Rentner verteilt.

Das ist der Einstieg in die Kopfpauschale. Der Sozialausgleich, der dem Volk versprochen wurde, ist eine Luftbuchung, ist Mogelpackung. Es gibt im ganzen Bundeshaushalt hierfür keine Vorsorge. Der öffentliche Aufschrei blieb aus. Es gibt bisher Gott sei Dank nur wenig Betroffene, die Zusatzbeiträge zahlen müssen. Es war die wirtschaftliche Entwicklung, insbesondere der Zuwachs an Arbeitsplätzen, der dazu führte, dass bisher nur wenige Kassen Zusatzbeiträge erheben mussten.

Der Gesundheitsfond und die Kassen der Kassen sind derzeit so gut gefüllt, dass der Finanzminister schon den ersten Griff in diese Kassen gemacht hat und schon die ersten zwei Milliarden Euro rausgeholt hat und dies auch weiterhin tun will.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Liebe Freunde, seit gestern weiß ich, dass in der CDU-Bundestagsfraktion ernsthaft darüber nachgedacht wird, rund sechs Milliarden aus dem Gesundheitsfond rauszuholen und damit Löcher im Bundeshaushalt zu stopfen. Ich bitte unsere Bundestagsfraktion eindringlich, da müssen wir Widerstand leisten, mit aller Kraft. Das ist Beitragsklau, das ist Diebstahl in der Krankenversicherung, das dürfen wir nicht mitmachen.

Liebe Genossinnen und Genossen, die nächste Krise kommt bestimmt. Und dann haben wir die Festschreibung der Arbeitgeberbeiträge. Dann wachsen die Lasten nur bei den Arbeitnehmern und Rentnern hinzu und dann gibt es Druck, weil der Gesundheitsfond nicht ausreicht, um die steigenden Ausgaben zu finanzieren. Dann wird aus der kleinen Kopfpauschale schnell eine ganz große und dann ist der Druck so stark, weil ja Haushaltsmittel, Steuermittel nicht entsprechend zur Verfügung stehen, um sozial auszugleichen, dass dann die nächste Stufe des Drehbuchs geschrieben wird: Leistungen für Kranke werden gestrichen, bzw. ausgegrenzt.

Liebe Freunde, was ich jetzt sage, kann ich euch mitteilen, weil ich durchaus auch in die CDU hinein gute Kontakte habe.

Die Pläne sind fertig. Die Leistungsausgrenzungen kommen dann auf den Tisch. Dies betrifft beispielsweise die Zahnbehandlung, nicht nur den Zahnersatz. Die Zahnbehandlung wird dann komplett aus der solidarischen Finanzierung herausgenommen. Es gibt andere Länder in Europa, in denen das schon so ist. Dann wird die Anschlussheilbehandlung, die medizinische Rehabilitation aus dem GKV-Leistungskatalog gestrichen. Auch die Heil- und Hilfsmittelfinanzierung wird privatisiert und das Krankengeld, ohnehin überwiegend von den Arbeitnehmern finanziert, wird ganz gestrichen. Damit wird klar, was FDP und Union eigentlich wollten: Für die ausgegrenzten Leistungen werden Zusatzversicherungspakete angeboten, natürlich von der privaten Versicherungswirtschaft.

Und dann sind wir dort, wo wir Union und FDP packen müssen: Dann müssen wir deutlich machen, dass es beiden nur darum ging, der privaten Versicherungswirtschaft ein gigantisches Geschäft zuzuschustern. Wahlkampfspenden werden zurückgezahlt!

Dann wird aus der Zweiklassenmedizin eine Mehrklassenmedizin.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Die, die es sich leisten können, können all die genannten Leistungen mit privaten Versicherungen wieder absichern und die, die sich dies nicht oder nur wenig leisten können, gucken in die Röhre.

Das sind dann diejenigen, die in der gesundheitlichen Versorgung bereits jetzt ganz unten stehen und dann noch weiter sinken.

Wenn die Folgen dieser Politik für die Menschen nicht so bedrohlich wären, dann könnten wir Union und FDP sogar dankbar sein, für diese Vorlage.

Dies ist dann unsere Zeit.

Nur, soweit dürfen wir es im Interesse der Menschen nicht kommen lassen. Jetzt bereits können wir als Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten Alternativen aufzeigen. Jetzt können wir sagen, was unsere politische Konzeption für den Bereich Gesundheit und Pflege ist.

Sozialpolitik ist und bleibt der Markenkern der SPD. In diesem Politikfeld haben die Menschen, die Wähler, an uns die höchsten Erwartungen und wir, wenn wir Wahlen gewinnen wollen, die dringendste Bringschuld.

Auch, weil wir hier viele Menschen in den letzten Jahren enttäuschten.

Auch hier liegen die Gründe für die Selbstzweifel, die Parteiaustritte, den Wählerwechsel, die mangelnde Identifikation. Deshalb muss die Marke „Sozialpolitik“, die soziale Gerechtigkeitspolitik neu gefüllt werden. Warum nicht auch mit Gesundheit und Pflege?! Natürlich auch mit Rente, Alterssicherung, guter Arbeit und Mindestlohn, aber auch mit Gesundheit und Pflege. Die Menschen warten darauf. Und gerade auf uns warten sie.

Unser Ziel: Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Diese Konferenz sollte deshalb hierzu Anstöße geben. Wir sollten mutig und selbstbewusst sein: Wir wollen Gesundheit neu denken. Dazu will ich einige Forderungen formulieren.

Grundsätzlich gilt:

Wir wollen eine Gesundheitspolitik, die wirklich alle mitnimmt. Ich bin so ehrgeizig und sage: Wir wollen Gesundheit und Pflege zu Gewinnerthemen machen. Das ist möglich. Deshalb will ich fünf Eckpunkte nennen und euch ermutigen mit diesen Positionen und Argumenten die



gesundheitspolitische Debatte aus der Defensive in die Offensive zu befördern. Diese Forderungen finden sich auch konkret und differenziert in unseren Leitanträgen:

1. Ausgaben für Gesundheit sind Zukunftsinvestitionen

Wir müssen der gesundheitspolitischen Debatte eine neue Philosophie geben. Für uns sind Ausgaben für Gesundheit nicht konsumtiver Ressourcenverbrauch, sondern Zukunftsinvestitionen in mehr Lebensqualität, durch mehr Lebens- und Entfaltungschancen und einer höheren Lebenserwartung. „Gesund alt werden“ – dies wollen alle Menschen - und wir wollen und müssen die Garanten dafür sein, dass dies kein Privileg der oberen Schichten in unserer Gesellschaft bleibt.

Es kann doch einen Sozialdemokraten nicht ruhig schlafen lassen, wenn der obere Teil unserer Gesellschaft, das obere Viertel, um bis zu 14 Jahre älter wird als das untere Viertel. Als die Sozialdemokratie begründet wurde, als die ASG ihre Arbeit aufnahm, da trieb es die Genossen um: „Wenn du arm bist, musst du früher sterben.“ Dies gilt leider noch immer und wird schlimmer. Das kann uns doch nicht ruhen lassen. Durch konkrete Maßnahmen mehr Gesundheit für alle sichern, dies müssen wir anpacken, offensiv und überall.

2. Mehr Produktivität durch mehr Investitionen in Gesundheit

Investitionen in Gesundheit sind Investitionen in mehr ökonomische Produktivität. Nur gesunde Arbeitnehmer sind produktive Arbeitnehmer. Die Arbeits-Produktivität Deutschlands durch Technologie, Arbeitsorganisation, wenig Streiktage usw. ist im internationalen Vergleich sehr hoch. Die individuelle Leistungsfähigkeit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer hinkt hingegen vielen Konkurrenten nach. Als Ursache wurde ausgemacht, dass in Deutschland bisher zu wenig in Bildung investiert wurde. Das mag stimmen. Wir haben aber im OECD-Vergleich auch die höchste Quote an Frühverrentungen, an Erwerbsminderungen, an Krankheiten durch Arbeit, an Ausfallzeiten im Betrieb und die chronischen Erkrankungen steigen dramatisch. Die Betroffenen werden sogar immer jünger. Auch deshalb müssen wir mehr in Gesundheit investieren, wenn wir unsere Wirtschaft im internationalen Wettbewerb weiter im Spitzenfeld halten wollen. Gerade eine Gesellschaft des längeren Lebens und des längeren Arbeitens braucht gesunde Arbeitnehmer, sonst wird das Älterwerden zur Fortschrittsfalle. Deshalb bin ich fest davon überzeugt, wenn wir diese



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Thematik beherzt zu unserem Anliegen machen, bekommen wir viele Freunde und Unterstützer.

3. Gesundheit und Pflege – Wachstumsmärkte der Zukunft.

Mehr Investition in Gesundheit, das sind auch Investitionen in wertschöpfende Arbeitsplätze. Gesundheit und Pflege – das ist die größte Branche unserer Volkswirtschaft. Hier gibt es 5,6 Millionen Arbeitsplätze und hier schlummern zukünftig weitere Wachstums, auch Exportchancen, aber auch ganz große Probleme.

Wer pflegt und versorgt hilfebedürftige und kranke Menschen bei sinkenden Zahlen junger Menschen? Das Pflege- und Betreuungspotential wird in Zukunft ein rares Gut, in den Familien, aber auch in den sozialen Unternehmen. In der Konkurrenz der Berufe und Branchen schneiden Gesundheit und Pflege sehr schlecht ab. Dieser Achillesferse der gesundheitsökonomischen Entwicklung müssen wir zukünftig besonders viel Aufmerksamkeit schenken. Wer in Deutschland nochmals Vollbeschäftigung will, kommt an Investitionen in Gesundheit und Pflege nicht vorbei, langfristig und nachhaltig. Deshalb gilt es diese Potentiale auch den Kosten gegenüberzustellen und damit unsere soziale und ökonomische Entwicklung zu befördern.

4. Falsche Programmierung beenden – mehr Gesundheit für alle muss Ziel sein

Wir müssen die falsche Programmierung unseres Gesundheitswesens überwinden. Unsere gesundheitspolitische Diskussion ist krankheits- und nicht gesundheitsorientiert. Selbstverständlich geht es dabei auch um das gesundheitsbewusste Verhalten jedes Einzelnen. Es geht aber auch um gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen. Bei unserer Bundeskonferenz vor zwei Jahren hat Prof. Volker Köllner herausgearbeitet, wie sehr Menschen zwischenzeitlich in und durch Arbeit krank werden. Für mich ist der dramatische Anstieg der psychischen Erkrankungen in der Arbeitswelt ein gigantischer Skandal. Deshalb muss für uns gelten: krankmachende Arbeitsbedingungen müssen weg. Wer Stress, Unsicherheiten, Ängste und Überforderungen vermeidet, der hilft, Ausgaben für Gesundheit sparen, fördert die Produktivität des Unternehmens und hilft mit, viel Leid zu vermeiden.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Es müsste doch ein ehrgeiziges Anliegen für alle Befürworter und Akteure der sozialen Marktwirtschaft sein, Wachstum möglich zu machen, auch ohne Angst und Depressionen!

Das wäre dann wirklich eine soziale Marktwirtschaft.

Wir Sozialdemokraten sollten an der Spitze dieser Bewegung marschieren. Unser sozialdemokratisches Credo ist doch, die Teilhabe aller am gesundheitlichen Fortschritt zu ermöglichen. Keiner wird ausgegrenzt, keiner wird abgehängt, ist Ziel unseres Regierungsprogramms. Wir haben derzeit nicht nur eine Zerklüftung unserer Gesellschaft in arm und reich. Wir haben auch eine zunehmende Zerklüftung in gesund und krank. Die unteren sozialen Schichten werden früher, länger und intensiver krank als die oberen sozialen Schichten. Sie werden auch früher und länger pflegebedürftig.

Unsere Verfassung garantiert den Sozialstaat für alle und die Würde jedes Einzelnen gleichermaßen. Die Entwicklung ist gegenläufig. Mich provoziert geradezu, dass einerseits immer mehr Menschen in ihre eigene Gesundheit investieren und auch investieren können, während anderen das Geld fehlt, ihre Gesundheit zu sichern. Der Wellnessbereich im 4-Sterne-Plusbereich ist ausgebucht. In der gleichen Zeit gehen andere nicht zum Arzt, weil sie vor der Zuzahlung in der Apotheke Angst haben.

5. Das muss uns herausfordern: Armentafeln kennen wir bereits, Armenküchen auch. Jetzt fordert die Caritas auch noch Armenapotheken, in die abgelaufenen Arzneimittel gebracht werden, die dann an arme Menschen ausgegeben werden. Das ist eine Bankrotterklärung für unseren Sozialstaat. Dem müssen wir uns machtvoll entgegenstellen und Alternativen aufzeigen. Privatisieren, Individualisieren, Deregulieren war gestern, Solidarität ist heute und morgen.

6. Gemeinwohl vor Eigennutz

Die nachfolgenden Positionen hätte ich vielleicht vor ein paar Jahren etwas leiser vorgetragen. Nach den ruhmreichen Erfahrungen mit Privatisierung, Individualisierung und Deregulierung, da bekommen Positionen Rückenwind, die wir auch ins Hamburger Programm geschrieben haben: Gesundheitssicherung ist öffentliche Aufgabe. Der Markt ist nicht sozial und er nimmt auch nicht alle mit. Wir sagen durchaus Ja zum Wettbewerb, als einer Suchbewegung für bessere Lösungen. Nur: Kranke Menschen sind nie souveräne Kunden. Sie sind immer abhängig von Leistungsanbietern. Deshalb sagen wir Ja zum Wettbewerb, aber



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

mit eindeutigen solidarischen Regeln und mit öffentlicher Steuerung. Überall wo Leistungen ausgegrenzt, Rechtsansprüche mit Füßen getreten werden, da muss es öffentliche Interventionsmöglichkeiten geben, damit auch wirklich alle am medizinischen Fortschritt und an einer krankheitsadäquaten Versorgung teilhaben können. Das Sozialstaatsgebot gilt für alle und nicht nur für die, die es sich leisten können.

Da gilt es klar Position zu beziehen, auch dann wenn sich Konflikte abzeichnen.

Weil sie eine gefährliche Medizin provozieren, müssen Boni aus Chefarztverträgen raus. Sie haben in einem solidarischen Gesundheitssystem nichts zu suchen. Mich erschreckt sehr - es sitzen ja auch Krankenhausärzte hier unter uns - wie stolz die deutsche Krankenhauslandschaft berichtet, dass sie es geschafft hat, die Zahl der Krankenhausfälle erheblich zu steigern. Erfolgsmeldungen überall.

Ein Chefarzt, der Vorsitzende des deutschen Chefarztesverbandes im Bereich der Chirurgie, machte dieser Tage in einem Presseinterview deutlich: „ Wir operieren auch deshalb so viel, weil wir den Druck von den Geschäftsführern haben, dass die Betten voll sein sollen“. Ich war kürzlich zu einer Tagung eingeladen, in der die Marketingexperten von Krankenhäusern geschult wurden. Diese waren stolz darauf, dass sie es mit Marketinginstrumenten geschafft haben, die Zahl der Patientinnen und Patienten in ihren Kliniken erheblich zu steigern.

Denen habe ich das gesagt, was ich auch euch jetzt sage:

„Schön, dass ihr da seid, denn wenn diese Marketinginstrumente und -methoden wirklich ganz erfolgreich wären, dann wäret ihr jetzt gar nicht hier. Dann würdet ihr in irgendeinem Krankenhaus liegen und operiert werden.“

Dies ist die bittere Konsequenz, wenn eine unbegrenzte Fall- und Mengensteuerung angestrebt wird, natürlich immer „medizinisch indiziert“. Nur, die Definitionsmacht haben wenige, und denen geht es keineswegs nur um gute Medizin. Deshalb muss auch hier ein Riegel vorgeschoben werden. Wir brauchen eine Konzentration auf das was medizinisch wirklich notwendig ist. Wir wollen keine medizinisch unbegründete Fallzahl- und Mengenausweitung. Da ist einiges zu tun in den nächsten Jahren. An der Neugestaltung der Krankenhausfinanzierung arbeiten wir bereits.



Mit verlässlichem Versorgungsversprechen - gegen Zukunftsängste

Liebe Genossinnen und Genossen, ich sagte eingangs, dass sich gerade an uns Sozialdemokraten die besonderen Erwartungen der Menschen richten, dass wir ihre Zukunftsängste und –sorgen ernst nehmen und Alternativen zu den Gefährdungen aufzuzeigen.

1. Wenn heute mehr Menschen Angst vor dem Altwerden als vor dem Sterben haben, dann muss uns dies herausfordern. Dahinter verbergen sich die kritischen Anfragen an unser Gesundheits- und Sozialsystem. Deshalb bin ich fest davon überzeugt, wenn wir es schaffen, unsere Gesundheits- und Pflegepolitik so auszurichten, dass die Menschen darin Zukunftssicherheit erkennen, dann wird das für uns Sozialdemokraten identitätsstiftend sein, ja sogar mobilisierend wirken. Deshalb brauchen wir gerade in Gesundheit und Pflege verbindliche Ziele, ja Versprechen, die wir auch einhalten. Einige möchte ich nennen: Wir müssen es endlich schaffen, ein verbindliches Versorgungsversprechen abzugeben. Jeder Bürger muss eine bedarfsadäquate medizinische Versorgung erhalten, unabhängig von der Dicke der Geldbörse. Und zwar qualitativ hochwertig, ohne Zugangshürden, ohne Zuzahlungen, ohne Selbstbehalte, ohne Privatabsicherungen und auch ohne Diskriminierung im Wartezimmer. Es muss Schluss sein mit einer Terminvergabe nach Versichertenstatus. Die Terminvergabe muss nach medizinischem Bedarf erfolgen und nicht nach Abrechnungsziffern. Das ist unser sozialdemokratisches Anliegen.

Liebe Genossinnen und Genossen, ein verlässliches Versorgungsversprechen zwingt auch die Durchsetzung von Rechtsansprüchen zu sichern.

Gerade Sozialdemokraten im Deutschen Bundestag haben Rechtsansprüche für Versicherte in das SGB V oder ins SGB XI geschrieben. Gutgläubig gehen die Kollegen davon aus, dass diese Leistungen auch bei den Menschen ankommen, bei denen, die versichert sind, bei denen, die krank sind. Pustekuchen!

- 1.1. Im Gesetz steht, dass Patienten, wenn der Arzt ihnen IGeL-Leistungen anbietet, sie Anspruch auf Aufklärung, auf Bedenkzeit, auf ärztliche Beratung, auf schriftlichen Vertrag und auf nachvollziehbare Rechnung haben. Wer setzt diesen Anspruch durch? Kein Mensch, keine



Institution kümmert sich darum. Der Patient alleine, in seiner abhängigen Situation, kann dies nicht.

- 1.2. Wir haben Rechtsansprüche auf Gebärdendolmetscher, auf bedarfsgerechte Psychotherapie, auch für Menschen mit Behinderungen. Auch um deren Verwirklichung kümmert sich niemand.
- 1.3. Es gibt einen Rechtsanspruch auf volle Kostenübernahme für ein Hörgerät, welches die Behinderung ausgleicht. Das sind die häufigsten Klagen vor den Sozialgerichten, die die Sozialverbände bearbeiten. In der Regel ist erst nach Widerspruch und Klage dieser Rechtsanspruch durchzusetzen, nicht sofort und ohne Kampf, obwohl diese Leistung den Versicherten zusteht
- 1.4. Es gibt einen Rechtsanspruch auf eine nahtlose Weiterversorgung, auf Entlass- und Überleitungsmanagement nach einer stationären Behandlung. Dieser Rechtsanspruch ist eine Bringschuld der Krankenhäuser. Noch nicht in zehn Prozent der Krankenhäusern in Deutschland ist dieser Rechtsanspruch so realisiert, wie die Fachwelt dieses Care und Case Management in der stationären Versorgung fordert wie er, den Patienten nachhaltig die Gesundheit sichern hilft und wie er auch einen optimierten Ressourceneinsatz garantiert.
- 1.5. Wir haben einen Rechtsanspruch auf mobile Rehabilitation, beispielsweise für hilfebedürftige Menschen nach Schlaganfällen. Es gibt Krankenkassen, die rühmen sich, derartige Angebote in ihren Versorgungsregionen erfolgreich verhindert zu haben
- 1.6. Medizinische Rehabilitation soll nach medizinischem Bedarf gewährt werden. Es gibt Kassen, die haben interne Reha-Budgets, interne Leistungsbegrenzungen. Da wird Reha nach Kassenlage bewilligt, nicht nach medizinischem Bedarf. Auch die Rentenversicherung verstößt mit ihrem Reha-Budget gegen Recht und Gesetz und die Bundesregierung genehmigt sogar jährlich diesen permanenten Rechtsverstoß.
- 1.7. Wir haben einen Rechtsanspruch auf Soziotherapie, schon viele Jahre, auch einen Rechtsanspruch auf häusliche Krankenpflege bei psychischen Erkrankungen. Dieses Leistungsangebot fristet ein Schattendasein und ist längst nicht für alle Bedürftige erreichbar.
- 1.8. Wir haben einen Rechtsanspruch auf Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Dies sind koordinierte, passgenaue Hilfen für Menschen in der letzten Lebensphase, damit sie in Würde und möglichst ohne schwere Schmerzen sterben können. Da brüsten sich



Kassenchefs, dass sie ihre Verträge so gestaltet haben, dass diese von niemandem in Anspruch genommen werden. Es ist gut, dass wir an wenigen Beispielen belegen können, es geht auch anders, humaner und kostengünstiger.

1.9. Wir haben einen Rechtsanspruch auf Pflegeberatung. Auch dieser Rechtsanspruch wird vielerorts mit Füßen getreten. Dabei ist das zentrale Problem vieler Menschen, die plötzlich in Not kommen: „Wer hilft, wenn Hilfe gebraucht wird?“ Es gibt auch gute Beispiele in Deutschland, aber keine flächendeckende Versorgung, wie es das SGB XI will.

Ich fasse zusammen: Wenn die Einlösung von Rechtsansprüchen verhindert, wenn gesetzliche Pflichten umgangen werden, wenn Leiden verschlimmert und solidarisch aufgebracht Geld verschleudert wird, muss es Durchgriffsrechte der Rechtsaufsichten, konkrete Ersatzvornahmen durch die Länderverwaltungen geben. Wenn die Selbstverwaltung versagt, muss es eine öffentliche Instanz geben, die Rechte von kranken und hilfebedürftigen Menschen durchsetzt. Hier warten auf die Länder neue Verantwortlichkeiten, aber auch neue Pflichten. Die ASG wird nicht ruhen, bis kranke Menschen zu ihrem Recht kommen.

2. Mehr Koordination, mehr Kooperation und Integration – vom engagierten Einzelkämpfer zum koordinierten Miteinander

Die Durchsetzung von Rechtsansprüchen ist das eine, die sachgerechte Organisation der Gesundheits- und Pflegeversorgung das andere. Wir brauchen eine Neuorganisation der medizinischen und pflegerischen Versorgung, damit auch der Mitteleinsatz effektiver und effizienter wird. Die verbindliche Planung und Koordinierung aller Leistungen, auch über unterschiedliche SGB's hinweg, muss zukünftig in den Mittelpunkt unserer politischen Initiativen rücken. Die verlässliche Zusammenarbeit der Akteure, der unterschiedlichen Professionen, auch über Sektorengrenzen hinweg, muss Regel werden und darf nicht Zufall bleiben.

Es ist unerträglich aber wahr: Die höchste Stufe der Kommunikation zwischen einem Facharzt und einem Hausarzt ist die Überweisung, die höchste Stufe der Kommunikation zwischen Facharzt und Krankenhaus ist die Einweisung. Die höchste Stufe der Kommunikation zwischen Krankenhaus und Arzt ist der Arztbericht, der bei Schwerkranken in der Regel dann erst kommt, wenn der Patient bereits wieder im Krankenhaus ist. Dies ist die Wirklichkeit von Kooperation und Zusammenarbeit im deutschen Gesundheitswesen. Hier brauchen wir verbindliche Regeln,



gesetzliche Vorgaben, die mehr Kooperation und Koordination, mehr verlässliche Versorgung mit nachhaltiger Gesundheitssicherung sicherstellen.

Weil multimorbide Menschen multiprofessionelle Hilfen brauchen, muss die Integrierte Versorgung hier Regelversorgung werden und darf nicht Ausnahme bleiben. Und dies kostet nicht mehr Geld, sondern eher weniger, weil die Gesundheitssicherung nachhaltiger wird.

3. Gute Arbeit in Gesundheit und Pflege – Versorgungsqualität und Fachkräftesicherung

Wir wissen um den Zusammenhang von guter und würdiger Arbeit und der Qualität und Intensität von Medizin, Pflege und Versorgung. Deshalb, gute Arbeit, das ist für uns immer auch familienfreundliche Arbeit und ordentliche Bezahlung. Das sind Arbeitsbedingungen, die würdig sind, die den kranken, hilfebedürftigen Menschen mit seinem Zuwendungsbedürfnis in den Mittelpunkt stellt und nicht zur „Minutenpflege“ verkommt.

Dafür brauchen wir mehr Geld. An der Lösung dieses Problems dürfen wir uns aber nicht vorbeimogeln und wir dürfen den Beschäftigten keine Scheinlösungen anbieten.

Ich will eine nennen: Für mich ist die Euphorie, die jetzt in einigen Bundesländern ausgebrochen ist, die vorgibt, mit der Einrichtung von Pflegekammern würde man die Probleme von Pflegebedürftigen und den Beschäftigten in der Pflege lösen eine Scheinlösung. Die Pflegekammer löst keine Probleme, sie schafft eher neue.

Mich bedrückt, dass in manchen Ländern bereits darüber nachgedacht wird, welche öffentlichen Aufgaben den Pflegekammern übertragen werden können. Die Pflegekammern wären ja, sollten sie Wirklichkeit werden, öffentliche Körperschaften, denen staatliche Aufgaben übertragen werden können. Ihnen werden dann die Aufgaben übertragen, die öffentlichen Verwaltungen Ärger machen. So kann man die Kammern beschäftigen. Die Situation der Pflegenden wird damit nicht besser. Und dann kommt die Wut. Und deshalb sage ich: Seid wachsam in den von uns regierten Ländern, wehrt euch und macht mit Ver.di gemeinsame Sache.

Wenn ich schon dabei bin auszuteilen, möchte ich auch noch ein anderes Problem aufgreifen: Würdige Arbeit im Krankenhaus hat auch etwas damit zu tun, wie das Geld, welches den Kliniken zur



Verfügung gestellt wird, verwandt wird. Ich kann mich noch daran erinnern, als ich anfang Krankenhauspolitik zu machen, da waren 25 % der Budgets in den meisten Kliniken steuerfinanziert. Dies waren gesetzlich begründete Zuschüsse der Länder für Gebäude- und Ausstattungsinvestitionen. Heute haben wir in den meisten Kliniken nicht mal mehr 5 % Budgetanteil aus öffentlichen Kassen. Aber investiert werden muss, die Geräte gehen kaputt und die Gebäudesubstanz muss erhalten werden. Was machen die Kliniken? Sie quetschen das hierfür nötige Geld aus den Betriebskosten raus, nehmen das Geld, welches für Pflegepersonal, Ärzte und Therapeuten gedacht ist weg, damit sie die nötigen Investitionen finanzieren können.

Und jetzt kommt der überschlaue Seehofer und sagt: Wir machen eine Allianz für die Kliniken. Aus dem Gesundheitsfond sollen Investitionen für Krankenhäuser finanziert werden.

Das ist Beitragsklau, denn gemäß Krankenhausfinanzierungsgesetz müssen die Länder Steuergelder und nicht der Gesundheitsfond Beiträge der Versicherten für nötige Investitionen bereitstellen. Deshalb wehren wir uns gegen diesen Diebstahl.

Wenn wir diese Probleme lösen und aufpassen, dass wir bei der nächsten Krise nicht wieder eine einseitige Spardebatte bekommen, können wir das nötige Geld generieren, welches wir für gute Arbeit und ausreichend Fachpersonal benötigen. Wir müssen deshalb auch die falschen Propheten entlarven, die immer noch im Land unterwegs sind und sagen, die gesundheitsbedingten Lohnnebenkosten, seien die Ursache allen Übels in der Wirtschaft und auf dem Arbeitsmarkt. Spätestens in der nächsten Krise besteht die Gefahr, dass die Gesundheitspolitik wieder zur reinen Lohnnebenkostenpolitik degeneriert. Deshalb müssen wir wachsam sein und die tatsächlichen Fakten aufzeigen.

Ausgaben für Gesundheit refinanzieren sich schnell durch neue Arbeitsplätze, mehr Produktivität in der Wirtschaft und mehr Lebensqualität bei den Menschen. Die gesundheitsbedingten Lohnnebenkosten werden völlig überbewertet bzgl. ihrer Wirkung auf die Arbeitskosten und sie werden auch systematisch missbraucht.

Weil wir glaubwürdig sein wollen, treten wir selbstverständlich immer auch für den produktiven Mitteleinsatz in Gesundheit und Pflege ein, für Effizienz und Effektivität bei der Leistungserbringung, für das Heben von Wirtschaftlichkeitsreserven und wenden uns gegen Scheininnovationen und egoistische Begehrlichkeiten.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Und zu guter Letzt, und dies sage ich mit großer Überzeugung: Wir sollten gerade als ASG alle einladen, an dieser Neugestaltung, an diesem neuen Denken im Gesundheits- und Pflegewesen mitzuarbeiten. Ich betone, alle einladen! Das meine ich sehr ernst. Es gibt nur eine Bedingung und die lautet: Gemeinwohl geht vor Eigennutz. Wer mit uns arbeiten will im Interesse kranker Menschen ist herzlich willkommen. Wer uns benutzen will, um seinen eigenen Reibach zu machen, dem weisen wir die Tür.

Die Bürgerversicherung – unser Leitprojekt in der Gesundheitspolitik

Wie in einem Brennglas bündeln sich diese Kernüberlegungen zum neuen Denken in Gesundheit und Pflege in der Bürgerversicherung. Dies ist unser zentrales Leitprojekt in der Gesundheitspolitik in den nächsten Jahren.

Wir haben gute Chancen, daraus Wirklichkeit werden zu lassen. Kopfpauschalen, Mehrklassenmedizin, Individualisierung und Privatisierung bedeuten weniger statt mehr Gesundheit für viele, weniger Lebensqualität und Produktivität für die Menschen und die Wirtschaft. Deshalb sind Arbeitnehmer und Arbeitgeber gut beraten, sich konstruktiv mit diesem Reformvorhaben auseinander zu setzen. Unser Verfassungsgericht gibt uns in unseren Zielen und Maßnahmen sogar recht und ebenso einen Gestaltungsauftrag: Auch Krankenkassen haben dem sozialen Ausgleich zu dienen und die gesundheitliche Versorgung für alle gleichermaßen zu sichern.

Wir sind also auf dem richtigen Weg und zeigen Alternativen zu den Marktradikalen in CDU und FDP auf. Die Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger ist auf unserer Seite. Das Wido hat bei einer bundesweiten Befragung ermittelt: 52% der Menschen lehnen die Kopfpauschale ab, 56 bis 60 % der Bürger befürworten die Bürgerversicherung. Und ganz spannend: Ein Drittel der PKV-Versicherten sagt JA zur Bürgerversicherung. Auch den Ärzten sei Dank. Seit vorgestern wissen wir, dass sogar die Mehrheit der Ärzte für die Bürgerversicherung votiert. Wir sind auf dem besten Wege. Und deshalb müssen wir jetzt den Mut haben, dieses Projekt mit guten Argumenten voranzutreiben.

Es gibt noch eine andere Größenordnung, die wir beachten müssen: schon seit vielen Jahren gibt es eine Mehrheit von 80 % der Bürgerinnen und Bürger in unserem Land die will, dass starke Schultern mehr tragen sollen. Ja sogar die „starken Schultern“ selbst sagen, sie wollen mehr zur gesamtgesellschaftlichen Solidarität beitragen. Diese solidarische Grundeinstellung der Mehrheit der



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Menschen in unserem Land müssen wir aufgreifen. Sie ist die Basis unseres Zukunftsprojektes für Deutschland.

Dass wir in der Bewusstseinsbildung sogar bei kritischen Akteuren schon weiter sind, das hab ich kürzlich selbst erfahren. Ich war beim Forum der deutschen Versicherungswirtschaft in Köln zu einem Vortrag eingeladen. Diese Tagung, dominiert von PKV-Vertretern, war überschrieben mit dem Titel: „Wann kommt die Bürgerversicherung?“

Das war für mich eine Top-Vorlage. Es ging nicht mehr darum ob oder ob nicht, sondern wann die Bürgerversicherung kommt. Dies sollte uns antreiben

Warum wollen wir dieses Projekt?

Weil unser Krankenversicherungssystem insgesamt einer Reform bedarf. Die gesellschaftliche und ökonomische Entwicklung bleibt auch hier nicht ohne Folgen.

Die PKV hat gigantische Probleme. Um sie muss man sich heute mehr sorgen, als um die GKV. In der PKV haben wir seit Jahren die höchsten Prämiensteigerungen; bei vielen kleinen Beamten und kleinen Selbständigen werden die Gesundheitsprämien zum existentiellen Problem. Dort sind die Versicherten auch am wenigsten geschützt, sie werden immer häufiger zum „Versuchskaninchen“, weil die PKV ja alles zahlt. Die Versicherten in der privaten Krankenversicherung haben überhaupt keine Wahlmöglichkeiten. Wenn sie nicht kräftig draufzahlen wollen, sind sie bei ihrem Versicherer ihr Leben lang gefangen. Und, was besonders wichtig ist, die Versicherten in der PKV sind auch selbst zunehmend mit ihrem eigenen System unzufrieden. Sie befürworten Veränderungen.

Gerade die kleinen Beamten und Selbständigen wollen so schnell wie möglich raus, weil sie bei der zurückgestutzten Altersversorgung die hohen Prämien nicht mehr bezahlen und sie die Vorfinanzierung der Gesundheitsleistungen nicht mehr aufbringen können.

Die GKV leidet nach wie vor an den radikalen Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt mit der Reduzierung des sozialversicherungspflichtigen Normalarbeitsverhältnisses, ebenso an politisch initiierten Verschiebepbahnhöfen zu Lasten der GKV. Auch die Verschiebungen im Einkommensbezug wirken sich dramatisch aus. Wenn immer mehr Menschen von Kapitaleinkünften u. ä. leben, dann braucht man auch diesen Teil der Einkünfte, um Solidarität zu finanzieren.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Die Fakten belegen: Es gibt Handlungsbedarf in PKV und GKV. Wir sollten ihn nicht gegeneinander aufrechnen, sondern aus den erkannten Problemen ein gemeinsames Projekt machen.

Wir brauchen diese Neuorientierung nicht nur aus Gerechtigkeitsgründen, sondern auch um unsere Gesundheitsversorgung wirklich zukunftsfest finanzieren zu können.

Die älter werdende Gesellschaft, der soziale und ökonomische Wandel, die individuellen Anforderungen in der Arbeitswelt, der internationale Wettbewerb und nicht zuletzt die Forderungen der Menschen in unserem Land, unser Gesundheitssystem endlich nachhaltig zu sichern, zwingen zum politischen Handeln.

Eine zukunftsfeste und bedarfsgerechte Finanzierung ist auch deshalb nötig, weil hier die Ursache vielen Ärgers, beispielsweise bei Ärzten und Krankenkassen, bei Pflegekräften und Patienten liegt. Wenn die Krankenkassen nur ein begrenztes Budget haben, können sie nicht mehr verteilen als ihnen zur Verfügung steht. Deshalb ist es gerade in der Zukunft dringend geboten, dass das Gesundheitssystem seine wachsenden Aufgaben sachgerecht erfüllen kann. Und dazu gehören auch stabile und verlässliche Einnahmequellen. Dies schafft die Bürgerversicherung.

Trotz hoher Erwartungen, wir sollten die Bürgerversicherung in ihrem Anspruch nicht überhöhen. Die Bürgerversicherung ist nicht die „eierlegende Wollmilchsau“, die alle Probleme unseres Gesundheitswesens löst.

Was in der Organisation der Versorgung nicht stimmt, was als Scheininnovation aus der Arzneimittelindustrie auf den Tisch kommt oder die Gesamtproblematik der Über-, Unter- und Fehlversorgung, all dies bedarf zusätzlicher Reformanstrengungen. Diese Probleme haben andere Ursachen. Sie haben nichts mit dem Versicherungssystem zu tun.

Wir sollten auch klarmachen, dass wir keine Einheitsversicherung wollen und wir zu einem gegliederten Versicherungssystem mit Wahlmöglichkeiten für alle Versicherten stehen. Wir wollen die wirklich freie Kassenwahl endlich für alle Versicherten. Die Versicherten in der PKV, haben derzeit überhaupt keine Wahlmöglichkeiten. Sie sollen endlich gleiches Recht haben. Wir wollen auch keine Zwangsversicherung einführen. Wir verwirklichen nur was unsere Verfassung gebietet, eine bedarfsgerechte Versicherung für alle. Das ist Sozialstaatsauftrag und den realisieren wir.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Wir wollen auch keine neuen Hürden beim Zugang zu Leistungen, sondern einen umfassenden gesetzlichen Leistungsrahmen, mit einheitlichen Preisen, damit die Diskriminierung in den Praxen endlich aufhört. Wir sollten auch keine Zweifel aufkommen lassen: Wir garantieren das Honorarvolumen insgesamt für die niedergelassenen Ärzte. Wir wollen keine Verknappung desselben, höchstens eine gerechtere Verteilung.

Die Bürgerversicherung ist mehrheitsfähig. Wir müssen einen offensiven öffentlichen Dialog führen. Gerade die Beitragsgestaltung bei den Arbeitgebern über die gesamte Lohnsumme kann uns ganz neue Freunde bringen. Ein Handwerkskammergeschäftsführer sagte mir kürzlich, wer die Beitragsgestaltung der Arbeitgeber mittels Lohnsummenabgabe so gestaltet, dass das Handwerk entlastet werde, der müsse unterstützt werden. Er hat mir sogar einen Preis des Deutschen Handwerks angekündigt, falls die SPD endlich auch mehr Gerechtigkeit auf Arbeitgeberseite verwirklicht. Also – ran an die Bürgerversicherung.

Pflegereform - mehr als Pflegeversicherungsreform

Bitte unterschätzt das Thema Pflege nicht. Bei den Veranstaltungen mit den Bürgerinnen und Bürgern, spürt man das Brodeln. Vor allem die Angehörigen der Pflegebedürftigen sind voller Wut, weil das, was sie brauchen ihnen nicht oder nur nach Kämpfen gewährt wird: Ganz konkrete Hilfen, verlässliche Beratung und Begleitung, ausreichende finanzielle Unterstützung, insbesondere bei dementiell erkrankten Menschen. Zwischen tatsächlichem Hilfebedarf und der „Schwerstarbeit im Pflegealltag“ klafft eine immer größer werdende Lücke. Und die jetzige Koalition begnügt sich mit Scheinreformen. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist ausgearbeitet, gesetzgebungsreif. Und CDU/CSU und FDP bilden ein neues „Komitee“, um sich an der längst überfälligen, auch wirklich bedarfsgerechten Einbeziehung dementiell erkrankter Menschen in den Leistungskatalog der Pflegeversicherung vorbei zu mogeln.

Die Schwarz-Gelben haben in der Pflege nach dem gleichen Strickmuster gehandelt wie bei ihrer Gesundheitsreform: Erst wurde eine private Zusatzversicherung eingeführt mit einem kümmerlichen „Pflege-Bahr“. Auch die Philosophie ist die gleiche: Alles was zukünftig an Belastung zuwächst, soll privat abgesichert werden.



50 bis 60 Millionen Versicherungsverträge erwartet die private Versicherungswirtschaft. Aber die Menschen sind klug. Der „Pflege-Bahr“ wird fast nicht in Anspruch genommen. Für uns muss gelten: Wenn wir in der Regierung auf Bundesebene sind, wir den Bundeskanzler stellen, dann muss diese Geldverbrennungsmaschine, „Pflege-Bahr“ genannt, schnellstens weg. Wir investieren das Geld in die solidarische Pflegeversicherung. Dort ist es besser aufgehoben und kommt auch bei den hilfebedürftigen Menschen an.

Liebe Genossinnen und Genossen, aus aktuellem Anlass möchte ich zur Pflege noch einen Punkt anfügen, der mir sehr wichtig ist: Wenn man genauer hineinsieht, dann haben wir keinen Pflegebedürftigen, der nicht auch mehrfach krank ist. Wir haben keinen Pflegebedürftigen, der nur Pflegeleistungen in Anspruch nimmt. Er nimmt auch immer Gesundheitsleistungen gem. SGB V in Anspruch. Er braucht zunehmend auch Sozialleistungen nach dem SGB XII. Dies bedeutet: wenigstens drei Rechtssysteme sind bei Hilfen für Pflegebedürftige immer betroffen. Nicht selten sind es auch 4 oder 5 verschiedene Rechtsgrundlagen, auf denen Hilfeleistungen für Pflegebedürftige gründen. Und wohin führt das? Abschieben mangels Zuständigkeit, ein „Hin- und Hergeschubse“, wird immer mehr zur Belastung für Pflegebedürftige und zum Hindernis für eine passgenaue Versorgung. Die Leittragenden sind die Betroffenen oder ihre Angehörigen. Deshalb brauchen wir endlich eine gesetzlich geregelte Gesamtverantwortung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen.

Wenn man Pflegevermeidung oder zumindest das Hinausschieben von Pflegebedürftigkeit wirklich will, sind wir in Deutschland schlecht dran. Rehabilitation vor Pflege ist Schlagwort nicht Wirklichkeit. Auch deshalb brauchen wir endlich eine Instanz, die gesamtverantwortlich den pflegebedürftigen Menschen im Blick hat. Medizin, Rehabilitation, Pflege und soziale Versorgung, aber auch die systematische Vermeidung oder zumindest Hinausschiebung von Pflegebedürftigkeit müssen geplant und koordiniert aus einer Hand gewährt werden.

Obwohl ich größte Bedenken wegen anderer unliebsamer Folgen für pflegebedürftige Menschen habe, sollten wir gerade deshalb den Ver.di Vorschlag bzgl. einer „Pflegevollversicherung“ ernsthaft diskutieren. Das ist ein Ansatz, den man gründlich prüfen sollte, ohne dass ich jetzt sage, das ist bereits der richtige Weg. Da gibt es noch viele Probleme zu lösen. Die Pflegevollversicherung, wie sie ver.di denkt, könnte zumindest eines klar regeln: die Gesamtverantwortung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Verantwortlich für alle Leistungen ist dann diese Versicherung. Und dies wäre ein großer Wurf.



Es gibt aber auch andere Möglichkeiten, diesen Zuständigkeitswirrwarr zu lösen.

Wir diskutieren im Augenblick in einer Arbeitsgruppe, bei der Friedrich-Ebert-Stiftung über Alternativen zur gegenwärtigen „organisierten Unverantwortlichkeit“. Wir sind uns in dieser Arbeitsgruppe mit Experten aus dem gesamten Leistungsspektrum bereits einig: Wir brauchen für multimorbide und pflegebedürftige Menschen eine gesetzlich geregelte Gesamtverantwortung, möglichst unter „kommunaler Federführung“, mit verpflichtender Kooperation der sonstigen Sozialleistungsträger bei der Planung, Entscheidung und Gewährung aller notwendigen Hilfen. Diese neue Dimension in der Pflegereform sollten wir zu unserer Sache machen. Ich bin sicher, wir geben damit längerfristig nicht mehr Geld aus, sondern weniger und helfen mit, viel Leid zu vermeiden.

Es ist unstrittig: wir müssen in die Reform der Pflege mehr investieren. Wir müssen auch dort verbindlich sagen, was unsere Ziele sind.

Und nirgendwo ist es einfacher als in der Pflege, die Bürgerversicherung zu realisieren. Gleiche Leistungen, gleicher Zugang, gleiche Versichertenrechte, fast alles gleich, jetzt schon, nur eine unterschiedliche Versicherungsorganisationen führt zu dramatischen Verwerfungen. Deshalb müssen wir in der Pflege mit der Bürgerversicherung anfangen. Dort ist auch Geld genug. Die private Pflegeversicherung hat zurzeit 25 Milliarden Euro auf der hohen Kante. Die weiß gar nicht, was sie mit diesem Geld machen soll, weil die private Pflegeversicherung das Geld gar nicht für die Pflege ihrer Versicherten braucht, weil das Risiko der privat Pflegeversicherten wesentlich geringer ist als das der gesetzlich Pflegeversicherten. Ja, die Pflegereform muss ganz vorn auf die Tagesordnung.

Ich werbe sehr dafür, dass wir die Pflegeversicherung und die Bürgerversicherung zu Offensivthemen machen.

Ich bin fest davon überzeugt, der Partei, der es gelingt den Menschen glaubwürdig und nachhaltig zu vermitteln, dass ihre Gesundheit, das Bemühen um verlässliche Versorgung bei ihr in besten Händen ist, die kann mit Gesundheit Wahlen gewinnen, zumindest kräftig dazu beitragen. Das sollten wir sein.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Auch in der SPD die richtigen Schwerpunkte setzen – Arbeitsgemeinschaften als Brücken in die Gesellschaft nutzen

Es gibt eine Menge zu tun im Bereich Gesundheit und Pflege. Da ist man dann schon einigermaßen verwundert, wenn man sich als ASG-Vorsitzender ein dreiviertel Jahr mit internen Kämpfen beschäftigen muss. So mussten wir beispielsweise mit der Parteispitze streiten, wie die ASG, die Arbeitsgemeinschaften schlechthin, ausgestattet werden sollen, finanziell und personell. Auch mussten wir uns damit auseinandersetzen, welche Rollen die AGs noch spielen sollen, wo und wie oft sie Zugang zum sonstigen Parteileben haben sollen, beispielsweise zum Parteivorstand.

Das ist keine neue Debatte. Wenn jetzt frühere ASG-Vorsitzende anwesend wären, die würden sagen, diese Debatte kommt immer wieder, wie das „Ungeheuer von Loch Ness“.

Alle Jahre wieder kommt so eine „Sein oder nicht Sein“-Diskussion.

Es ist grauenhaft und ich war ziemlich empört, weil die Arbeitsgemeinschaften bereits ganz nah am sozialen Wandel sind. Diese Gesellschaft verändert sich. Und unser Parteivorsitzender hat in einem Gespräch mit den Arbeitsgemeinschaften gesagt, es sei ein Mythos anzunehmen, unsere Ortsvereine seien die alleinige Basis unserer Partei. Da hat er Recht. Auch an unserer Partei geht der soziale Wandel nicht vorbei. Die Gesellschaft differenziert sich, die gesellschaftlichen Problemlösungen ebenfalls. Da ist Vielfalt gefragt, um aktuell und breit aufgestellt zu sein. Es gibt in unserer Arbeitsgemeinschaft viele verlässliche Sozialdemokraten, die keinen Ortsvereinsbezug haben, aber ganz engagiert in der ASG und damit in der SPD mitarbeiten.

Was im organisationspolitischen Programm steht, welches wir in Dresden beschlossen haben, wie z.B. die stärkere Öffnung unserer Organisation, die Stärkung der Mitgliederbeteiligung, die Mitarbeit von Nichtmitgliedern, eine Offensive für neue Bündnispartner, mehr Vernetzungen, mehr Vielfalt, verlässliche Kontinuität, differenzierte Problemlösungskompetenz, praktizieren wir bereits.

Ohne dass ich jetzt behaupten würde, bei uns sei alles in Ordnung, nein auch bei uns ist noch Optimierungsbedarf, aber dieses „Organisationspolitische Programm für die Zukunft der Partei“ beschreibt die langjährige Praxis der Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten im Gesundheitswesen.

Und das sollte ich rechtfertigen?! Das war ein Ärgernis!



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Deshalb bedanke ich mich ausdrücklich bei unseren Landes- und Bezirksorganisationen, die in dieser Diskussion mitgewirkt und auch dazu beigetragen haben, dass das, was wir jetzt an Federn lassen mussten, noch einigermaßen verkraftbar war und verkraftbar ist.

Unsere Arbeit und unsere Funktion in und für die SPD sind öffentlich anerkannt. Wir sind mit unserer Arbeitsgemeinschaft immer wieder auf den großen Foren und Gesundheitskongressen deutschlandweit vertreten. Wir repräsentieren die Gesundheitspolitik der SPD. Und wir waren und sind vielfach als Gesprächspartner gefragt und anerkannt, und wir waren dies auch zu Zeiten, als mit vielen Zielgruppen der Dialog unterbrochen war. Auch beim diesjährigen Hauptstadtkongress im Juni im Berliner ICC mit 8000 Besuchern haben wir für unseren Kanzlerkandidaten ein Forum gesichert.

Seit 100 Jahren – eine SPD-Organisation für mehr Gesundheit für alle – die ASG

Diese ASG ist nicht unterzukriegen. Deshalb freut es mich sehr, euch heute mitteilen zu können, dass in diesem Jahr, in dem unsere Partei ihr 150-jähriges Jubiläum feiert, wir als ASG unser 100-jähriges Jubiläum begehen. Die ASG ist die älteste Arbeitsgemeinschaft in der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands.

Wir haben Belege, dass 1913 hier in Berlin, Ärztinnen, Ärzte und Apotheker sich zusammenfanden und sich organisierten, weil sie Einfluss auf die Arbeit und die Ziele der Partei nehmen wollten. Es war die SPD, der sie am ehesten die Lösung gesellschaftlicher Konflikte und die Veränderung krankmachender Strukturen zutraute. Sie hatten erkannt, dass es einen Zusammenhang zwischen den Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen und ihrer Gesundheit gibt. Und dass es auch einen Zusammenhang gibt bzgl. der Chancen, nach einer Krankheit wieder gesund zu werden und dem gesellschaftlichen Status der Menschen.

Weil diese Aktivisten aus dem Gesundheitsbereich Einfluss auf die politische Gestaltung der Lebensverhältnisse haben wollten, haben sie sich als eine sozialdemokratische Bewegung für mehr Gesundheit, für möglichst viele, für alle, zusammengefunden.

Wir sind die einzige Partei in Deutschland, vielleicht sogar weltweit, die seit 100 Jahren eine derartige Organisation in ihren Reihen hat. Darauf können wir stolz sein. Diese Tradition verpflichtet aber auch.



ASG Bundeskonferenz 25./26.01.2013, Vortrag Armin Lang:
Gesundheit neu denken – Gesundheit zum Gewinnerthema machen

Und deshalb arbeitet die ASG in dieser Tradition. Wir fühlen uns diesen Zielen verpflichtet. Wir werben innerhalb und außerhalb unserer Partei für diese Anliegen und Ideale. Da gibt es noch viel zu tun.

Ich bedanke mich ganz herzlich bei Elisabeth Rüdinger und Astrid von Waldenfeld, die in den tiefen Katakomben der Friedrich-Ebert-Stiftung und des Parteiarchivs geforscht haben und dabei hochinteressante Informationen zu unserer Geschichte, zu unseren Aufgaben, zu unseren Erfolgen und Misserfolgen zu Tage förderten.

Wir werden diese Dokumentation veröffentlichen, eingebettet in die sozialen Strömungen dieser Zeit.

Meine große Bitte geht an euch alle: Macht diesen Geburtstag zu unserem Thema, auch in den Ländern. Mit den Erinnerungsfeiern können wir herausstellen, welche Leidenschaft die Sozialdemokratie, die ASG für die Gesundheit, für das Wohlergehen, für die Lebensqualität der Menschen hat. Wir können damit auch deutlich machen, welche Bedeutung unsere Arbeitsgemeinschaft für unsere Partei hat. In den meisten Landesbezirken sind zwischen 14 und 18 % der Parteimitglieder im Gesundheits- und Sozialwesen tätig. Sie sind unsere geborenen Mitglieder. Deshalb habt Mut. Bekennt euch zu dieser Tradition. Nicht weil wir Asche verwahren, sondern eine Flamme am Brennen halten wollen.

Wir sind keine kleine Arbeitsgemeinschaft, sondern eine große. Wir vertreten die größte Branche unserer Volkswirtschaft. Wir sind die älteste Arbeitsgemeinschaft in der SPD, mit viel Leidenschaft für die Menschen, die sich dem humanen und sozialen Fortschritt dieser Partei und dieser Gesellschaft verpflichtet fühlt, gestern, heute und morgen.

Vielen Dank und Glückauf für uns alle!

Berlin, den 25. Januar 2013