

Tätigkeitsbericht für das Jahr 2013

Bundesarbeitsgemeinschaft:

Soziales Arbeit Gesundheit

Sprecher / Sprecherin:

<p>Bärbl Mielich Rathausgasse 6 79292 Pfaffenweiler ☎: 07664-60419 ☎: 07664-600317 ✉: mielich.b.@googlemail.com</p>	<p>Harald Wölter Dahlweg 64 48153 Münster ☎:0251-778225 ☎:0163 884 2878 ☎:0211/884-2878 (d) ✉:harald.woelter@landtag.nrw.de ✉:harald.woelter@t-online.de</p>	<p>Willi Kulke Niederbrodhagen 26 33613 Bielefeld ☎:0521-130979 ☎:0151-40635061 ✉: wkulke@web.de</p>
--	---	---

Themen (Übersicht) in 2013:

<p>Themenschwerpunkte</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Beratung des Programms zur Bundestagswahl 2013 - Erstellung von Änderungsanträgen zum Programmwurf Tagung 2013-II ➤ Beratung des Programms zur Europawahl 2014 - Erstellung von Änderungsanträgen zum Programmwurf Tagung 2013-III ➤ Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe Tagung 2013-I ➤ Rente und Alterssicherung - Rentenpolitisches Konzept des DGB - Konzept der Grünen Bundestagsfraktion zur Garantierente Tagung 2013-I 	<p>Weitere Themen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medizinproduktesicherheit Tagung 2013-I ➤ Bildungs- und Teilhabepaket - SGB II (BuT) Tagung 2013-II ➤ Bundesleistungsgesetz/Eingliederungshilfe ➤ Kirchliches Arbeitsrecht Tagung 2013-I ➤ Sozialer Arbeitsmarkt Tagung 2013 ➤ Geringfügige Beschäftigung Tagung 2013 <ul style="list-style-type: none"> ○ Krankenhausplanung Tagung 2012 IV ○ Ortsnahe Gesundheitsversorgung Tagung 2012 IV
--	--

Plenarsitzungen bzw. sonstige Sitzung

In 2013 haben wir insgesamt drei Sitzungen durchgeführt, davon eine im Rahmen einer Fachtagung:

BAG- Jahresauftakt-Tagung 2013 vom 25. bis 27. Januar 2013 in Berlin

BAG- Frühjahrs-Tagung 2013 am 01. - 03. März 2013 in Berlin

BAG- Herbst-Tagung 2013 am 23.- 24. November 2013 in Berlin

Die Jahresauftakt-Tagung wie auch die Frühjahrs-Tagung standen unter dem Schwerpunkt „Vorbereitung und Beratung der Programmdebatte zum Wahlprogramm zur Bundestagswahl 2013“. Die Beratung der thematischen Einzelpunkte „Sozialer Arbeitsmarkt“, Rentenpolitik „Kirchliches Arbeitsrecht“ und „Eingliederungshilfe“ und „Inklusion“ dienten insbesondere zur Positionsbestimmung auch auf Hinblick auf Formulierungen zum Wahlprogramm. Zuvor hatten wir bereits auf der Herbst-Tagung 2012 den Fokus gelegt auf die Themen Krankenhauspolitik insbesondere -planung sowie „Große Lösung bei der Eingliederungshilfe“.

Bankverbindung:

Bank: Grüne Bank AG, Kontonummer: 123 4567 890, Bankleitzahl: 123 456 67

www.gruene-mustadt.de

Beratungen zur Vorbereitung der Programmdebatte mit Positionsskizzierung:

1) Sozialer Arbeitsmarkt:

Bericht Brigitte Pothmar MdB (Daniele Kaulhausen) und Debatte:

Nach ExpertInneneinschätzung haben rund 400.000 Menschen in Deutschland auf absehbare Zeit keine Chance zur Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt. Für diese Gruppe wollen wir mit einem verlässlichen Sozialen Arbeitsmarkt eine neue Perspektive schaffen und eine dauerhafte Beschäftigung in einem öffentlich geschaffenen Sektor ermöglichen. Der soziale Arbeitsmarkt muss dauerhaft finanziert, gesellschaftlich sinnvoll, durchlässig in normale Beschäftigungsverhältnisse und durch unterstützende Sozialarbeit begleitet werden. Die Angebote können in marktnahen Einsatzfeldern, öffentlichen und auch in gemeinwohlorientierten Bereichen umgesetzt werden, um reelle Arbeitsbedingungen anstelle von Scheinbeschäftigungen zu schaffen.

Zur Finanzierung der Beschäftigungsverhältnisse am Sozialen Arbeitsmarkt sollen passive Leistungen (Regelsatz Arbeitslosengeld II, Kosten der Unterkunft, Sozialversicherungsbeiträge, Maßnahmekosten) in ein Arbeitsentgelt umgewandelt werden (Passiv-Aktiv-Transfer).

2) Medizinprodukte:

Bericht Harald Terpe MdB und Debatte, anschließend Positionsbestimmung:

„Medizinische Forschung im Gesundheitswesen muss transparent gestaltet werden. Dazu ist es notwendig, Abhängigkeiten von DrittmittelgeberInnen in der Forschung konsequent offen zu legen. Und die Erkenntnisse aus öffentlich finanzierter Forschung frei verfügbar zu machen. Alle Resultate klinischer Arzneimittelstudien sollen künftig unabhängig von ihrem Ergebnis konsequent offengelegt werden. Forschungsprojekte zur spezifischen Verträglichkeit von Arzneimitteln bei Kindern, sowie der geschlechterspezifischen Verträglichkeit müssen ausgebaut werden. Pharmawerbung und -sponsoring wollen wir deutlich einschränken. Im Sinne der Transparenz setzen wir uns ebenfalls für mehr pharmunabhängige Fort- und Weiterbildungen ein.“

3) Eingliederungshilfe:

Bericht Markus Kurth zur aktuellen Debatte um Weiterentwicklung EH, anschließend Positionsbeschreibung:

Für ein neues Bundesleistungsgesetz: Viele Menschen mit Behinderungen und Unterstützungsbedarf benötigen einkommens- und vermögensabhängige Leistungen der Eingliederungshilfe und damit nach geltendem Recht Sozialhilfe. Der darin enthaltene Kostenvorbehalt bei ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege (§13 SGB XII) führt dazu, dass Menschen mit Behinderungen nicht selbst über ihren Wohn- und Lebensort bestimmen können. Er ist mit den Vorgaben der UN-BRK - Art. 19 (Selbstbestimmtes Leben) - nicht vereinbar und muss bei der notwendigen Reform des SGB XII auf Bundesebene aufgehoben werden. Er muss auf Bundesebene im Sinne des Art. 19 (Selbstbestimmtes Leben) der UN-BRK überprüft werden. Menschenwürde ist in jeder Lebensphase zu wahren. Wir werden dafür eintreten, dass alle Menschen mit Behinderung und alte Menschen selbstbestimmt leben können. Wir wollen deshalb bessere Rahmenbedingungen für ein selbstbestimmtes Wohnen schaffen.

Unterstützungsleistungen müssen einkommens- und vermögensunabhängig zur Verfügung gestellt werden. Es darf nicht sein, dass Menschen wegen einer Behinderung zu Sozialhilfeempfänger_innen werden, nur weil sie Hilfen zur Teilhabe benötigen. Die Zergliederung des Systems macht die Hilfen vor allem für Kinder und Jugendliche mit Förderbedarf unübersichtlich. Wir wollen prüfen, ob eine „Große Lösung“ umgesetzt werden kann, in der Hilfen für Kinder und Jugendliche in einem Sozialgesetzbuch ohne Nachteile für die Familien gegenüber derzeit geltendem Recht zusammengeführt werden. [Letzter Punkt muss auf einer der nächsten BAG-Sitzungen diskutiert werden.]

Eine Neuordnung der Eingliederungshilfe, die das Fürsorgerecht der Sozialhilfe nicht überwindet und das dem Sozialhilfeträger die alleinige Steuerungshoheit zuschreibt, lehnen wir ab. Es ist ein eigenständiges Bundesleistungs- und Teilhaberecht notwendig

4) **Rentenpolitik:** Fachgespräch und Debatte

Das Rentenpolitische Konzept des DGB und die Kritik an der Grünen Programatik: Ingo Nürnberger (DGB)

Das Konzept der Grünen Bundestagsfraktion zur Garantierente Wolfgang Strengmann-Kuhn (MdB)

Beschluss BAG:

Garantierente von 850 Euro als ersten Schritt. Zudem soll zu den Aspekten

1. Drei-Säulen-Modell, 2. Garantierente für alle über 30-Versicherungsjahren (nicht nur für diejenigen, die dem Arbeitsmarkt 30 Jahre zur Verfügung standen, sondern auch Menschen, die Kinder erzogen haben oder die in Ausbildung waren), 3. Einheitliche Anrechnung von Gesetzlicher, betrieblicher und privater Rentenversicherung auf die Garantierente, 4. Kriterien der Grundsicherung ändern, 5. Antragsformulierungen erfolgen. 5. zudem besteht auch eine Kritik an der Absenkung des Rentenniveaus.

5) **ArbeitnehmerInnenrechte: Kirchliches Arbeitsrecht:**

Bericht *Beate Müller-Gemmeke (MdB) und Positionsbeschreibung:*

Kirchen haben in den letzten Jahrzehnten im Sozialbereich immer größeren Anteil an der Beschäftigung im Kindererziehungs-, Pflegeversorgungs- und Sozialbetreuungsbereich übernommen. Häufig unterliegen diese Bereiche immer noch dem kirchlichen Arbeitsrecht. Grüne fordern die Beschränkung des kirchlichen Arbeitsrechts auf die rein klerikalen Berufe. Auch die Beschäftigten in kirchennahen Bereichen haben ein Recht auf gewerkschaftliche Vertretung, Personalräte und ein Streikrecht.

BAG- Frühjahrs-Tagung 2013 von 01. - 03. März 2013 in Berlin 2013-II

Tagung

Im Mittelpunkt der Tagung standen die Beratung des Programmentwurfs zur Bundestagswahl 2013 und Erstellung der Änderungsanträge. Scherpunkte für das Wahlprogramm waren im

Politikfeld Arbeitspolitik:

- [Prekäre Beschäftigung](#)
- [flächendeckender genereller gesetzlicher Mindestlohn \(mind.8,50€\)](#),
- [ArbeitnehmerInnenrechte/Arbeitsrecht, z.B. Kirchliches Arbeitsrecht](#)
- [Sozialer Arbeitsmarkt](#)

Politikfeld Gesundheitspolitik:

- [Ortsnahe Gesundheitsversorgung](#)
- [Prävention von Anfang an und in allen Lebenslagen](#)
- [Patientenorientierung und Rechte von Patientinnen und Patienten stärken](#)
- [Alle zahlen, alle zählen – die Grüne Bürgerversicherung](#)

Politikfeld Pflegepolitik:

- [Pflege nutzer- und teilhabeorientiert ausgestalten](#)
- [Wandel der Pflegeinstitutionen Weg von Großeinrichtungen hin zu Quartierskonzepten](#)
- [Weiterentwicklung der Pflegeberufe](#)
- [Bessere Absicherung der Pflege](#)

Politikfeld Sozialpolitik

- [Soziale Sicherung soziale Absicherung und Garantien](#)
- [Soziale Bürgerrechte](#)
- [Alterssicherung \(siehe Kasten S.2\)](#)
- [Armutsbekämpfung](#)

- Kindergrundsicherung für alle Kinder

Politikfeld Menschen mit Behinderungen

- Barrierefreiheit - Entwicklung des inklusiven Gemeinwesens
- eigenständiges Bundesleistungs- u Teilhaberecht/Bundesleistungsgesetz (Eingliederungshilfe)
- Rechtssicherheit schaffen
- Kostenvorbehalt (§13 SGB XII) aufheben
- Unterstützungsleistungen einkommens- und vermögensunabhängig zur Verfügung stellen

Es wurden insgesamt an die 50 Änderungsanträge zum Bundestagswahlprogramm beschlossen. Ein Großteil der Änderungen ist in das Wahlprogramm vollständig oder modifiziert eingeflossen. Die BAG ASG hat damit in vielen Programmteilen zu unseren Themen Profil gezeigt. Insbesondere die Abschnitte von uns zu den Themenfelder Gesundheitspolitik und Pflegepolitik sind weitgehend übernommen worden. Diese Programmteile sind durch Anträge der BAG weitgehend in unserem Sinne verändert worden. Nicht durchsetzten konnten wir uns mit der Forderung nach einem eigenen Kapitel zur Gesundheitspolitik. Die Abschnitte zur Gesundheitspolitik sind im Großkapitel Soziale Sicherung verblieben.

Auch in den Themen Arbeitspolitik und Sozialpolitik haben wir eine Vielzahl von Änderungen zumindest modifiziert durchsetzen, den Abschnitt zur Sozialen Arbeit neu formulieren können.

➤ von der BAG beschlossenen Anträge siehe Anhang 2 (Seite 8 ff)

Thema: Die „Pille danach“ muss rezeptfrei zur Verfügung gestellt werden

Die BAG hat auf dieser Tagung das Thema „Pille danach“ beraten und einen Antrag an die Bundesdelegiertenkonferenz beschlossen. Dieser sieht u.a. vor,

- die Verschreibungspflicht für die „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel aufzuheben.
- die Bundesratsinitiative rot-grün regierter Länder zu unterstützen
- die Aufforderung an den Bundesgesundheitsminister, eine aktuelle Bewertung des Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) der „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel zu veranlassen und auf dieser Basis zügig eine Verordnung zur Aufhebung der Rezeptpflicht dieser „Pille danach“ in den Bundesrat einzubringen
- dass eine Verordnung für Frauen bis 20 Jahren mit dem Ziel der Kostenübernahme durch die Kassen weiterhin möglich ist.

➤ **Antrag beschlossen auf der Sitzung der BAG am 02.03.13.**

Der Antrag im Wortlaut siehe Anlage 1 (Seite 7) Hinweis: Der BAG-Antrag wurde im Rahmen BDK 26.-28 April 2013 in Berlin beraten und ist inhaltlich in das BTW-Programm eingeflossen http://www.gruene.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BDK_2013/Erste_Verschickung_komplett.pdf (Seite 24f)

BAG- Herbst-Tagung 2013 von 23. – 24. November in Berlin Tagung 2013-III

Grüne Sozial- und Gesundheitspolitik - Standortbestimmung und Stellenwert nach der Bundestagswahl

Der Fokus wurde auf die Schwerpunkte Soziales und Gesundheit gelegt. Das Programm wurde weiterhin inhaltlich als gut angesehen. Allerdings sein der grüne Kerngedanke einer grünen Gesellschaft nicht zum Tragen gekommen (inklusiv, emanzipatorisch, Ermöglichen,

Befähigen, Empowerment). Sozial- und Gesundheitspolitik müsse nach wie vor stark bei den GRÜNEN verankert bleiben.

Koalitionsverhandlungen GroKo: Einschätzungen zu den Bereichen Gesundheit, Pflege, Arbeit, Soziales (siehe auch Links)

Eine ausführliche Bewertung des KoA der GroKo durch die Grüne Bundestagsfraktion zu den Bereichen Gesundheit, Pflege, Soziales und Arbeit könnt Ihr den folgenden Links entnehmen:

http://www.klein-schmeink.de/data/user/PDF-Dokumente/Vertrag_ohne_Vision.pdf

<http://markus-kurth.de/Aktuelles-Details.10+M52b9a369e16.0.html>

http://www.gruene-bundestag.de/themen/soziales/grosse-koalition-verweigert-antworten_ID_4390271.html

http://www.gruene-bundestag.de/themen/demografischer-wandel/schwarz-rot-ohne-fahrplan_ID_4390329.html

Berichte zu Einzelthemen (Markus Kurth)

a) Weiterentwicklung Eingliederungshilfe und Debatte um Teilhabeleistungsgesetz
Bericht zum Stand zur aktuellen Entwicklung

b) Zur Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepakets (BuT) **siehe auch Link**

<http://gruene-fraktion-nrw.de/aktuell/publikationen/fachnewsletter/nldetail/nachricht/kommunalinfo-bildungs-und-teilhabepaket-und-schulsozialarbeit.html>

Zusammenarbeit des neuen Bundesvorstandes mit der BAG:

Michael Kellner stellte sich als neuer politischer Geschäftsführer des BuVo vor. Es folgte eine Debatte über den Stellenwert der Sozial-, Gesundheits- und Arbeitsmarktpolitik in der zukünftigen Arbeit des Bundesvorstandes. Für den BuVo macht Michael deutlich großen Wert auf die Zusammenarbeit mit den BAGen gelegt wird. Die BAGen seien Brainpool der Partei. Insbesondere in inhaltlichen Fragen und in der programmatischen Ausrichtung sei der Bundesvorstand auf die Zusammenarbeit mit den BAGen angewiesen.

Europa und die Sozial-, Arbeits- und Gesundheitspolitik - Beratung zum EU-Wahlprogramm

Auf der Tagung wurden insgesamt 23 Änderungsanträge zu den Themenfeldern Gesundheit, Arbeit, Soziales / Pflege und Demografischer Wandel zum Wahlprogramm für die Europawahl erarbeitet.

Bisher gibt es vor allem ökonomische Kriterien auf EU-Ebene. Grüne Politik fordert hier soziale Aspekte mit einzufügen. Teilhabegerechtigkeit in Europa. Dies kann nicht als verbindliches hartes Recht für alle Länder auf EU-Ebene verabschiedet werden, aber man kann etwa dahingehend argumentieren, dass für jede(n) ein Mindesteinkommen von 60% des jeweiligen Länder-einkommen (auch mit Sachleistungen) gefordert wird. Hier gilt es Druck auf die Mitgliedsstaaten zu machen. Wichtig ist auch, neben finanzieller Nachhaltigkeit zu definieren, was sonst noch für einen nachhaltigen Staat notwendig ist. Dazu gehören auch soziale Kriterien.

Der EWP-Entwurf war bezüglich der Bereiche Sozial, Gesundheits- und Arbeitsmarktpolitik „sehr dünn“. Aussagen fehlen auch weitgehend zur Pflegepolitik und demografischen Wandel. Die BAG AGS beschließt insgesamt 23 Änderungsanträge zum Programmwurf. Hier von sind viele Passagen modifiziert in das EPW-Programm aufgenommen worden. Die Themen Gesundheit und Pflege haben durch unsere Anträge ein eigenen Abschnitt im Programm erhalten. Ebenso sind Forderungen zur Barrierefreiheit und Inklusion sowie zur sozialen Sicherung und Arbeitsmarktpolitik modifiziert in das EWP mit eingeflossen.

- **Von der BAG Beschlossene Anträge hierzu im Anhang 3 (Seite 34 ff)**

BAG-Struktur und Arbeitsweise

Diskussion über die BAG-Struktur, kontroverse Debatte um eine Gründung einer eigenständigen BAG Gesundheit. Es wurden die Vor- und Nachteile einer Trennung des Bereichs Gesundheit von einer gemeinsamen BAG Soziales, Arbeit und Gesundheit diskutiert. Eine deutliche Mehrheit hat sich für eine Beibehaltung einer gemeinsamen BAG

Soziales Arbeit Gesundheit ausgesprochen.

Zudem wird die Einrichtung von Arbeitsgruppen zu den Schwerpunkten Gesundheitspolitik, Arbeitsmarktpolitik, Sozialpolitik incl. Rentenpolitik sowie Pflege, Inklusion und Alter eingerichtet. Querschnittsschwerpunkt ist das Themenfeld „Quartierskonzepte“ beschlossen.

Planungen für das Jahr 2014:

In Planung sind wiederum 3-4 Tagungen.

1) Angedachte Themen für 2014 u.a.

Querschnittsthemen

- Quartierskonzepte als Querschnitt (auch für Kommunalwahl)
- Freiheitsdiskussion, Freiheitsbedingungen

Themensammlung Gesundheit

- sektorübergreifende Versorgung
- Regionalisierung von Gesundheitsplanung
- Über-, Unter-, Fehlversorgung (im Spannungsfeld Priorisierung)
- gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen/Menschen ohne Papiere
- Patientenorientierung
- Rolle der Kommunen in der Gesundheitsversorgung
- Krankenhauspolitik
- Prävention
- Nichtraucherschutzgesetze

Themensammlung Sozialpolitik

- Teilhabeleistungsgesetz
- Umsetzung der UN-BRK
- soziale Bürgerrechte und mehr Einsatz für Hartz IV EmpfängerInnen
- Bildungs- und Teilhabepaket

Themensammlung Arbeitsmarktpolitik

- Kirchliches Arbeitsrecht
- Mini-Jobs und Werkverträge
- ALG 2
- Arbeitszeitpolitik
- Betriebliche Gesundheitspolitik

Themensammlung Pflegepolitik

- Weiterentwicklung des SGB XI
- Wandlung der Pflegeinfrastruktur (Quartierskonzepte)
- Gemeinsame Pflegeausbildung

2) Tagungen in 2014:

Frühjahrs-Tagung 2014-I am 14. – 16.03.2014 in Berlin

Sommer-Tagung 2014-II am 04 – 06. Juli in Berlin

Herbst-Tagung 2014-III am 24. – 26. Oktober 2014 in Berlin

Anhang 1

Antrag für Bundesdelegiertenkonferenz

Die „Pille danach“ muss rezeptfrei zur Verfügung gestellt werden

Die Bundesdelegiertenkonferenz von *Bündnis 90 / Die GRÜNEN* spricht sich dafür aus, die Verschreibungspflicht für die „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestel aufzuheben. Die Bundesdelegiertenkonferenz unterstützt die (geplante) Bundesratsinitiative rot-grün regierter Länder und fordert den Bundesgesundheitsminister auf, eine aktuelle Bewertung des Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) der „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestel zu veranlassen und auf dieser Basis zügig eine Verordnung zur Aufhebung der Rezeptpflicht dieser „Pille danach“ in den Bundesrat einzubringen.

Die Bundesdelegiertenkonferenz spricht sich auch dafür aus, dass eine Verordnung für Frauen bis 20 Jahren mit dem Ziel der Kostenübernahme durch die Kassen weiterhin möglich ist.

Die Bundesdelegiertenkonferenz appelliert an die Ärztinnen und Ärzte, die rezeptfreie Vergabe der „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestel zu unterstützen.

Die Bundesdelegiertenkonferenz schließt sich mit diesem Antrag der Auffassung von pro familia auf „... *Achtung, Gewährleistung und den Schutz der in den Menschenrechten verankerten Rechte auf sexuelle und reproduktive Gesundheit.*“ an.

Begründung:

Im Zusammenhang mit der Diskussion um die Abweisung einer mutmaßlich vergewaltigten Frau an zwei Kölner Kliniken ist auch die Forderung nach einer Abschaffung der Verschreibungspflicht für die „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestel wieder aufgeflammt. U.a. pro familia fordert seit Jahren, dass die „Pille danach“ insbesondere an den Abenden und am Wochenende problemlos zur Verfügung steht.

Auch hat sich nach der Diskussion um die Abweisung durch die Kölner Kliniken gezeigt, dass die faktische Verfügbarkeit der „Pille danach“ aufgrund weltanschaulicher Unterschiede innerhalb der BRD unterschiedlich ist. Es spielt hier also nicht nur die Entfernung zur nächsten Notfallpraxis eine Rolle.

Sachlich gibt es keine Gründe, die Rezeptpflicht beizubehalten. So kann in den Apotheken der meisten europäischen Länder die „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestel rezeptfrei erworben werden. Frauen haben also innerhalb des kritischen Zeitintervalls von 24 Stunden Zugriff auf das Präparat.

Auch das zuständige Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat bereits 2003 empfohlen, die Pille danach mit dem Wirkstoff Levonorgestel rezeptfrei zuzulassen. Dabei beruft sich das Institut auf internationale wissenschaftliche Erkenntnisse, u.a. der WHO. Da inzwischen die notwendige Dosis von Levonorgestel einmalig statt zu zwei Zeitpunkten einzunehmen ist, ist formal eine neue Befassung des Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht beim BfArM notwendig. Diese Verabreichungsform ist in der Wirkung vergleichbar, das Nebenwirkungsprofil günstiger.

Anhang 2

Änderungsanträge zum Entwurf des Wahlprogramms zur Bundestagswahl 2013

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel A: Teilhaben. Einmischen. Zukunft gestalten

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-Pr-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 134:

"Aufstiegsversprechen" streichen und stattdessen einfügen: "Teilhabeversprechen"

Begründung:

Teilhabe muss unser Ziel sein, unabhängig davon, ob damit ein Aufstieg verbunden ist. Uns GRÜNEN geht es um die Schaffung der gesellschaftlichen Voraussetzungen, damit jeder Teilhaben kann und um die Schaffung einer Infrastruktur, die dies ermöglicht. Die Herausstellung des individuellen Aufstiegs hat wenig zu tun mit Grünen Selbstverständnis und lehnt sich sehr stark an die Programmatik der FDP an. Das Landtagswahlprogramm der FDP in NRW 2010 hatte den Titel Aufsteigerland NRW. Dort finden sich wortähnliche Formulierungen bezüglich des Leitbildes „individueller Aufstieg“. Das Grüne Selbstverständnis hingegen liegt in einer Gesellschaft, die Teilhabe ermöglicht und dabei keinen zurücklässt. Also bitte entsprechend korrigieren. Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel A: Teilhaben. Einmischen. Zukunft gestalten

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-Pr-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeilen 247 - 253 streichen zugunsten:

"Wir wollen eine inklusive Gesellschaft, in der es normal ist, verschieden zu sein, in der alle Menschen gleiche Freiheitsrechte, Teilhabechancen und Möglichkeiten eines selbstbestimmten Lebens haben, in der alle erwünscht sind, in der alle Zugang haben unabhängig von Zuschreibungen nach Alter, Herkunft, körperlicher, intellektueller oder psychischer Verfassung, Religion, Geschlecht bzw. sexueller Identität und sozialer Herkunft. Wir bauen Barrieren ab. Gleich ob Schule oder Arbeitsmarkt, Stadtviertel oder Kultureinrichtungen, Gesundheit oder Pflege: Wir wollen eine durchlässige Gesellschaft, in der niemand vor verschlossenen Türen steht. Wir treten dafür ein, dass die UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland konsequent umgesetzt wird und eine entsprechende Überarbeitung der gesetzlichen Grundlagen erfolgt".

Begründung:

Die Passage im Programmentwurf ist mit diesem Änderungsantrag überarbeitet und ergänzt worden. Insbesondere die Freiheitsrechte und Möglichkeiten zu einem Selbstbestimmten Leben werden herausgestellt. Zudem wird auf die UN-Behindertenrechtskonvention und deren Umsetzung und die notwendige Überarbeitung der gesetzlichen Grundlagen abgehoben. Hierzu brauchen wir eine Aussage im Programm. Mit den Beschlüssen des Länderrats 2012 in Lübeck und der BDK 2011 in Kiel haben wir diesbezüglich auch schon Beschlüsse gefasst.

Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 9-10 streichen:

„neue Jobs entstehen überwiegend in der Leiharbeit, als Niedriglohnjobs oder als Minijobs.“

Dafür einsetzen:

„nur noch zwei Drittel aller Beschäftigten sind regulär beschäftigt. Der Anteil der atypisch Beschäftigten in Leiharbeit, Befristungen, Niedriglohnjobs und Minijobs ist dagegen in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen.“

Begründung:

Die Formulierung ist präziser und umfassender.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 32: streichen das Wort " Aufstiegsblockaden"

stattdessen einfügen:

"Hemmnisse"

Begründung:

Wir sollten uns der Aufstiegsphilosophie widersetzen und stattdessen von Hemmnissen sprechen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 65-68 streichen und

ersetzen durch:

„Diese Beschäftigungsverhältnisse sind unsicher, schlecht entlohnt, führen zu Altersarmut und sind nur äußerst selten eine Brücken in eine existenzsichernde Beschäftigung.“

Begründung:

Alle diese Jobs sind für die spätere soziale Absicherung problematisch! Deshalb wollen wir sie perspektivisch abschaffen und in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse überführen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 100 streichen: „Vorsorge“

Stattdessen einfügen:

„Qualifizierung“

Begründung:

Es muss in diesem Zusammenhang um berufsbegleitende Qualifizierung geben, nicht um Vorsorge. Änderung muss aus sprachlichen Gründen erfolgen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Nach **Zeile 122** einfügen: "

„Reguläre Arbeitsplätze dürfen nicht durch Praktika verdrängt werden. Die Beschäftigung von HochschulabsolventInnen und fertig Ausgebildeten als PraktikantInnen wollen wir eindämmen“.

Begründung:

Wir wollen ein klares Signal gegen die Praxis der Praktika für HochschulabsolventInnen setzen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 171: streichen, stattdessen den Satz der Zeile 179 einfügen:

"Wir Grüne wenden uns mit aller Kraft gegen jegliche Diskriminierung".

Begründung:

Überarbeitung ist sprachlich notwendig, die FDP-Philosophie vom Aufstieg soll ersetzen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

nach Zeile186 neuen Absatz einfügen:

„Obwohl schon jetzt an allen Ecken und Enden die Fachkräfte fehlen, ist der Zugang zum Arbeitsmarkt für viele Menschen immer noch verschlossen. Wir wollen an die unterschiedlichen Fähigkeiten, Stärken und Qualifikationen dieser Menschen anknüpfen. Vor allem Geringqualifizierten, Alleinerziehenden, Migrantinnen und Migranten, Menschen mit Behinderungen, Jüngeren und Älteren wollen wir neue Chancen eröffnen. Eine Arbeitsmarktpolitik, die diese Menschen wirksam und fair integriert, setzt auf passgenaue und individuelle Förderstrategien, bei der auch erreichte Zwischenzielen als Erfolge zählen. Unser Ziel sind nachhaltige Arbeitsmarktintegrationen und nicht kurzfristige statistische Effekte. Viele Arbeitslose haben kaum Aussichten auf einen neuen Job, weil sie nicht oder nicht mehr ausreichend qualifiziert sind. Ihnen wollen wir mit mehr Umschulungs- und Ausbildungsangeboten den Weg in Zukunftsberufe und Arbeitsfelder mit Personalmangel eröffnen.“

Begründung:

Wir wollen die Menschen qualifizieren und in den Arbeitsmarkt integrieren, dazu braucht es eine aktive Qualifizierungsoffensive.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 192: streichen: " mit besonders komplexen Problemen".

Begründung:

Änderung sprachlich notwendig. Die Beschreibung ist stigmatisierend.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 192 einfügen nach „ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis.“:

„Arbeitsplätze im Sozialen Arbeitsmarkt können von allen Arbeitgebern angeboten werden. Damit verabschieden wir uns von den Kriterien der „Zusätzlichkeit“, des „öffentlichen Interesses“ und der „Wettbewerbsneutralität“; an deren Stelle tritt der lokale Konsens.“

Begründung:

Ergänzung der Beschreibung des grünen Sozialen Arbeitsmarkts um einen wichtigen Aspekt. Im Gegensatz zum Status quo ist eine Abkehr von den bisherigen Kriterien „Zusätzlichkeit“, „öffentliches Interesses“ und „Wettbewerbsneutralität“ vorgesehen. Diese Kriterien haben sich in der Vergangenheit weder als zielführend - unter diesen Vorgaben muss die ausgeübten Arbeiten so arbeitsmarktfremd wie möglich ausgestaltet sein - noch als praxistauglich erwiesen, denn sie waren regelmäßig Streitauslöser bei der Frage der Zulässigkeit von öffentlich geförderten Beschäftigungsverhältnissen. An Stelle dessen soll ein lokaler Konsens der relevanten Arbeitsmarktakteure treten.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeilen 197 - 202 streichen und stattdessen folgenden Text einfügen:

" Gute Arbeit braucht berufliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen sind immer noch überproportional stark von Arbeitslosigkeit und fehlenden Ausbildungsmöglichkeiten betroffen. Die UN-Behindertenrechtskonvention begründet das Recht für Menschen mit Behinderungen, ihren Lebensunterhalt mit Arbeit zu verdienen in einem für sie zugänglichen und offenen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld.

Stattdessen gibt es für viele Menschen mit Behinderungen in Deutschland einen starken Automatismus, der sie früher oder später in die Sonderwelt der Werkstatt für behinderte Menschen führt. Wir wollen die Alternativen zu den Werkstätten stärken und setzen auf

betriebsintegrierte Beschäftigungen in allen Formen wie Integrationsbetriebe und -abteilungen, unterstützte Beschäftigung, Arbeitsassistenz, persönliches Budget für Arbeit, Leistungsausgleiche, aber auch Außenarbeitsplätze für Werkstattbeschäftigte.

Frauen mit Behinderungen erfahren eine zusätzliche Benachteiligung auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt. Daher müssen frauengerechte Rahmenbedingungen in Ausbildungs-, Arbeits- sowie Rehabilitierungsstätten geschaffen werden, die auch die Bedarfe von Müttern mit Behinderungen berücksichtigen. Wir werden darauf hinwirken, dass die berufliche Teilhabe von Frauen mit Behinderung in Beruf und Ausbildung deutlich verbessert, die Angebote zur beruflichen Teilhabe und Rehabilitation weiter auf die Bedarfe von Frauen mit Behinde-

rung ausgerichtet und auch geeignete Ausbildungsangebote in attraktiven und zukunftsträchtigen Berufen befördert werden.

Begründung:

Mit der Textpassage im Programmentwurf ist das Thema berufliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nur sehr unzureichend angesprochen. Wesentliche Grüne Inhalte wie das „Budgets für Arbeit“ sind nicht angesprochen. Mit dem Änderungsvorschlag formulieren die Grünen Forderungen umfassender und klarer. Zudem greifen wir das wichtige Thema, die Benachteiligung von Frauen mit Behinderungen auf. Entsprechende Forderungen finden sich auch in Beschlüssen u.a. des Länderrates 2012 in Lübeck. Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 208 nach: "Das müssen wir ändern"

einfügen:

„Die Jobcenter müssen unabhängig von zentralen Vorgaben örtliche Arbeitsmarktprogramme auflegen und diese mit kommunalen Beschäftigungsinitiativen verbinden“.

Begründung:

Wir benötigen eine passgenaue, regional abgestimmte Arbeitsmarktpolitik, die auf regionale Spezifika reagieren kann.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 298 ff

Zusätzliche Spiegelstriche unter: Wer grünt wählt:

- stimmt für besseren Arbeitsschutz und gesunde Arbeit
- bietet langzeitarbeitslosen Menschen wieder eine Perspektive

Begründung:

Diese beiden Spiegelpunkte sind wichtige, gesundheitsorientierte, nachhaltige Schwerpunkte unserer Arbeitsmarktpolitik der kommenden vier Jahre.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit
Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 325 neues Schlüsselprojekt einfügen:

„Sozialer Arbeitsmarkt –Perspektive für Langzeitarbeitslose

Zu viele Menschen sind trotz guter Konjunktur dauerhaft ohne Chance auf dem Arbeitsmarkt. Deshalb wollen wir mit einem verlässlichen Sozialen Arbeitsmarkt Teilhabe schaffen und Arbeit statt Arbeitslosigkeit finanzieren. Dafür sollen die passiven in aktive Leistungen umgewandelt werden. Aus dem Arbeitslosengeld II und den Kosten der Unterkunft wird so ein Arbeitsentgelt für ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis. Arbeitsplätze im Sozialen Arbeitsmarkt können von allen Arbeitgebern angeboten werden. Mit unserem Sozialen Arbeitsmarkt machen wir Langzeitarbeitslosen ein neues, zuverlässiges und freiwilliges Angebot mit Perspektive. Es ist die Chance für diejenigen, die von der Merkel Koalition über Jahre im Stich gelassen wurden.“

Begründung

Die beschriebenen Ziele zum Arbeitsschutz sind wichtig und sollen daher in die Spiegelstriche (wer grün wählt...) aufgenommen werden. Sie stellen allerdings in dieser Form kein Projekt dar. Der Soziale Arbeitsmarkt ist hingegen ein ausgearbeitetes Schlüsselprojekt grüner Arbeitsmarktpolitik, mit dem wir Teilhabe und Perspektiven schaffen wollen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel E. Teilhabe an guter Arbeit
Änderungsantrag zu Programmteil BTW-A-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 03.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 263: einfügen nach „Wirtschaft.“:

„Zur Bewältigung des Fachkräftemangels genügt es nicht, auf ein einzelnes Instrument zu setzen. Einheimische und Einwanderer, Junge und Alte sowie Beschäftigte und Arbeitslose dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Wir wollen mit einem klugen Mix aus Bildung, Qualifizierung und Unterstützung nicht genutzte Fachkräftepotenziale mobilisieren“.

Begründung:

Die bisherige Formulierung beschreibt die grüne Strategie für die Deckung des wachsenden Fachkräftemangels nur unzureichend. Die neue Fassung benennt in aller Kürze sowohl Zielgruppen als auch die Maßnahmen der grünen Fachkräftestrategie.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung
Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

In **Zeile 15/16** folgenden Satz streichen:

„Dazu kommen eine schlechtere gesundheitliche Versorgung und längere Wartezeiten auf Arzttermine“

stattdessen einfügen:

"Dies wird noch verstärkt durch einen schlechteren Zugang zu gesundheitlicher Versorgung".

Begründung:

Sprachliche Überarbeitung.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 21: das Wort "Schwachen" streichen

stattdessen einfügen:

" gesellschaftlich Benachteiligten".

Begründung:

Sprachliche Überarbeitung notwendig. Von Schwachen zu sprechen ist diskriminierend, deshalb Änderung notwendig.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 38: streichen „Grüne Grundsicherung“

stattdessen einfügen:

"1. **Auf dem Weg zur Grünen Grundsicherung**"

Begründung:

Wir wollen mit der Überschrift das Ziel und den weg dorthin benennen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 58: nach " Teilhabepaketes abschaffen." den Satz wie folgt neu formulieren:

" Stattdessen wollen wir als ersten Schritt zur Kindergrundsicherung die Kinderregelsätze erhöhen sowie in die Bildungs- und Teilhabeinfrastruktur investieren.

Begründung:

Die Erhöhung der Kinderregelsätze bleibt der erste Schritt zur Verbesserung der Sicherung für die Kinder, ist aber auch schon ein Schritt zu unserem Ziel „Kindergrundsicherung“. Zudem muss das Wort Kinderregelsatz in den Plural gesetzt werden, da es für die verschiedenen Altersstufen verschiedene Regelsätze gibt.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 72: nach "... auf Bestrafung setzt.“ Den Satz wie folgt neu formuliert einfügen:

"Allerdings ist auch klar, dass damit die Chance einher gehen muss, eine eigenständige Existenzsicherung zu erhalten".

Begründung:

Mit der Neuformulierung betonen wir die Chance einer eigenständigen Existenzsicherung und nicht die Pflicht hierzu.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Vor **Zeile 305** wird folgender Satz eingefügt:

„Die Sicherung eines Lebensstandards jenseits der Armutsgrenze im Alter ist eine der Grundaufgaben eines modernen sozialen Staates.“

Begründung:

Das Ziel muss klar benannt werden.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

In **Zeile 323** wird das Wort „NeurentnerInnen“

durch das Wort „RentnerInnen“ ersetzt.

Begründung:

Es soll nicht nur um neue RentnerInnen, sondern insgesamt um RentnerInnen gehen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

In den **Zeilen 327** und **328** wird der Satz „Private und betriebliche Ansprüche werden nur teilweise auf die Garantierente angerechnet“ gestrichen

und durch den folgenden Satz ersetzt:

„Gesetzliche, private und betriebliche Ansprüche sowie Vermögen werden in gleicher Weise teilweise auf die Garantierente angerechnet.“

Begründung:

Es ist nicht nachvollziehbar, dass paritätisch finanzierte gesetzliche Rentenansprüche komplett, alle anderen erworbenen Ansprüchen nur anteilig angerechnet werden sollen. Das schafft erneut eine soziale Schieflage, denn alle diejenigen, die so wenig verdienen, dass sie keine zusätzlichen Ansprüche erwerben können, werden zusätzlich belastet.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Nach **Zeile 333** wird der folgende Absatz neu eingefügt:

„Parallel dazu wollen wir die Kriterien der Grundsicherung im Alter ändern. Solange es noch Menschen im Rentenalter gibt, die auf die Grundsicherung angewiesen sind, soll die Grundsicherung an Kriterien geknüpft sein, die deutlich großzügiger bei der Anrechnung von gespartem Vermögen sind als zur Zeit.“

Begründung:

Das ist eine Forderung, die sich angesichts von 10 Jahren Grundsicherung im Alter aus der Praxis ergibt. Solange wir noch nicht die Basisrente für alle haben, wird es trotz der Garantierente weiterhin Menschen geben, die in die Grundsicherung fallen. Auch für diese muss es eine Verbesserung des heutigen Status geben. Es ist nicht gerecht, dass die Bedingungen und Anrechnungsvorschriften für die Grundsicherung härter sind als für ALG2-Empfänger.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 334 bis Zeile 337 endend mit „... über Generationen hinweg bestehen bleibt.“ wird gestrichen und stattdessen wird eingefügt:

„Um den Lebensstandard im Alter dauerhaft zu sichern, müssen wir mittelfristig die Garantierente zu einer zusätzlichen Säule in der Alterssicherung weiterentwickeln. Unser Ziel ist daher eine Altersversorgung für alle Bürgerinnen und Bürger – auch Beamte, PolitikerInnen und Selbständige, die aus drei Säulen bestehen soll: 1. Einer Basisrente für alle Bürgerinnen und Bürger; 2. eine einkommensbezogene gesetzliche Zusatzrente zur Absicherung des Lebensstandards im Alter; 3. zusätzliche Betriebsrenten und Private Rentenversicherungen. So kann erreicht werden, dass das Vertrauen in das Rentensystem über die Generationen hinweg bestehen bleibt.“

Begründung:

Wir beantragen mit diesem Absatz eine zusätzliche Säule in die Alterssicherung einzuziehen, die Basisrente.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 419 beginnend mit „Es ist für eine Frage der Würde ...“ **bis Zeile 427** endend mit „... und Zeiten der Arbeitslosigkeit mit ein.“ wird gestrichen und ersetzt durch:

„Die Sicherung eines Lebensstandards jenseits der Armutsgrenze im Alter ist eine der Grundaufgaben eines modernen sozialen Staates. Mittelfristig wollen wir deshalb ein Drei-Säulen-Modell einführen mit einer einkommensunabhängigen Basisrente für alle Bürgerin-

nen und Bürger als erster Säule, die von Allen nach ihrer Leistungsfähigkeit – also entsprechend ihrem Einkommen und Vermögen – finanziert wird. Für den Übergang setzen wir auf eine steuerfinanzierte Garantierente von mindestens 850 Euro. Sie soll allen Menschen, die dem Arbeitsmarkt mehr als 30 Jahren aktiv zur Verfügung standen oder Kinder betreut haben, eine Rente oberhalb der Grundsicherung garantieren. Wir unterscheiden dabei nicht zwischen Teilzeit- und Vollzeittätigkeit und beziehen bis zu 10 Jahre für Kinder Betreuungszeiten mit ein.“

Begründung:

Deutschland steht mit seinem Rentensystem unter allen OECD-Staaten auf dem vorletzten Platz. Alle gut bewerteten Systeme sind Dreisäulenmodelle mit einer Basisrente für alle BürgerInnen als erster Säule. Die weiteren Säulen dienen dann der Absicherung des Lebensstandards. Der Antrag hat deshalb grundsätzlich die Einführung eines Drei-Säulen-Modells zum Ziel. Da die Umstellung auf ein solches System eine längere Übergangsphase benötigt, soll für die Übergangszeit wie von der Bundestagsfraktion vorgeschlagen und im Programm-entwurf vorgesehen eine Garantie-rente als Übergangslösung eingeführt werden. Für diejenigen, die die Voraussetzungen für diese Garantierente nicht erfüllen, sollen die Bedingungen für die Grundsicherung, die heute schlechter sind als beim ALG2-Bezug, verbessert werden. In unserem heutigen Rentensystem muss eine Minijobberin oder ein Minijobber 225 Jahre ununterbrochen arbeiten, um die Grundsicherung zu erhalten. Bis dahin lohnen sich ihre Einzahlungen nicht. Deutschland hat nach einem Bericht der OECD das zweitschlechtesten Rentensystem aller OECD-Staaten und sogar die schlechteste Absicherung für NiedrigverdienerInnen. Die steuerfinanzierte Garantierente mit Anrechnung sonstiger erworbener gesetzlicher Ansprüche, wie sie im bisherigen Programm-entwurf vorgeschlagen wird, ändert an dem heutigen Dilemma kaum etwas, d. NiedrigverdienerInnen i.d.R. nicht in der Lage würden, zusätzlich zur Garantierente noch private Rentenansprüche zu erwerben. Es müsste weiterhin fast 20% in die Rentenkasse eingezahlt werden ohne letztendlich bei der Rentenzahlung etwas davon zu haben. Alle als gut bewerteten Rentensysteme der OECD-Staaten bestehen aus einem Drei-Säulen-Modell:

1. Eine einkommensunabhängige Basisrente, die solidarisch aus allen Einkommen aus Arbeit und Kapital über Steuern oder Abgaben finanziert wird.
2. Eine zusätzliche einkommensabhängige Rente, die der Sicherung des Lebensstandards dient.
3. Zusätzliche betriebliche, tarifliche oder private Renten.

Das Fehlen der 1. Säule in Deutschland ist der Hauptgrund dafür, dass das Deutsche Rentensystem so schlecht bewertet wird. Unser Vorschlag für eine auskömmliche Basisrente orientiert sich an der „Allgemeine Ouderdomswet“ (AOW) in den Niederlanden, die sowohl in einer Vergleichsstudie der Uni Linz wie auch im Global Pension Index den Platz 1 einnimmt. Ähnliche Modelle findet man u. a. in Australien, der Schweiz, Dänemark (Folkepension) und Schweden.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 101 ff

„Gesundheitspolitik“ wird ein eigenes Kapitel mit einer eigenen Überschrift

Neues Kapitel H: Teilhaben an guter Gesundheitsversorgung und Pflege

Begründung:

Gesundheitspolitik ist - auch vor dem Hintergrund des demographischen Wandels - eines der in der Öffentlichkeit sehr sensibel wahrgenommenen zentralen Themen. Die grüne Position dazu sollte ins Auge springen und deutlich sichtbar sein. Um dem gerecht zu werden, bedarf es eines eigenen Kapitels und einer eigenen Überschrift – die dann auch im Inhaltsverzeichnis steht.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 146: gestrichen wird „ganzheitlich und präventiv“ und stattdessen eingefügt:

Grüne Gesundheitspolitik: **Ortsnah, bedarfsgerecht und inklusiv**

Begründung:

Die Begriffe ortsnah, bedarfsgerecht und inklusiv beschreiben die inhaltliche Ausrichtung Grüner Gesundheitspolitik.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 147 – 152 bis ... angewiesen streichen und stattdessen einfügen:

„Ziel grüner Politik ist es, die wohnortnahe gesundheitliche Versorgung weiter zu verbessern und den Zugang zu medizinischer Versorgung hoher Qualität unabhängig von Einkommen, Geschlecht, Herkunft und sozialer Lage sicherzustellen. Dies ist wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge. Die medizinische und gesundheitliche Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen wollen wir sichern und verbessern. Darum werden wir die ambulante, wohnortnahe Versorgung stärken und gemeinsam mit den AkteurInnen im Gesundheitswesen Quartierskonzepte für eine sozialraumorientierte Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung befördern. Diese soll bedarfsgerecht und barrierefrei sein.

Kern muss eine Primärversorgung sein, in der Haus- und KinderärztInnen sowie die Angehörigen weiterer Gesundheitsberufe auf Augenhöhe zusammen arbeiten. Dafür sind u.a. die Aufwertung des Berufsbildes der HausärztInnen sowie der Pflege, eine veränderte Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen und ein Vergütungssystem erforderlich, das die besonderen Leistungen der Primärversorgung, wie die Beratung und Begleitung der PatientInnen, berücksichtigt. Hausarztverträge können dabei ein Beitrag sein, um eine wohnortnahe Primärversorgung zu gewährleisten und die Qualität der Versorgung zu verbessern. Auch bei rückläufigen Kinderzahlen muss die medizinische und psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen ambulant und stationär möglichst wohnortnah gewährleistet und durch angemessene Vergütungssysteme sichergestellt werden.“

Begründung:

Gesundheitspolitik ist „Daseinsvorsorge“. Mit den „Quartierskonzepten“ haben Grüne eine starke und lebensnahe Vision, wie Gesundheitsversorgung ortsnahe und wirtschaftlich zur Verfügung gestellt werden kann. Die Primärversorgung ist dabei elementarer Bestandteil einer wohnortnahen Gesundheitsversorgung. Ihre Wichtigkeit muss sich in grüner Programmatik widerspiegeln – besonders vor dem Hintergrund entstehender Versorgungslücken insbesondere auch bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Es ist notwendig in der grünen Programmatik deutlich darauf einzugehen, welche Stellung für uns dabei die HausärztInnen, KinderärztInnen sowie die weiteren Gesundheitsberufe einnehmen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 161 bis 163 streichen

von „Zudem wollen wir ...“ bis „... gewährleisten“.

Begründung:

Telemedizin ist zwar ein wichtiges Instrument, aber nicht annähernd von so grundsätzlicher Bedeutung wie Daseinsvorsorge und ortsnahe Krankenhausversorgung. Im Bereich von e-health gibt es durchaus sehr strittige Positionen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Nach **Zeile 160** einfügen:

„Die Krankenhausversorgung ist Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge! Für deren Aufrechterhaltung ist die Sicherung der Trägervielfalt unverzichtbar. Doch mit ihrer Krankenhauspolitik im Zickzack-Kurs und unterlassenen Strukturreformen hat die Bundesregierung vor allem viele kommunale Krankenhäuser in die roten Zahlen getrieben. Die schwierige Situation in den Kliniken geht vor allem zu Lasten der Beschäftigten, insbesondere in der Pflege. BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wollen deshalb eine Wende auch in der Krankenhauspolitik. Für mehr Patientenorientierung und um eine bedarfsgerechte Krankenhausversorgung auch in ländlichen und strukturschwachen Regionen zu gewährleisten, wollen wir die Voraussetzungen für eine enge Verzahnung und Vernetzung der Krankenhäuser untereinander sowie mit den ambulanten Strukturen vor Ort verbessern. Deswegen streben wir perspektivisch unter anderem einen einheitlichen Vergütungsrahmen für alle fachärztlichen Leistungen an – gleichgültig, ob sie im stationären oder im ambulanten Bereich erbracht werden.

Wir wollen das System der diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRG) weiter entwickeln: Künftig muss die Qualität der Leistungen und die Behandlungsergebnisse eine größere Rolle

spielen. Zusätzlich sind die Kosten für die Vorhaltung von Sozialdiensten und Notfallversorgung einzubeziehen. Zudem müssen Personal- und Sachkosten angemessen mit einfließen. Personalbedarf und -ausstattung in pflegerischen und therapeutischen Versorgungsbereichen müssen neu ermittelt und entsprechend angepasst werden. Das bedeutet auch, dass Finanzmittel, die für die Pflege bestimmt sind dort auch ankommen.

Neben einer finanziellen Besserstellung der Pflegeberufe bedarf es auch einer substantiellen Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen. Nötig sind eine familienfreundliche Arbeitszeitorganisation, mehr Teamorientierung und gleichberechtigte Zusammenarbeit der verschiedenen ärztlichen und nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe. Zudem wollen wir Maßnahmen zur Vermeidung von psychischen Erkrankungen und dauerhafter körperlicher Überbelastung befördern. Wir fordern eine Anti-Stress-Verordnung und die konsequente Umsetzung bestehender Arbeitsschutz- und Arbeitszeitbestimmungen voranbringen.“

Begründung:

Die Krankenhausversorgung ist ein wichtiges Thema im Handlungsfeld Gesundheit. Im Entwurf des Bundestagswahlprogrammes fehlen bislang Aussagen zum Thema Krankenhausversorgung. Der Programmtext des Antrags basiert auf den Beschlüssen der Bundesdelegiertenkonferenzen in Freiburg und Hannover.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

nach **Zeile 180** nach „...zu veröffentlichen.“ einfügen:

„Wir treten für eine Positivliste ein. Diese bündelt die so gewonnenen Erkenntnisse und trägt damit zu einer mehr am medizinischen als am wirtschaftlichen Nutzen orientierter Arzneimittelforschung bei.“

Begründung:

Die Positivliste ist ein bereits seit langem vehement von Grünen gefordertes Instrument der Transparenz in der Arzneimittelversorgung.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Nach **Zeile 182** einfügen:

„Medizinische Forschung im Gesundheitswesen muss transparent gestaltet werden. Dazu ist es notwendig, Abhängigkeiten von DrittmittelgeberInnen in der Forschung konsequent offen zu legen. Und die Erkenntnisse aus öffentlich finanzierter Forschung frei verfügbar zu machen. Alle Resultate klinischer Arzneimittelstudien sollen künftig unabhängig von ihrem Ergebnis konsequent offengelegt werden. Forschungsprojekte zur spezifischen Verträglichkeit von Arzneimitteln bei Kindern, sowie der geschlechterspezifischen Verträglichkeit müssen

ausgebaut werden. Pharmawerbung und -sponsoring wollen wir deutlich einschränken. Im Sinne der Transparenz setzen wir uns ebenfalls für mehr pharmaunabhängige Fort- und Weiterbildungen ein.“

Begründung:

Grüne Politik steht für umfassende Transparenz in der medizinischen Forschung. Diese Position ist wichtig und braucht sich als politisches „Alleinstellungsmerkmal“ nicht zu verstecken.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

In **Zeile 191** nach muss „zumindest“ streichen, so dass der Satz jetzt heißt:

„Für Flüchtlinge muss der Zugang zur Gesundheitsversorgung gesichert sein.“

und nach „gesichert sein.“ folgenden Satz ergänzen:

„Das gilt auch für Menschen ohne gültige Papiere.“

Begründung:

Auch für Flüchtlinge und Menschen ohne gültige Papiere ist der Zugang zur notwendigen, bedarfsgerechten medizinischen Versorgung *grundsätzlich* zu sichern.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

vor **Zeile 193** einfügen:

„Wir wollen den Patientennutzen - dabei vor allem die Verbesserung der Lebensqualität – in den Mittelpunkt stellen, und deshalb stärker die Behandlungsergebnisse vergüten und nicht ausschließlich den Umfang an Behandlungen.“

Begründung:

Der „gesundheitliche Nutzen“ einer Behandlung soll für die Leistungserbringenden ein wichtiger Anreiz sein als der Umfang der Behandlung.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 201 ergänzen: (Ergänzungen gegenüber dem Entwurf sind unterstrichen)

„Darüber hinaus sind eine Stärkung der Patientenrechte sowie die Rechte der PatientenvertreterInnen in den Gremien der Selbstverwaltung erforderlich. Die Patientinnen und Patienten müssen bei Behandlungsfehlern mehr Rechte vor Gericht erhalten.

Begründung:

Die Rechte von Patientinnen und Patienten müssen auch „strukturell“ verankert sein.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Nach Zeile 223 einfügen:

„Psychische Gesundheit verbessern

Immer mehr Menschen benötigen aufgrund einer psychischen Krise oder einer schweren psychischen Störung Hilfe und Therapie. Grund dafür sind auch die zunehmenden psychischen Belastungen vor allem bei Kindern und Jugendlichen im Schulalter und hohe Belastungen am Arbeitsplatz. Wir brauchen mehr umfassende gemeindenahе ambulante Angebote, bessere Übergänge zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, vermehrt Angebote zur integrierten Versorgung sowie eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Gesundheits- und Sozialberufen. Wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren sollen auch in der ambulanten Versorgung zur Verfügung gestellt werden. Präventionsangebote sind auch für die psychische Gesundheit zu entwickeln und umzusetzen.

Wir treten für Behandlungsformen ein, die auf Freiwilligkeit und nicht auf Zwang setzen. Grüne Politik hat zum Ziel, dass Bund und Länder unter Einbeziehung aller AkteurInnen einen Aktionsplan zur Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung bei psychischen Erkrankungen entwickeln. Wir unterstützen die engagierte Arbeit der Selbsthilfe und setzen uns für einen vorurteilsfreien Dialog zwischen Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und professionell in der Psychiatrie Tätigen ein.“

Begründung:

Immer mehr Menschen leiden unter psychischen Belastungen und Erkrankungen. Ein deutliches Indiz dafür sind die von Jahr zu Jahr ansteigenden Zahlen von Menschen, die wegen einer psychischen Erkrankung dauerhaft aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Die derzeitige Versorgung ist nicht bedarfsgerecht, weil oftmals sehr lange Wartezeiten für eine psychotherapeutische Behandlung bestehen und die Patientinnen und Patienten erhebliche Versorgungsbrüche zwischen der stationären und der ambulanten Behandlung erleben. Hier wollen wir mit einer besseren Vernetzung der Behandlungs- und Unterstützungssysteme und einer stärkeren Orientierung am individuellen Bedarf gegensteuern. Dazu müssen auch die heute bestehenden Entgeltsysteme weiterentwickelt werden.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 232- 260 streichen und stattdessen einsetzen

„4. Grüne Drogen- und Suchtpolitik: Prävention, Schadensminderung, Selbstbestimmung

Der Gebrauch psychoaktiver Substanzen war und ist Bestandteil menschlicher Kultur, eine drogenfreie Welt nicht realistisch, Prohibition weitgehend wirkungslos. Deren schlimme individuelle und soziale Folgen sind offenkundig, hier und in vielen Staaten der Welt – bis hin zu bewaffneten Konflikten und Menschenrechtsverstößen. Eine Reform ist daher überfällig – auf nationaler wie internationaler Ebene. Grüne Drogenpolitik orientiert sich an Menschen- und Bürgerrechten und setzt auf Prävention, Schadensminderung, Entkriminalisierung und den Schutz der Selbstbestimmung. Wir wollen Regulierung statt Repression. Anstelle der gescheiterten Verbotspolitik fordern wir eine an den tatsächlichen gesundheitlichen Risiken orientierte Regulierung aller – auch bislang illegaler Drogen.

Dadurch soll die Prävention gestärkt, der Jugend- und Verbraucherschutz konsequent gewährleistet, Schwarzmärkte vermieden sowie riskante gesundheitliche Konsumformen verringert werden. Als erste Schritte wollen wir den Eigengebrauch von Drogen wie Cannabis entkriminalisieren und Drugchecking ermöglichen. In einem wissenschaftlich begleiteten Modellprojekt sollen zudem die Wirkungen einer kontrollierten Abgabe von Cannabis untersucht werden. Die medizinische Verwendung von Cannabis wollen wir weiter erleichtern. Die Ungleichbehandlung von Cannabis und Alkohol durch das Führerscheinrecht soll beendet werden. Darüber hinaus ist unser Ziel eine Kommission, die unter Beteiligung von Wissenschaft, Drogenhilfe und Gesundheitspolitik die derzeitige Drogenpolitik gründlich und faktenbasiert evaluiert und Vorschläge für eine weitergehende Reform der Drogenpolitik vorlegt.

Die bestehenden Therapie- und Hilfsangebote für Opiatabhängige müssen ausgebaut, die Finanzierung sichergestellt und rechtliche Hürden beseitigt werden. Darüber hinaus wollen wir die zielgruppenspezifischen und niedrigschwelligen Angebote in der Drogen- und Suchthilfe stärken. Durch ein auf die unterschiedlichen Lebenswelten und das Konsumverhalten der Menschen ausgerichtetes Hilfe- und Beratungssystem können gesundheitliche Risiken verringert werden.

Prävention braucht veränderte Rahmenbedingungen. Wir wollen darum bestehende Präventionsprogramme etwa für Alkohol und Tabak hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüfen und öffentliche Werbung für Drogen wirksam einschränken. Zugleich muss der Jugendschutz verbessert werden. Gesundheitsgefährdende Stoffe gehören nicht in die Hände von Kindern und Jugendlichen. Wir werden auch weiterhin für einen konsequenten Nichtraucherenschutz eintreten und den Schutz der ArbeitnehmerInnen vor Passivrauchen verbessern. Das Tabakrahenübereinkommen der WHO werden wir umsetzen und damit den Einfluss der Tabakindustrie wirksam begrenzen.“

Begründung:

Die jetzige Formulierung im Programmentwurf zur Drogenpolitik ist zu stark auf Cannabis fixiert und unterscheidet zudem nicht genügend zwischen kurzfristig und mittelfristig umzusetzenden Forderungen. Überdies wird in dieser Globalalternative auch die Forderung von liberalen Strafrechtlern aufgegriffen, ergänzend zur kurzfristig umsetzbaren Entkriminalisierung auch eine wissenschaftsbasierte Evaluierung des jetzigen Drogenregimes vorzunehmen und

darauf aufbauend grundlegende Reformvorschläge zu entwickeln. Die neue Formulierung in diesem Änderungsantrag greift auch Forderungen zur zielgruppenspezifischen Drogen- und Suchthilfe sowie zum konsequenten Nichtraucherenschutz auf.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

5. Grünes Pflegekonzept: menschenwürdig und unterstützend

Text von Zeile **263 – 274** streichen und stattdessen neu einfügen

„Die Humanität einer Gesellschaft bemisst sich an ihrem Umgang mit Menschen, die Unterstützung benötigen. Gute Pflege ist etwas, das alle angeht: Kinder, deren Großeltern gepflegt werden, Erwachsene, deren Kinder der Pflege bedürfen und ältere Menschen, die selbst pflegebedürftig werden. Wir Grüne wollen keine Pflege, die nur versorgt. Wir wollen eine Pflege, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt. Wir wollen, dass Menschen auch bei Pflegebedarf würdig und selbstbestimmt leben können und zwar unabhängig vom Geldbeutel. Um eine zukunftsfähige Versorgungsstruktur und eine menschliche und gute Pflege zu sichern, werden wir uns weiterhin für eine durchgreifende Reform der Pflegeversicherung einsetzen. Bisher erhalten Menschen mit Demenz nur unzureichend Leistungen der Pflegeversicherung. Wir wollen deshalb den Pflegebedürftigkeitsbegriff verändern und erweitern. So kann gerade für die zunehmende Zahl der Demenzkranken endlich eine bessere Versorgung gewährleistet und ihre Diskriminierung innerhalb der Pflegeversicherung beseitigt werden. Pflegebedürftigkeit kann verhindert, aufgehalten oder verlangsamt werden, deshalb wollen wir endlich wirksame Anreize für eine bessere Prävention und Rehabilitation bei Pflege setzen.

Erforderlich ist auch die Änderung bundesrechtlicher Regelungen, die mit dem Selbststimmungsrecht der Pflegebedürftigen und der UN-Behindertenrechtskonvention bisher unvereinbar sind. Hierzu gehören vor allem der Kostenvorbehalt des SGB XII und der Ausschluss pflegebedürftiger Menschen mit Behinderung von Leistungen der Pflegeversicherung. Menschen mit Behinderung die pflegebedürftig sind, müssen unabhängig vom Lebensalter und der Ursache von Behinderung oder Pflegebedürftigkeit ohne Einschränkungen Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung und Teilhabeleistungen nach SGB IX und XII erhalten.“

Begründung:“

Sprachliche Überarbeitung, da im Programmentwurf z.T. missverständliche Sätze formuliert sind. Ergänzt wurde der Hinweis auf die UN-BRK und den Kostenvorbehalt.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 275 bis 286 bis ...“... Pflege-Wohngruppen“ streichen

und stattdessen einfügen:

„Wir wollen Menschen, die ihre Angehörigen zu Hause pflegen stärker als bisher mit einem Netz aus professioneller Hilfe und bürgerschaftlichem Engagement entlasten. Dazu werden wir die Pflege im Quartier stärken und die ambulanten Versorgungs- und Entlastungsangebote, die auch unabhängig vom Einsatz Angehöriger eine Versorgungssicherheit vor Ort bieten, verbessern und ausbauen. Um diesen Pflege- und Hilfemix zu stärken, braucht es flexible Leistungsansprüche. Deshalb wollen wir den Pflegebedürftigen das Persönliche Pflegebudget an die Hand geben. Damit können sie Pflege nach eigenen Wünschen organisieren. Zudem wollen wir einen Anspruch auf eine grüne Familienpflegezeit schaffen. Die Angebote und individuellen gesetzlichen Ansprüche sind mittlerweile absolut unübersichtlich geworden. Deshalb benötigen wir mehr als je zuvor eine trägerunabhängige Pflegeberatung aus einer Hand. Diese muss über alle jeweils möglichen Entlastungsmöglichkeiten und Angebote aufklären.

Wohn- und Pflegeformen, die im Wohnquartier, also in der direkten Nachbarschaft, eine Versorgungssicherheit bieten, werden immer wichtiger und müssen gestärkt und ausgebaut werden. Denn viele können und wollen weiterhin zu Hause, in ihrem Viertel, in ihrem Dorf leben und gepflegt werden. Kaum noch jemand kann sich vorstellen, später einmal in eine traditionelle Heimeinrichtung gehen zu wollen. Dennoch wird vielerorts immer noch weit mehr in große Pflegeheime investiert als in Alternativen. Dieser Entwicklung wollen gegensteuern. Wir wollen weg von traditionellen Groß- und Sondereinrichtungen und Orte schaffen, an denen Pflege und Betreuung in einer selbstbestimmten Wohnumgebung stattfinden kann. Dazu wollen wir alternative Strukturen, die auch eine intensive Pflege und Unterstützung bieten, aufbauen und fördern. Hierzu gehören Hausgemeinschaften und Pflege-Wohngruppen, ebenso Wohngemeinschaften, Mehrgenerationenwohnen, Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege sowie ambulante Versorgungs- und Entlastungsangebote. Notwendig ist auch die altersgerechte Gestaltung der Wohnquartiere und der dörflichen Strukturen. Wir wollen darüber hinaus erreichen, dass sich perspektivisch auch bestehende Großeinrichtungen für eine quartiersnahe Umgestaltung öffnen hin zu überschaubaren gemeinschaftlichen Wohn- und Pflegeformen. Den Kommunen kommt bei dieser Entwicklung eine große Bedeutung zu. Sie müssen mithilfe der Bundes- und Landespolitik bei der Etablierung von Quartierskonzepten unterstützt werden. Das Programm „Soziale Stadt“, mit dem Bund und Länder die Lebensbedingungen in benachteiligten Stadtteilen verbessern, wollen wir so ausbauen, dass auch Pflege und Unterstützung im Quartier gefördert werden. „

Begründung:

Menschen wollen in der Regel dort alt werden können, wo sie ihren Lebensmittelpunkt gefunden haben. Das betrifft das Dorf im ländlichen Raum genauso wie das Quartier, das Viertel in der Stadt. Wir wollen Rahmenbedingungen schaffen, damit jede und jeder, der es will dort im Alter und mit Unterstützung leben kann. Nicht zuletzt die UN-Behindertenrechtskonvention - die die Selbstbestimmung über die Wohnform und den Wohnort einfordert - stellt viele der traditionellen Großeinrichtungen in ihrer bestehenden Form in Frage. Das Thema "Quartier und neue Wohn- und Unterstützungsformen" hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Im Zusammenhang mit dem gravierenden Strukturwandel in unserer Gesellschaft - oftmals abseits von klassischen Familienstrukturen, entstehen ganz neue Wohn- und Lebensgemeinschaften. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, muss sich auch die Pflegeinfrastruktur anpassen und auf der Basis neuer Wohnmodelle Möglichkeiten schaffen für eine optimale Mischung aus kommunikativen Strukturen, umweltfreundlichem Bauen und hoher Lebensqualität und professioneller Pflege, dort wo sie notwendig ist. In den vergangenen 30 Jahren ist ein vielfältiges Spektrum an neuen Wohn- und Pflegeformen für pflegebedürftige und ältere Menschen wie auch an gemeinschaftliche Wohnformen für Alt und Jung entstanden, die den spezifischen Bedürfnissen von älteren, pflegebedürftigen und behinderten Menschen entsprechen. So lassen sich unter dem Sammelbegriff (u.a. integriertes Wohnen, Mehrgenerationenwohnen, selbst organisierte oder be-

treute Wohngemeinschaften sowie Hausgemeinschaften für Menschen mit Demenz oder wohnortnahe Pflegewohnungen). Es sind zumeist stadtteilbezogene und dörfliche Wohn- und Pflegeversorgungskonzepte, die verschiedene Wohn- und Betreuungsformen kleinräumig vernetzen.

Wir stehen damit auch vor der Aufgabe zukunftsorientierte Lösungen und Angebote für ein Zusammenleben der Generationen und Menschen mit unterschiedlicher kultureller Herkunft in den Kommunen und Quartieren zu entwickeln und zu fördern.

Als GRÜNE haben wir uns schon seit vielen Jahren für eine schrittweise Neuausrichtung der Pflegepolitik entschieden, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt. Wir GRÜNEN haben die Debatte um zukunftsorientierte Neuausrichtung der Pflegeinfrastruktur vorangebracht und uns in vielen Ländern und Kommunen hierzu auch programmatisch deutlich aufgestellt. Sowohl in NRW als auch in Baden-Württemberg sind die Förderung neuer Wohnformen und die Neuausrichtung von Pflegeinfrastruktur hin zu einer wohnortnahen dezentralen Struktur Bestandteil der KOA-Verträge.

Der in dem Programmentwurf vorgelegte Abschnitt zur Pflegepolitik wird allerdings insgesamt dem Thema Pflegepolitik und der GRÜNEN Pflegepolitik an sehr vielen Stellen nicht gerecht. Sei es weil die Passagen sehr missverständlich, fachlich auch unzureichend oder falsch formuliert sind oder weil Textpassagen sogar eine rückwärtsgewandte Haltung suggerieren, so z.B. die Passage „nicht alle Menschen müssen ins Pflegeheim“. Als wenn es weiterhin so sein soll, dass ein Großteil in traditionelle Großeinrichtungen geschickt werden sollen. Das hat nichts mit Grüner Politik zu tun wie wir sie in vielen Ländern und vielerorts nach vorne gebracht haben. Wir Grünen haben uns auch auf dem GRÜNEN Sozialkongress im letzten Jahr und im Rahmen der BDK in Hannover 2012 eindeutig zu einem Wandel der Institutionen und einer Neuausrichtung der Pflegeinfrastruktur in Richtung Quartierskonzepten bekannt und hierzu eindeutige Beschlüsse gefasst. Deshalb ist die entsprechende Neufassung dieses Abschnitts notwendig.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 289 ergänzen ...

Bitte die unterstrichenen Wörter hinter „religiöse Gewohnheiten“ einfügen:

Deutschland ist ein Einwanderungsland, das heißt auch immer mehr Menschen mit Migrationshintergrund werden pflegebedürftig. Darauf muss sich die Pflege einstellen und kulturelle und religiöse Gewohnheiten sowie die unterschiedlichen sexuellen Orientierungen beachten.

Begründung:

An dieser Stelle muss es eine Ergänzung und Einbeziehung der unterschiedlichen sexuellen Orientierungen geben, so wie es auch schon im Landespflegegesetz von NRW verankert ist.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 290 – 295 streichen und stattdessen einfügen:

„Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wird in kommenden Jahren und Jahrzehnten deutlich ansteigen. Gleichzeitig zeichnet sich ein dramatischer Fachkräftemangel im Bereich Pflege ab. Zur Sicherung der Qualität der professionellen Pflege brauchen wir aber eine ausreichende Zahl gut qualifizierter und engagierter Pflegekräfte. Pflegekräfte, die heute in den Einrichtungen und Diensten trotz schwieriger Rahmenbedingungen engagiert um das Wohl der pflegebedürftigen Menschen bemüht sind, verdienen mehr gesellschaftliche Anerkennung und bessere Arbeitsbedingungen. Wir wollen deshalb den Pflegeberuf besser anerkennen, bezahlen und attraktiver machen sowie die Arbeitsbedingungen verbessern. So setzen wir uns für angemessene Personalschlüssel und den Abbau unnötiger Bürokratie ein. Um allen Pflegekräften Aufstiegschancen zu geben, wollen wir ein modernes durchlässiges Aus- und Weiterbildungssystem schaffen, das Pflegeausbildung auch an Hochschulen ermöglicht.“

Begründung:

Es bedarf in unserem Programm auch weitergehender Aussagen zum Berufsfeld Pflege und zur Weiterentwicklung der Ausbildung.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Nach **Zeile 295** einfügen:

„Zudem brauchen wir mehr Ausbildungsplätze in der Pflege. Wir wollen eine dauerhafte Regelung zur Finanzierung des dritten Umschulungsjahres. Die Pflege muss sich auf die zu versorgenden Personen und ihre Lebenswelt einlassen. Dazu braucht sie spezielles Wissen, das bereits in der Ausbildung vermittelt werden muss. In der Pflegeausbildung plädieren wir für eine Ausbildungsumlage in allen Bundesländern. Diejenigen, die nicht ausbilden, müssen sich an den Kosten der Ausbildung beteiligen. Wir möchten, dass Pflegekräfte und andere Gesundheitsberufe selbstständiger arbeiten können. Dazu gehört auch, dass sich dies in den Gehaltsstrukturen widerspiegelt.“

Begründung:

Wir müssen im Programm klare Ziele benennen, wie wir die Pflegeausbildung verändern wollen und das Berufsbild verändern wollen.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 296 – 302 streichen und stattdessen einfügen:

„Die Pflegeversicherung muss auf eine solide finanzielle Grundlage gestellt werden. Hierzu wollen wir alle BürgerInnen und alle Einkommen einbeziehen und die Pflege-Bürgerversicherung einführen. Mit ihr ist eine bessere Pflege bezahlbar. Trotz deutlicher Leistungsverbesserungen bleibt damit die Beitragsentwicklung bis weit in die Zukunft überschaubar und zumutbar. Das ist ein Schritt hin zu mehr Gerechtigkeit, Nachhaltigkeit und Solidarität.“

Begründung:

Sprachliche und redaktionelle Überarbeitung sowie Straffung.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Nach Zeile 302 im neue einfügen

Wer GRÜN wählt,...

- führt eine solidarische Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege ein und beendet die Zwei-Klassen-Medizin.
- schafft Qualität durch Prävention und Vernetzung und eine gute Gesundheitsversorgung vor Ort.
- setzt sich für eine Drogenpolitik ein, die nicht verbietet, sondern sich an den tatsächlichen gesundheitlichen Risiken aller Drogen orientiert.
- gibt den Anstoß für mehr Transparenz in der medizinischen Forschung und setzt sich für eine am medizinischen Nutzen orientierte Arzneimittelforschung ein.
- fördert die Stärkung von PatientInnenrechten.
- schafft für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf eine Versorgungssicherheit dort wo sie Wohnen und Leben möchten und sichert ihre Selbstbestimmung.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Kapitel G. Teilhabe an sozialer Sicherung

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-S-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 02.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Schlüsselprojekte

Grüne Bürgerversicherung:

(Text wie Programmentwurf Zeile 404-413)

Zusätzlich einfügen:

„Schlüsselprojekt "Ortsnahe Gesundheitsversorgung"

Angesichts der Herausforderungen des demografischen Wandels wollen wir die heute vorrangig auf niedergelassene Ärzte und Ärztinnen gestützte medizinische Grundversorgung weiterentwickeln zu einer gesundheitlichen Primärversorgung. Dabei sollen neben den Haus- und KinderärztInnen Angehörige weiterer Gesundheitsberufe als Team in Gesundheitszentren zusammenarbeiten und die nichtärztlichen Gesundheitsberufe mehr Aufgaben als heute eigenverantwortlich ausfüllen dürfen. Je nach regionalem Bedarf und Situation sollen sich auch die Krankenhäuser stärker als bisher an der ambulanten Versorgung beteiligen.“

„Schlüsselprojekt „Pflege neu ausrichten - Versorgungssicherheit im Quartier schaffen“:

Eine der größten Herausforderungen der Zukunft stellt die Versorgung für Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf dar. Auch unabhängig vom Einsatz Angehöriger muss eine Versorgungssicherheit gesichert werden, die dem Wunsch der Menschen auf Selbstbestimmung und Teilhabe auch bei Pflegebedürftigkeit entsprechen. Deswegen wollen wir weg von einem weiteren Ausbau traditioneller Groß- und Sondereinrichtungen hin zu Wohn- und Pflegeangeboten, die im Quartier Versorgungssicherheit bieten, mit einem vielfältigen Angebot an Wohn- und Pflegearrangements. Vielerorts werden schon entsprechende Quartierskonzepte entwickelt und gelebt. Diese wollen wir entsprechend ausgerichtet auf die Bedingungen in den verschiedenen Regionen, Städten und ländlichen Gebieten flächendeckend befördern und ausbauen.

„Schlüsselprojekt „Psychische Gesundheit“:

„Stress und psychische Gefährdungen am Arbeitsplatz sowie in der Schule nehmen ständig zu. Wir wollen, dass Bund und Länder unter Einbeziehung aller AkteurInnen einen Aktionsplan zur Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung bei psychischen Erkrankungen entwickeln. Damit soll gewährleistet werden, dass für die immer häufiger auftretenden psychischen Erkrankungen und Belastungen am Bedarf ausgerichtete und untereinander vernetzte Behandlungsmöglichkeiten entstehen.“

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil H. Teilhabe für Jung und Alt

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-J-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 56 - 60 streichen

einsetzen stattdessen:

„Zur Bekämpfung von Kinderarmut wollen wir schrittweise, beginnend mit einer Erhöhung der Kinderregelsätze, eine eigenständige Grundsicherung für alle Kinder einführen. Durch die grüne Kindergrundsicherung in Höhe von über 300 Euro pro Kind wird nicht nur die Kinderarmut wirksam bekämpft. Sie bewirkt zugleich eine Entrümpelung des unübersichtlichen und hoch bürokratischen Systems der Familienförderung in Deutschland, durch eine Abschmelzung des Splittingvorteils im Steuerrecht und den Ersatz von bisherigen Freibeträgen.

Davon profitiert die große Mehrheit der Haushalte mit Kindern, insbesondere im unteren und mittleren Einkommensbereich.“

Begründung:

Das Konzept der Kindergrundsicherung ist aktuelle Beschlusslage und muss als zentrales Projekt auch benannt werden.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil H. Teilhabe für Jung und Alt

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-J-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 189:

Die Wörter „und bekämpft Kinderarmut streichen“, stattdessen danach einen neuen Spiegelstrich einfügen:

- „bekämpft Kinderarmut und fördert das Leben mit Kindern, durch die schrittweise Einführung einer Kindergrundsicherung für alle Kinder.“

Begründung:

Die Aussage ist umfassender und hat eine deutliche positive Botschaft.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil N. Bürgerrechte stärken

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-BÜ-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 234 – Überschrift ergänzen:

5. Barrieren beseitigen - das Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Behinderung stärken

Begründung:

Die Erweiterung der Überschrift ist notwendig, um den Inhalt des Kapitels angemessen darstellen zu können. Unser Ziel ist es, das Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Behinderung zu stärken. Hierfür ist die Beseitigung von Barrieren eine wesentliche Voraussetzung.

Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil N. Bürgerrechte stärken

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-BÜ-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 249: nach "Gemeinschaft." einfügen:

"Dazu fordern wir auch ein Budget für Arbeit, an dem sich alle relevanten Leistungsträger - Träger der Eingliederungshilfe, das Integrationsamt, die Arbeitsagenturen und die Jobcenter -beteiligen".

Begründung:

Das „Budgets für Arbeit“ stellt einen wichtigen Baustein dar für die Teilhabe am Erwerbsleben. Wichtig dabei, dass sich die verschiedenen Leistungsträger hieran gemeinsam beteiligen.

Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil N. Bürgerrechte stärken

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-BÜ-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 251: nach „... Leistung“ die Worte „der Behindertenhilfe“ streichen und stattdessen einfügen:

... zur Unterstützung von Menschen mit Behinderung ...

Begründung:

Die Änderung ist redaktionell bedingt. Behindertenhilfe ist die tradierte Bezeichnung für den Leistungsbereich. Im Programm sollten wir darstellen, um was es uns geht und dies ist die Unterstützung von Menschen mit Behinderung.

Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil Q. Unsere Politik vor Ort

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-BÜ-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

4. Kommunale Handlungsmöglichkeiten stärken

Zeile 181 einfügen

... und den Bund angemessenen und in gleicher Weise wie bei den Kosten der Unterkunft an der Finanzierung beteiligen.

Begründung:

Es soll bei der finanziellen Beteiligung des Bundes in der Sache keine Priorisierung zwischen KdU und Eingliederungshilfe geschaffen werden. Deshalb ist es notwendig auch bei der Eingliederungshilfe die Kommunen entsprechend zu entlasten. Die Kommunalen Spitzenverbände haben in ihren Stellungnahmen hierzu eindeutig auf die Wichtigkeit einer Entlastung bei der Eingliederungshilfe durch den Bund hingewiesen und deutlich gemacht, dass eine

Bundesbeteiligung in diesem Bereich besonders dringlich ist, um auch nachhaltige Strukturveränderungen bei der Eingliederungshilfe bewirken zu können.

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil Q. Unsere Politik vor Ort

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-BÜ-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 183 nach „ ... der Kommunen sein.“ Bitte einfügen:

„Eine Reform der Eingliederungshilfe muss eine Stärkung der Angebote und Leistungsformen umfassen, die konsequent die Selbstbestimmung unterstützt und individuelle, personenzentrierte Unterstützung ermöglicht.“

Begründung:

Mit dieser Ergänzung bringen wir zum Ausdruck, dass eine Reform der Eingliederungshilfe auch verbunden sein muss mit einer Reformierung der Leistungsgewährung. Diese muss den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention gerecht werden.

Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Gegenstand: Bundestagswahlprogramm

Änderungsanträge zu Programmteil Q. Unsere Politik vor Ort

Änderungsantrag zu Programmteil BTW-BÜ-01

Antragstellerin: **BAG Arbeit Soziales Gesundheit**

Beschlossen am 01.03.2013 auf der Tagung der BAG Arbeit Soziales Gesundheit vom 01. - 03. März 2013

Zeile 185 nach ... abgewälzt werden“ bitte einfügen:

„Eine finanzielle Beteiligung des Bundes sollte in einer Weise erfolgen, die es ermöglicht, Weichen für einen Strukturwandel zu stellen, der den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention entspricht.“

Begründung:

Die Formulierung ist einerseits präziser und andererseits weicher in der Aussage und entspricht dem noch nicht abgeschlossenen Einigungsprozess der ASK in Verbindung mit einer Neuregelung der Bundeszuschüsse im Zusammenhang mit dem Fiskalpakt.

Dieser Änderungsantrag wird auch unterstützt von der BAG Behindertenpolitik

Anhang 3

„Änderungsanträge der BAG Soziales Arbeit Gesundheit zum Europawahlprogramm 2014“

1) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 1

Überschrift ergänzen:

Nach „Zusammen aus der Krise“ einfügen

Das soziale Europa stärken

Begründung:

Unsere Aussagen zur europäischen Sozialpolitik sollten nicht nur unter der Botschaft der Krisenbewältigung eingeordnet werden. Deshalb muss das soziale Europa auch in der Überschrift sichtbar werden.

2) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 333 ff

streichen:

„Wir wollen das Verfahren des makroökonomischen Dialogs in der EU weiterentwickeln. In diesem Rahmen wollen wir ein Ausgleichsinstrument prüfen um konjunkturelle Ungleichgewichte abzubauen.“

stattdessen einfügen:

„Wir brauchen Ausgleichsinstrumente zwischen arm und reich, um konjunkturelle Ungleichgewichte abzubauen.“

Begründung:

Völlig unverständlicher Satz und schwerverdauliche Sprache: Das „Verfahren des makroökonomischen Dialogs“ stellt für die meisten einen völlig unverständlichen Begriffskauderwelsch dar, der nicht ins Programm gehört, allenfalls in Positionspapiere für die Fachszene. Das was zum Ausdruck gebracht werden soll, bleibt für die LeserInnen unklar. Wir sollten deshalb deutlicher und verständlicher sagen was wir wollen.

3) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 385

nach: „...erzielt werden. „

anfügen:

„Wir wollen, dass die Initiativen und AkteurInnen vor Ort von den Strukturfonds profitieren, nicht nur im ländlichen Raum, sondern auch in sozialen Projekten in den Stadtvierteln.“

Begründung:

Der Strukturfonds sollte auch für einen positiven Wandel im städtischen Bereich genutzt werden können. Hierbei gilt es die sozialen Projekte zu unterstützen, mit denen insbesondere sozialräumlich ausgerichtet, u.a. Angebote für die Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens, ein Zusammenleben der

Generationen, von Menschen mit unterschiedlicher kultureller Herkunft und mit oder ohne Handicap in den Stadtteilen und Wohnquartieren befördert werden kann.

4) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 396

nach: „...alle ausbauen.“

anfügen:

„Hierzu gehören auch Barrierefreiheit und eine inklusive Gesellschaft. Dabei wird die Unterschiedlichkeit der Menschen als Normalität betrachtet. Eine inklusive Gesellschaft sieht alle Menschen, gleich welcher Fähigkeiten oder Bedarfe, welcher Herkunft, Weltanschauung oder sexueller Identität, als individuell, besonders und gleichberechtigt an. Inklusion ist ein gesellschaftlicher Prozess, mit dem diese Menschenrechte auch in der gesellschaftlichen Realität und im Lebensalltag umgesetzt werden.“

Begründung:

Inklusion ist eines der großen gesellschaftlichen Themen. Wir haben es mehrfach in Parteibeschlüssen als eines unserer großen Leitbilder und Zukunftsaufgaben beschlossen. Wenn wir von einem Europa als einen Raum der Teilhabe und sozialen Rechte sprechen, gehört die Inklusion zwingend dazu. Deshalb muss es an dieser Stelle konkret angesprochen werden.

5) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 400-403

Streichung des Satzes

„Doch die Sozialpolitik und die sozialen Sicherungssysteme blieben unter Obhut der Nationalstaaten, weil diese sich sträubten, Kompetenzen an die europäische Ebene abzugeben und sich über gemeinsame Ziele der Sozialpolitik europäisch zu verständigen.“

stattdessen einfügen:

„Die Grünen wollen auf europäischer Ebene soziale Mindeststandards, in Bezug auf Armutsbekämpfung, Beseitigung von Benachteiligungen in den Bereichen Bildung, Ausbildung und sozialer Inklusion.“

Begründung:

Wir müssen positiv beschreiben, welche sozialen Standards wir für Europa wollen. Von den Kompetenzen für die eigenen nationalen Sicherungssysteme kann doch nichts abgegeben werden, wenn nicht klar welche Standards dafür die EU bereithält. So ist diese Formulierung doch eine Einladung zum sozialen Standardabbau.

5) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 405:

Satz streichen: sie soziale Rechte unterwandern.“

Stattdessen einfügen:

„Die Grundfreiheiten des Binnenmarkts dürfen nicht so ausgelegt werden, dass sie soziale Rechte unterwandern.“

Begründung:

Es obliegt nicht den Unternehmen, ob und was sie wie auslegen. Die Formulierung in der geänderten Fassung ist sprachlich und inhaltlich klarer.

6) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 410

einfügen: nach Wohnraumversorgung:

... "einschließlich der sozialen, bildungs-, arbeitsmarktpolitischen - und gesundheitlichen Dienstleistungen," ...

Begründung:

In diesen Bereichen geht es nicht um den billigsten Anbieter, sondern um die beste Versorgung und zielgerichtete Aus- und Weiterbildung. Eine Europäische Ausschreibung hilft den Betroffenen nicht weiter.

7) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 416-421

streichen:

„Auf welche gemeinsamen Ziele einigen wir uns für die soziale Absicherung in Europa? Wie soll die Zukunft der Sozialsysteme in einem zusammenwachsenden Europa aussehen?“

stattdessen dafür einsetzen:

„Neben den in diesem Programm beschriebenen Zielen brauchen wir eine breite Diskussion darüber, welche gemeinsamen Ziele wir für die soziale Absicherung in Europa sehen und wie die Zukunft der Sozialsysteme in einem zusammenwachsenden Europa aussehen soll.“

Begründung:

Die Ziele sollten benannt und nicht als Fragestellungen formuliert werden.

8) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 423

einfügen (Ergänzungen unterstrichen):

„Diese Fragen über die Zukunft eines sozialen Europa sollen bei dem Europäischen Konvent öffentlich diskutiert werden.“

Begründung:

Es sollte deutlich gesagt werden, dass es um die Zukunft eines sozialen Europas wird.

9) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 430-431

Wie folgt neu formulieren:

„Armutsbekämpfung, Chancengleichheit bei Bildung und Ausbildung sowie soziale Inklusion sind uns wichtig. Die Mitgliedstaaten, die die EU-2020 Ziele nicht einhalten, müssen mit Sanktionen rechnen.“

Begründung:

Die Menschen wollen verstehen was wir fordern. Deshalb ist die redaktionelle Umformulierung notwendig.

10) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 448

streichen:

„Für in der EU mobile ArbeitnehmerInnen müssen zudem bessere Lösungen für die Wahrung aller Rechte und die Mitnahme von Zusatzrentenansprüchen gefunden werden.“

stattdessen einfügen:

„Für in der EU mobile ArbeitnehmerInnen müssen zudem bessere Lösungen für die Wahrung aller sozialen Rechte gefunden werden. Das betrifft auch die Rentenrechte und die Mitnahme von Zusatzrenten.“

Begründung:

Rentenansprüche bleiben nationale Ansprüche, weil die Rentensysteme unterschiedlich sind. Umso wichtiger ist es, innerhalb der EU verlässliche soziale Leitplanken für die Versorgung im Alter zu schaffen, unabhängig, wo der oder die Einzelne gearbeitet hat.

11) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 455

nach: ...“erhalten“.

folgenden Satz einfügen:

„Die Höhe sollte entsprechend der EU-Armutdefinition mindestens 60% des nationalen Medianeinkommens betragen.“

Begründung:

Wir sollten eine Aussage über die Höhe der jeweiligen sozialen Grundsicherung treffen. Hierbei handelt es sich um die Armutsgrenze in den jeweiligen Staaten der EU. Die offizielle Armutdefinition der Europäischen Union lautet: »Arm sind Einzelpersonen, Familien und Personengruppen, die über so geringe materielle, kulturelle und soziale Mittel verfügen, dass sie von der Lebensweise ausgeschlossen sind, die in dem Mitgliedsstaat, in dem sie leben, als Minimum hinnehmbar ist.«

Dieses Minimum legt die EU auf 60 Prozent des nationalen Medianeinkommens fest, das als Parameter die Einkommensverteilung besser abbildet als das Durchschnittseinkommen. Denn der Medianwert ist die Linie, die in Bezug auf das Einkommen die Gesamtbevölkerung exakt halbiert: das Einkommen der einen Hälfte liegt unter und das der anderen über diesem Wert.

12) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 462 (überarbeitete Passage unterstrichen)

streichen:

„Das gilt für ArbeitnehmerInnen, die in einem anderen Mitgliedsstaat als Ensendete oder Leiharbeiterinnen arbeiten, aber auch für Frauen und Männer am gleichen Ort in gleicher Position. Wir GRÜNE begrüßen, dass die Europäische Kommission unsere langjährige Forderung nach Mindestlöhnen nun aufgreift.“

Stattdessen einfügen:

„Das gilt für ArbeitnehmerInnen, die in einem anderen Mitgliedsstaat als Ensendete oder Leiharbeiterinnen arbeiten. Versuchen, den Arbeits- und Gesundheitsschutz abzubauen, stellen wir uns entgegen. Wir GRÜNE begrüßen, dass die Europäische Kommission unsere langjährige Forderung nach Mindestlöhnen in jedem EU-Mitgliedstaat nun aufgreift.“

Begründung:

Dieser Satz gehört in ein anderes Kapitel und kommt hier völlig aus dem Zusammenhang. Ansonsten müssten hier auch alle anderen Diskriminierten genannt werden. Zudem wollen wir den Arbeits- und Gesundheitsschutz erhalten wissen.

13) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 463

Einfügen nach „Position“:

„Darüber hinaus fordern wir, die Umgehung der Arbeitnehmerrechte durch Scheinselbständigkeit und Werkverträge durch eine wirkungsvolle europäische Gesetzgebung zu bekämpfen.“

Begründung:

Eine Kritik und klare Aussage zu Scheinselbständigkeit und Werkverträgen.

14) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 486

Überschrift ändern:

streichen:

„Antidiskriminierung voranbringen“

stattdessen einfügen:

„Diskriminierung beenden“

Begründung:

Sprachliche Überarbeitung und klare Aussage worum es geht.

15) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 491

streichen:

„Entscheidend ist nun die die fünfte Antidiskriminierungsrichtlinie, denn sie würde eine Lücke im europäischen Diskriminierungsrecht schließen.“

Stattdessen einfügen:

„Nun muss endlich die fünfte Antidiskriminierungsrichtlinie umgesetzt werden, damit auch für Menschen mit Behinderung grundlegende Rechte verankert werden, wie z.B. das Recht auf Zugang zu allen Bildungseinrichtungen und das Recht auf selbstbestimmtes Wohnen.“

Begründung:

In den Sätzen muss klar die Forderung stehen und es muss erläutert werden, worum es bei der fünfte Antidiskriminierungsrichtlinie geht. So ist das für die Bevölkerung doch inhaltlich eine Nullaussage und nur für Insider verständlich.

16) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 492

ergänzen:

Anti-Diskriminierungsrecht...

Begründung:

Da wir nicht diskriminieren wollen muss es sich hier doch wohl um das Anti-Diskriminierungsrecht handeln.

17) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 511

Nach dem Absatz einfügen:

„Das kann sich Europa aus gesellschaftlichen und ökonomischen Gründen nicht leisten“

Begründung:

Wir brauchen ein klares Bekenntnis für das soziale Europa, das zukunftsgerichtet aufgestellt ist. Junge Menschen sind die Zukunft Europas. Wenn sie ohne nahe Perspektive sind, werden sie dorthin gehen, wo sie eine Zukunft haben. Die Konsequenz ist ein Europa mit Ländern, die in einigen Jahren keine jungen Arbeitskräfte mehr haben. Das trifft nicht nur die jungen Menschen, das trifft die Zukunft Europas ins Mark.

18) EWP-B-01 - Zusammen aus der Krise

Zeile 527

Einfügen nach „stellen.“:

„Investitionen in Maßnahmen gegen die Jugendarbeitslosigkeit sind Zukunftsinvestitionen, die nicht unter das Spardiktat fallen dürfen.“

Begründung:

Das ist die politische Konsequenz aus der vorangegangenen Aussage nach Zeile 511.

19) EWP-C 01- Mehr Europa braucht mehr Demokratie

Zeile 193

streichen:

„z.B. bei der Pflege“

stattdessen nach „...Kohäsionspolitik“ einfügen:

„Hierzu sind allerdings Mindeststandards bei der sozialen Infrastruktur notwendig, um einem möglichen Abbau sozialen Leistungen entgegen zu wirken.“

Begründung:

Das Beispiel Pflege ist ungeeignet, da wir nicht pflegebedürftige Menschen über die Grenze hin abschieben wollen, sondern vorrangig den Menschen in ihrem angestammten Wohnquartier eine Versorgungssicherheit bei Pflege- und Unterstützungsbedarf bieten wollen. Zudem stellt sich dabei das Problem der Transportabilität der Sozialversicherungsleistungen in andere Länder und damit sollte man hier nicht auf die Pflege verweisen.

20) EWP-C 01- Mehr Europa braucht mehr Demokratie

Zeile 199 ff

Passage zur **demografischen Entwicklung** einfügen:

„Die Bewältigung des demografischen Wandels ist eine der großen gesamteuropäischen Aufgaben. So wird der Anteil der über 65-Jährigen an der europäischen Gesamtbevölkerung von heute 16 auf 28 Prozent in den nächsten 30 Jahren ansteigen. Wir wollen gemeinsam mit unseren EU-Partnern die Potenziale des Alters nutzen, im Arbeitsleben, in der Wirtschaft, im sozialen Miteinander. Dazu bedarf es gezielter Angebote wie der Gesundheitsförderung, altersgerechter Arbeitsplätze sowie der Förderung des lebenslangen Lernens. Es wird in den nächsten Jahrzehnten auch die Zahl von pflegebedürftigen und an Demenz erkrankter Menschen steigen. Zentrales Ziel muss es sein, allen Menschen ein selbstbestimmtes und aktives Leben zu ermöglichen – nicht zuletzt dann, wenn sie gesundheitliche oder pflegerische Versorgung benötigen. Wir werden in Zukunft auch einen höheren Fachkräftebedarf in der Pflege und Betreuung haben – und zwar europaweit. Darum bedarf es koordinierter europäischer Anstrengungen, um qualifiziertes Fachpersonal zu gewinnen. Wir benötigen eine europäische Agenda zur Pflegepolitik im demografischen Wandel, die auch Themen in den Mittelpunkt rückt wie neue Wohn- und Pflegeformen, Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, Entlastung der familiären Pflege. Darin sollten die Mitgliedsstaaten ein gemeinsames Vorgehen vereinbaren, aber auch die Möglichkeit haben, voneinander zu lernen und zu partizipieren. Wir setzen uns ein für mehr europaweite Zusammenarbeit bei der Bewältigung des demografischen Wandels. Bei der Erforschung von Ursachen und Behandlung von Demenz wollen wir gemeinsame Projekte fördern.“

Begründung:

Die Bewältigung des demografischen Wandels ist für alle Staaten in Europa ein wichtiges Thema. Auch in der Pflegepolitik gibt es viele Anknüpfungspunkte für eine europäische Politik. Hierzu müssen wir im Programm Aussagen treffen.

21) EWP-C 01- Mehr Europa braucht mehr Demokratie

Zeile 215

streichen:

„... in Städten und Metropolregionen“

Begründung:

Es kann nicht nur um die Lebensqualität im urbanen Raum gehen. Alle genannten Bereiche der Versorgung betreffen auch den ländlichen Raum im besonderen Maße.

22) EWP-C-01 – Mehr Europa braucht mehr Demokratie

Nach Zeile 236 ein neues Kapitel einfügen:

„C 2.4- Gute Gesundheitsversorgung für alle Menschen in Europa

Die europäische Grundrechtecharta fordert zu Recht einen allgemeinen Zugang aller Menschen zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung. Die Anstrengungen zur Bewältigung der Finanzkrise in den Mitgliedsstaaten dürfen deshalb nicht dazu führen, dass insbesondere für Menschen mit geringen Einkommen der Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung eingeschränkt oder gar verwehrt wird. Deshalb wollen wir die gesundheitliche Daseinsvorsorge in allen Mitgliedsstaaten stärken. Dazu gehören auch Vereinbarungen zu mehr Transparenz und Patientensicherheit, die die Versorgungsqualität in allen nationalen Gesundheitssystemen, aber insbesondere auch bei grenzüberschreitenden Versorgungswegen, weiter vorantreiben.

Die bestehende „Patientenmobilitätsrichtlinie“ zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in Grenzregionen wollen wir hinsichtlich ihrer Wirkung auf die Patientenrechte und die Entwicklung der Versorgungsqualität vor Ort überprüfen. Es darf nicht dazu kommen, dass in einzelnen Mitgliedsstaaten mit Verweis auf grenzüberschreitende Angebote die nationalen Versorgungssysteme rückgebaut bzw. nicht angemessen aufgebaut werden. Wichtig ist uns, dass nationale Gesundheitssysteme als Teil der sozialen Daseinsvorsorge nicht durch europäische Regelungen oder internationale Abkommen ausgehöhlt oder durch Absenkung entsprechender Standards aufgeweicht werden. Wo Gesundheitsdienstleistungen unter das europäische Wettbewerbsrecht fallen, dürfen gut funktionierende gemeindenahere Gesundheitsversorgungsstrukturen in den Mitgliedsstaaten nicht gefährdet werden. So fordern wir analog zum Wassersektor etwa für den Rettungsdienst eine Ausschreibungsregelung, die besonders bewährte Strukturen vor Ort sicherstellt.

Nicht zuletzt der Skandal um fehlerhafte Brustimplantate hat nochmals deutlich gemacht, dass der durch Europarecht geregelte Marktzugang von Medizinprodukten große Schwachstellen hat und den Schutz von Patientinnen nicht ausreichend gewährleisten konnte. Auch wenn offenbar künftig schärfere Anforderungen an die zuständigen Prüfungsstellen und die Durchführung von Prüfungen und Bewertungen im Europarecht verankert werden sollen, bleibt noch einiges zu tun. Wir setzen uns mit dem Ziel der Patientensicherheit dafür ein, dass die Anforderungen an die klinische Überprüfung implantierbarer Medizinprodukte deutlich erhöht werden. Deshalb werden wir uns weiterhin dafür stark machen, dass ein mit der Arzneimittelzulassung vergleichbares Verfahren für Hochrisikoprodukte eingeführt wird, bevor diese auf den Markt gebracht werden. Außerdem wollen wir strengere Regelungen für Nanomaterialien in Medizinprodukten.

Bei Arzneimittelstudien müssen die international anerkannten Schutzstandards bei der Forschung am Menschen, insbesondere für nichteinwilligungsfähige wie Kinder, stärker als bisher berücksichtigt werden. Alle Studienergebnisse, positive und negative, müssen in einem öffentlich zugänglichen Register eingetragen werden. Und sie müssen in Zukunft geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigen. Wir treten dafür ein, dass geltende Werbeverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel zu erhalten und streben strengere Regelungen gegen die Einflussnahme der Pharma- und Hilfsmittelindustrie im Gesundheitswesen an.

Mit Sorge sehen wir die Entwicklungen des ausufernden Einsatzes von Antibiotika bei Mensch und Tier und die daraus resultierende Zunahme neuer und zusätzlicher multiresistenter Erreger. Insbesondere hier wollen wir die grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei der Erarbeitung und Umsetzung von Behandlungs- und Hygiene-Standards und das gegenseitige Lernen anhand von „Best-Practice“ Beispielen fördern. Ein wichtiges Ziel grüner Politik ist der weltweite Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten. Dabei müssen mögliche Hemmnisse durch bestehendes Patentrecht, monopolistische Preisgestaltung oder internationale Abkommen abgebaut werden. Mit EU-Geldern finanzierte Forschungseinrichtungen stehen hier in einer besonderen Verantwortung und sind vor allen Anderen aufgerufen, sozialverträgliche Lizenzierungs- und Vertriebsmodelle zu entwickeln. Die Ergebnisse der Verhandlungen zum Freihandelsabkommen zwischen der EU und den USA (TTIP) dürfen keinesfalls dazu führen, dass nationale und europäische Standards zur Patientensicherheit und zum Zugang zu

Gesundheitsleistungen und Produkten ausgehöhlt werden. Auch deren Weiterentwicklung darf durch das Abkommen nicht behindert werden.“

Zeile 237:

C.2.4 wird zu C2.5

Begründung:

Die Gesundheitspolitik hat im Programmentwurf kaum Berücksichtigung gefunden, obwohl auch auf EU-Ebene eine Reihe von gesundheitspolitischen Aktivitäten notwendig wären. So ist es ein großes Anliegen für uns Grüne, dass für alle Menschen einen allgemeinen Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung in Europa sichergestellt wird. Finanzpolitische Konsolidierungsanstrengungen dürfen nicht dazu führen, dass der Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung eingeschränkt oder gar verwehrt wird. Die Stärkung und der Ausbau von Transparenz und Qualität in den nationalen Gesundheitssystemen, aber insbesondere auch bei grenzüberschreitenden Versorgungsprozessen bleibt ein wichtiges Anliegen europäischer, grüner Gesundheitspolitik.

Weitere wichtige Themen sind bspw. das Heilmittelwerbeverbot für rezeptpflichtige Medikamente oder das Europäische Wettbewerbsrecht, das nicht dazu führen darf, dass gut funktionierende Gesundheitsversorgungsstrukturen in den Mitgliedsstaaten destabilisiert oder gefährdet werden. Schließlich dürfen auch nicht die nationalen Sicherheitsstandards für die PatientInnen durch Freihandelsabkommen ausgehöhlt werden. Ebenso müssen für soziale Dienstleistungen wie etwa Pflege Mindeststandards entwickelt werden, die dabei helfen, dass nicht die regionale Versorgungsinfrastruktur ausgehöhlt wird. Wir beantragen daher die Aufnahme eines Abschnittes zur Gesundheitspolitik in den Programmteil C.