



Beschlüsse

**der
Landeskonferenz
der ASG Baden-Württemberg**

26. Januar 2019 in Stuttgart

Antrag 1:

Die ASG fordert die Einrichtung einer Enquetekommission des Bundestags zur Untersuchung der Auswirkungen der Digitalisierung, der Nutzung von Algorithmen, der KI (künstliche Intelligenz) sowie Datenschutz- und IT-Sicherheit im Gesundheitswesen.

Aus den Erkenntnissen sollen Ethikleitlinien entwickelt werden.

Antrag 2:

Die SPD-Bundestagsfraktion und die SPD-Landtagsfraktion im Landtag von Baden-Württemberg werden aufgefordert, jeweils eine Gesetzesinitiative zu ergreifen mit dem Ziel, dass die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) durch Krankenhäuser für die ambulante ärztliche und/oder zahnärztlichen Versorgung nur dann möglich ist, wenn dieselbe einen unmittelbaren räumlichen Bezug zum Standort des Krankenhauses nachweisen und eine Unterversorgung gegeben ist oder droht.

Antrag 3:

Resolution der Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten (ASG) in Baden-Württemberg zur Kommunalwahl 2019

Lebensqualität bis ins hohe Alter sichern – auch bei Pflegebedürftigkeit

Für Menschen in jedem Alter und ganz besonders für die Älteren ist Lebensqualität ein hohes Gut. Sie zu erhalten oder zu verbessern, bedeutet für alle in den Städten und Gemeinden eine große Herausforderung. Der Anteil älterer Menschen wird in den nächsten Jahren stark ansteigen. Auch mit einem Anstieg der Pflegebedürftigen ist zu rechnen.

Kommunale Infrastruktur im Bereich Mobilität, Nahversorgung, Wohnen, Sport und Freizeit kann mithelfen, der Pflegebedürftigkeit präventiv zu begegnen. Neben gewonnener Lebensqualität hätte dies auch Auswirkungen auf die finanziellen

Spielräume der Landkreise und kreisfreien Städte. Deshalb ist es erforderlich die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung bis ins hohe Alter zu erhalten. Städte und Gemeinden können dazu wichtige Beiträge leisten:

Mobilität

Die ASG will, dass sich Menschen jeden Alters miteinander treffen, Einkäufe erledigen und Veranstaltungen, Konzerte, Theater und Kino besuchen können. Dazu brauchen wir ein barrierefreies, kostengünstiges und wohnortnahes Nahverkehrsangebot in Stadt und Land mit Straßenbahn, Bus und Ruf-Taxen mit ausreichender Bedienungsdichte. Fahrpläne mit großer Schrift und klarer Gliederung sind einfacher zu lesen.

Nahversorgung und Einkaufen

Die Grundversorgung (Arzt, Apotheke, Einkaufsmöglichkeit) muss grundsätzlich unabhängig vom Alter vorhanden und fußläufig erreichbar und barrierefrei sein. Ladenlokale sollen von der Fläche her nicht zu groß sein und ein preisgünstiges Angebot haben. Die ASG will im Rahmen der Stadtplanung dazu Anreize schaffen.

Wohnen und leben im Quartier

Günstige, barrierefreie Wohnungen werden für alle Altersgruppen gebraucht. Deswegen will die ASG über kommunale oder gemeinnützige Wohnungsbaugesellschaften für günstigen Mieten und Barrierefreiheit sowie für eine Durchmischung verschiedener Altersgruppen und einem ausreichenden Angebot für Senior/-innen sorgen. Ebenfalls erforderlich sind schnelle, unkomplizierte Hilfen beim Umzug in eine altersgerechte Wohnung oder unbürokratische finanzielle Hilfen beim Umbau in eine altersgerechte Wohnung. Ein Quartiersmanagement oder "soziale Hausmeister" sollen den Alltag von Seniorinnen und Senioren sowie deren Angehörigen erleichtern.

Sport, Kultur, Freizeit

Sport-, Kultur- und Freizeitangebote werden für alle gebraucht. Ältere Menschen profitieren davon aber ganz besonders, weil körperliche und geistige Fähigkeiten lange erhalten werden.

Die ASG will mit den Sportvereinen den Seniorensport fördern und die Geh- und Gleichgewichtsfähigkeit durch spezifische Bewegungsprogramme erhalten. Seniorenzentren und Pflegeberatung sind Wegweiser zu den unterschiedlichen Angeboten. Ein Pflegestützpunkt berät bei der Umgestaltung der häuslichen Umgebung oder vermittelt ambulante Hilfen.

Seniorenzentren in allen Gemeinden und Stadtteilen unterstützen Seniorinnen und Senioren in ihrem Alltag und stellen gemeinsame Freizeitangebote bereit. Die SPD will sie durch Treffpunkte für Jung und Alt ergänzen. So können generationenübergreifende Orts- oder Stadtteiltreffs entstehen. Ehrenamtliche Mobilitätshelfer oder Kulturpaten sollen auch Menschen mit eingeschränkter Mobilität die Teilnahme an diesen und weiteren Kulturangeboten ermöglichen.

Auch Informationen im Internet oder Verabredungen über soziale Netzwerke werden für viele Senioren immer wichtiger. Doch viele ältere Menschen haben noch keinen Zugang. Die ASG will den Erwerb von Internetkenntnissen für alle, die das möchten, ermöglichen. Dazu werden auch geeignete Hardware und Software sowie öffentliche Internetzugänge gebraucht. In einer Gesellschaft des Miteinanders könnten Menschen aller Altersgruppen ihre Erfahrungen mit den digitalen Medien gemeinsam vertiefen.

Barrierefreie Sport-, Kultur- und Freizeitangebote sind in einer Broschüre und über die Website der Städte und Gemeinden öffentlich zugänglich zu machen.

Antrag 4:

Novellierung des Patientenrechtegesetzes bei einem vermuteten schweren Behandlungsfehler

Das 2013 in Kraft getretene **Patientenrechtegesetz** war und ist ein wichtiger erster Schritt zur Stärkung der Patientenrechte bei einem vermuteten schweren Behandlungsfehler.

Die Rechte des Versicherten und die Pflichten der Krankenkasse sind im SGB V in § 66 Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehler geregelt. Mit dieser Gesetzesänderung wurden die in mehreren Gesetzen vorhandenen Einzelparagraphen und gesprochenes Richterrecht kodifiziert und in einem eigenen Gesetz zusammengefasst. Das war und ist ein Fortschritt für Patientinnen und Patienten bei denen ein Behandlungsfehler vermutet wird.

Diesem ersten Schritt müssen nun nach sechs Jahren weitere Schritte folgen. Es liegen nun Erfahrungen mit dem Gesetz vor, die aufzeigen dass und wo eine Gesetzesnovellierung notwendig ist.

Behandlungsunterlagen oder deren Kopien: Die kurzfristige Herausgabe der vollständigen Unterlagen, wie im Gesetz verpflichtend geregelt, ist Voraussetzung für eine Prüfung von Behandlungsverläufen und eine erfolgreiche Geltendmachung von Ansprüchen. Dieser Verpflichtung kommen oftmals Behandler und Krankenhäuser nicht oder nicht in ausreichendem Maß nach. Die Kosten für die Kopien sind oftmals ein Hinderungsgrund für die Patienten diese Akten in ihrer Vollständigkeit kopieren zu lassen. Diese sind deshalb in vollem Umfang unentgeltlich den Patienten zur Verfügung zu stellen.

Forderung: Die Nicht-Herausgabe der vollständigen Patientenakte, ist zu sanktionieren.

Gerichtliche Arzthaftungsverfahren: Die gerichtlichen Haftungsverfahren dauern in vielen Fällen sehr lang, sie ziehen sich oftmals über viele Jahre hin. Das ist neben der psychischen und physischen Situation in der sich Patienten oder deren Familien befinden eine große Härte.

Forderung: Die Verfahren müssen dringend beschleunigt werden. Sachverständigen sind grundsätzlich möglichst kurze Fristen zur Gutachtenerstellung zu setzen, weil hierin einer der Gründe für überlange Verfahren liegt. Zu fördern sind Alternativen zu den gerichtlichen Auseinandersetzungen und diese sind allgemein bekannt zu machen.

Qualität medizinischer Gutachten: Die Qualität medizinischer Gutachten ist für Patientinnen und Patienten bei der Geltendmachung von Ansprüchen ganz entscheidend. Mitunter ist die Qualität medizinischer Gutachten der verschiedenen gutachterlich tätigen Stellen mangelhaft.

Forderung: Dieser Problematik ist durch konkrete Vorgaben und qualitative Mindestanforderungen von Gutachten zu begegnen.

Patientenentschädigungsfonds oder Härtefallfonds als sinnvolle Ergänzung der bestehenden Regelungen zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten in Schadensfällen:

Ein solcher Fonds könnte ein wichtiges Instrument sein, mit dessen Hilfe

- eine Anerkennung der Schädigung stattfindet, die ein Patient erlitten hat.
- es gerade in psychisch besonders belastenden Auseinandersetzungen sehr viel schneller als heute gelingen könnte, Rechtsfrieden herzustellen.
- Krankenkassen und Versicherer mit weit weniger Aufwand eine Verständigung über etwaige Regresse erzielen könnten.
- eine Entlastung der Gerichte erreicht werden könnte.
- das Arzt-Patientenverhältnis weit weniger Schaden nehmen würde als während einer verfestigten gerichtlichen Auseinandersetzung.

Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Patientenrechtegesetz wurde überparteilich von den Fraktionen im Deutschen Bundestag und auch durch den Bundesrat die Einrichtung eines Patientenentschädigungsfonds gefordert. Dieser ist von den Haftpflichtversicherern zu finanzieren.

Forderung: Als sinnvolle Ergänzung der bestehenden Regelungen ist ein Patientenentschädigungs- und Härtefallfonds zu schaffen.

Die ASG fordert deshalb den SPD-Parteivorstand auf, das Begehren der Bundesländer Rheinland Pfalz und Bayern zur Einrichtung eines

Patientenentschädigungs- und Härtefallfonds (PatEHF) als eine bundesunmittelbare Stiftung des öffentlichen Rechts, die aus Haushaltsmitteln des Bundes finanziert wird, zu unterstützen (**Bundesrat Drucksache 665/16 vom 09.11.2016**).

Antrag 5:

Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der gesetzlichen Pflegeversicherung (PflV) zur Bürgerversicherung und zur Pflegevollversicherung

Die ASG fordert den SPD-Parteivorstand auf, darauf hinzuwirken, dass die SPD-geführten Landesregierungen und auch die Koalitionen mit SPD-Beteiligung die Initiative für einen gemeinsamen Gesetzentwurf im Bundesrat einbringen mit der Zielsetzung

1. der Einführung der Bürgerversicherung sowohl in der Kranken- als auch in der Pflegeversicherung
 2. der Vollversicherung statt der Teilkostenabsicherung in der Pflegeversicherung.
- die Pflegeleistungen sind der Kostenentwicklung anzupassen und jährlich zu dynamisieren.

Antrag 6:

Die ASG fordert die SPD-Bundestagsfraktion auf, eine politische Initiative in der Koalition zur Novellierung des AMNOG (Arzneimittel-Neuordnungs-Gesetz) mit der Zielsetzung zu ergreifen, dass der von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) zu erstattende Arzneimittelpreis patentgeschützter Arzneimittel an den pharmazeutischen Unternehmer (pU), den tatsächlichen, wissenschaftlich ermittelten medizinischen Zusatznutzen berücksichtigt, rückwirkend vom ersten Tag des Inverkehrbringens gilt und nicht „Mondpreise“ zu zahlen sind, die zu Traumrenditen führen.

Antrag 7:

Schluss mit der Hintertür-Privatisierung – Stärkung der Sozialversicherungen

Der SPD-Parteivorstand und die SPD-Bundestagsfraktion werden aufgefordert, Initiativen in der Koalition zur Stärkung und zum Ausbau der sozialen Sicherungssysteme und der Elemente des sozialen Ausgleichs zu ergreifen, um die schon zu weit fortgeschrittene Privatisierung zu stoppen und zurückzudrängen. Die Leistungsdefizite in den Systemen der sozialen Absicherung sind zu schließen.

- Soziale Gerechtigkeit beginnt nicht erst bei der Ausgabenseite, sondern muss schon bei der Einnahmeseite ansetzen. Die Einnahmesituation der öffentlichen Haushalte muss umfassend verbessert werden, indem auch hohe und höchste Einkommen und Vermögen sowie alle in Deutschland wirtschaftenden Unternehmen zu angemessenen Steuerzahlungen herangezogen werden.
- Um die bedarfsgerechte Bereitstellung von Sozialleistungen auf Dauer zu verbessern, sind alle Bürgerinnen und Bürger in die öffentlich-rechtlichen Sozialversicherungssysteme einzubeziehen. Die Alterssicherung muss über eine Erwerbstätigenversicherung und die Absicherung bei Krankheit und Pflege über Bürgerversicherungen erfolgen. Alternativ ist in der Kranken- und Pflegeversicherung ein systemübergreifender voller Morbiditäts- und Finanzkraftausgleich einzuführen.
- Die Mindestsicherungssysteme müssen bedarfsgerecht ausgestaltet werden. Insbesondere bedarf es einer deutlichen Anhebung der Regelsätze in der Grundsicherung unter Berücksichtigung besonderer Bedarfe z.B. behinderter Menschen.
- Die zunehmend marktähnlich organisierte Kranken- und Pflegeversorgung muss so reguliert werden, dass die begrenzten Mittel zum Wohle der Menschen mit Bedarfen und nicht zur Renditegewinnung privater Unternehmen eingesetzt werden.
- In der Alterssicherung muss die gesetzliche Rentenversicherung gestärkt werden, damit diese wieder die Lebensstandardsicherung übernimmt mit einem Rentenniveau von mind. 53 Prozent.

- In der Krankenversicherung muss zu einem bedarfsdeckenden Leistungskatalog zurückgekehrt werden (bspw. Zahnersatz, Hörgeräte, Sehhilfen).
- Die soziale Pflegeversicherung muss zu einer Vollversicherung ausgebaut werden, die bedarfsdeckende Leistungen solidarisch absichert. Dazu ist notwendig dass im stationären Bereich die Länder die Investitionskosten übernehmen,
- In der Absicherung bei Arbeitslosigkeit muss das Arbeitslosengeld I wieder die grundsätzliche Leistung bei Arbeitslosigkeit werden, insbesondere indem der Zugang erleichtert und die Dauer des Leistungsbezuges ausgeweitet werden.
- Gesamtgesellschaftliche Aufgaben müssen grundsätzlich aus Steuermitteln finanziert werden und dürfen nicht in immer größerem Umfang den Sozialversicherungssystemen zugeordnet werden.

Antrag 8:

Umsetzung des einheitlichen Pflege-Entlastungsbudgets aus dem Koalitionsvertrag zum 01.01.2020

Die ASG begrüßt die Regelung eines einheitlichen Pflege-Entlastungsbudgets aus dem Koalitionsvertrag der GroKo. Sie fordert jedoch, das Tagespflege-Budget nicht in dieses Entlastungsbudget einzubinden, um dafür zu sorgen, dass genügend Mittel für den weiteren Ausbau der Tagespflege zur Verfügung stehen. Das Entlastungsbudget soll die Inanspruchnahme von Entlastungsleistungen für die Pflegebedürftigen und ihre Pflegepersonen erleichtern. Dazu ist es sinnvoll, anstelle des Tagespflegebudgets den monatlichen Entlastungsbetrag von 125 € einzubinden.

Wir fordern daher die SPD-Regierungsmitglieder und die SPD-Bundestagsfraktion auf, das alternative Entlastungsbudget durch die Bündelung von bisherigem Kurzzeitpflegebudget (1.612 €) + Verhinderungspflegebudget (1.612 €) + Entlastungsbetrag (1.500 €) zum 01.01.2020 umzusetzen. Daraus ergibt sich ein Jahresbetrag in Höhe von 4.724 €, der insgesamt für Entlastungsleistungen in der Pflege zur Verfügung steht.