

Rede zu Protokoll von Dr. Martina Bunge, DIE LINKE, am 2.7.2009 zu TOP 17

zu dem Antrag der Abgeordneten Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Präventionsgesetz auf den Weg bringen - Primärprävention umfassend stärken

dem Antrag der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst, Diana Golze, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgaben stärken – Gesellschaftliche Teilhabe für alle ermöglichen

und zu dem Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Eigenverantwortung und klare Aufgabenteilung als Grundvoraussetzung einer effizienten Präventionsstrategie

Drucksachen 16/7284, 16/7471, 16/8751, 16/13071

„Die Prävention wird zu einer eigenständigen Säule der gesundheitlichen Versorgung ausgebaut. Mit einem Präventionsgesetz soll die Kooperation und Koordination der Prävention sowie die Qualität der Maßnahmen der Sozialversicherungsträger und –zweige übergreifend und unbürokratisch verbessert werden. Hierzu sind die Aktionen an Präventionszielen auszurichten. Bund und Länder müssen ergänzend zu den Sozialversicherungsträgern weiterhin ihrer Verantwortung gerecht werden.“

Liebe Abgeordnete der CDU/CSU und SPD, erinnern Sie sich noch? Dies waren Ihre Worte. in Ihrem Koalitionsvertrag vom November 2005.

Am 23. Mai 2009 fasst das Deutsche Ärzteblatt die Aussagen von Rolf Schwanitz, parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, wie folgt zusammen:

„Die Bundesregierung hat beim Kinder- und Jugend-Ärztetag in Berlin eingeräumt, die Prävention in dieser Legislaturperiode nicht vorgebracht zu haben.“

So sei es weder gelungen, ein Präventionsgesetz noch die primäre Prävention als festen Bestandteil der Vorsorge zu etablieren.“

Im Klartext heißt das: Die Bundesregierung gesteht ein: Sie ist beim Präventionsgesetz völlig gescheitert!

Die Schuld daran trägt maßgeblich die CDU/CSU.

Gute Präventionspolitik ist Sozialpolitik und gute Sozialpolitik ist Präventionspolitik. Doch von beidem ist die CDU/CSU weit entfernt, wie auch die Debatte um die Mehrwertsteuererhöhung zeigt.

Ganz zu Schweigen von der FDP. Die will ja offensichtlich in Zukunft maßgeblich bei der Gesundheitspolitik mitreden. Aber die FDP will Gesundheitspolitik als Wirtschaftspolitik betreiben. Und so liest sich auch Ihr Antrag zur Prävention:

„Eigenverantwortung, verantwortungsbewusstes Verhalten, Gesundheitskampagnen, Konzentration auf die besonders teuren Erkrankungen usw.“

Mit einer vernünftigen, modernen Präventionspolitik hat das wenig zu tun, aber viel mit Kostensenkung und Entsolidarisierung.

Und auch der Antrag der FDP vom Frühjahr zum Gesundheitswesen macht deutlich:

Die FDP will ihren Turbokapitalismus, der uns gerade in diese Wirtschaftskrise gestürzt hat, auch im Gesundheitssystem verankern.

Solidarität wird abgeschafft.

Bei der FDP heißt es dazu immer: „Solidarität sei keine Einbahnstraße“. Übersetzt heißt das nichts anderes als: Die Reichen und Gesunden sollen endlich von der Solidarität mit den Ärmern und Kränkeren befreit werden. Das ist der Freiheitsbegriff der FDP.

So ist klar, was von einer schwarz-gelben Koalition in der Gesundheitspolitik zu erwarten wäre: Entsolidarisierung, Rationierung, Privatisierung und Kapitalisierung – zu Lasten der Gesundheit der breiten Bevölkerung.

Als die große Herausforderung der Gesundheitspolitik wird hingegen von den meisten Gesundheitswissenschaftlern die soziale Ungleichheit von Gesundheitschancen betrachtet. Der letzte Kinder- und Jugendbericht zeigt auf, wie unterschiedlich bereits die Gesundheits- und damit die Lebenschancen von Kindern und Jugendliche sind. Der Sachverständigenrat

fordert in seinem vorgestern vorgelegten 2009er Gutachten folgerichtig die Chancengleichheit bei Kindern herzustellen und Entwicklungschancen zu verbessern. Er konnte die beeindruckende Anzahl von 419 Programmen ermitteln. Allerdings mit Defiziten im Hinblick auf die Zielorientierung, Gestaltung, Dauer und Qualitätssicherung. Und die Programme sind unzureichend auf die sozial benachteiligten Zielgruppen ausgerichtet. Diesen blinden Aktionismus – diese Werbekampagnen des Gesundheitsministeriums - haben wir schon häufiger kritisiert.

Der Antrag der Fraktion DIE LINKE wird den Ansprüchen des Sachverständigenrats gerecht: In seinem Zentrum steht die Verminderung sozial bedingter Gesundheitschancen. Wir fordern eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik – der Sachverständigenrat spricht von Verwirklichungschancen, die vor allem durch Sozial-, Arbeits- und Bildungspolitik ermöglicht werden müssen. Modellprojekte müssen evaluiert und die guten Beispiele – Good Practice – umgesetzt und in die Fläche gebracht werden.

Wir haben für unsere Forderungen viel Zustimmung von renommierten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern und weiteren Fachleuten erhalten.

Ich frage mich: wann wird eine vernünftige Präventionspolitik in diesem Hause eine Mehrheit erreichen? An uns würde sie nicht scheitern, für uns steht die Chancengleichheit aller Menschen im Mittelpunkt.