

Kapitel 4: Zusammen leben

45. Ordentliche Bundesdelegiertenkonferenz
20. - 22. November 2020, Karlsruhe - DIGITAL

Antragsteller*in: Thomas Götz (KV Berlin-Steglitz/Zehlendorf)

Änderungsantrag zu GSP.Z-01

Von Zeile 329 bis 333:

Versorgung überwunden und Gesundheitsregionen aufgebaut werden, die eine bestmögliche Verknüpfung der verschiedenen Versorgungsangebote vor Ort erlauben. Gesundheitsversorgung wird dabei weitergedacht und schließt neben der Verschränkung stationärer und ambulanter Angebote auch nicht-klinische niedrigschwellige Angebote der Gesundheitsförderung, Gesundheitsberatung und Gesundheitsbegleitung in den unterschiedlichen Lebenswelten ein. Diese bilden zusammen mit der kurativen, palliativen und rehabilitativen Versorgung ein Gesundheitsnetzwerk, das die bio-psycho-sozialen Determinanten von Gesundheit passgenau berücksichtigt. Durch ein Stufenmodell von der ~~ambulanten und stationären~~ ambulanten und stationären gesundheitlichen Grundversorgung bis hin zu SpezialklinikenSpezialangeboten kann die Versorgung im ländlichen und städtischen Raum gestärkt und zeitgleich eine gute Versorgungsqualität sichergestellt werden. Ein aufeinander abgestimmtes Rollenverständnis, kluge Steuerungsmechanismen sowie transparente Stufenübergänge fördern dabei die Tragfähigkeit des Gesundheitsnetzwerkes.

Begründung

Es muss deutlich werden, dass Gesundheitsversorgung mehr ist als eine Versorgung im Krankheitsfall (medizinische und psychotherapeutische Hilfe). Durch die Ergänzung soll die Vielfalt an nicht-medizinischen Gesundheitsförderungs-, -beratungs und -begleitungsangeboten sichtbar werden und gleichberechtigt in den Versorgungsstrukturen mitgedacht und geplant werden. Dieses Gesundheitsnetzwerk beinhaltet die Basisangebote einer Versorgung, ermöglicht aber z.B. je nach Verortung (Stadt/Land/Region) bzw. temporären Bedarfen (z.B. in einer Pandemie) zusätzliche differenzierte Gestaltungsmöglichkeiten. Der Begriff eines Gesundheitsnetzwerks impliziert die Ausrichtung an einem weit gefassten Gesundheitsverständnis, die Beteiligung multipler, gleichberechtigter Akteure und eine resiliente Struktur im Sinne von Anpassungsfähigkeit. Der Begriff eignet sich darüber hinaus als eindrückliches Symbol grüner Gesundheitspolitik. Das Stufenmodell, das sowohl im ländlichen als auch städtischen Raum Anwendung finden soll, setzt eine gute Steuerung und ein klares Rollenverständnis voraus. Auch hier bedeutet ein Spezialangebot nicht automatisch eine Spezialklinik sondern kann auch andere Angebote wie z.B. ambulante Komplexbehandlung beinhalten.

weitere Antragsteller*innen

Catherina Pieroth-Manelli (KV Berlin-Tempelhof/Schöneberg); Johannes Wagner (KV Coburg-Stadt); Sven Drebes (KV Berlin-Mitte); Erich (Ellis) Huber (KV Berlin-Charlottenburg/Wilmersdorf); Cornelia Lange (KV Berlin-Friedrichshain/Kreuzberg); Antonia Schwarz (KV Berlin-Kreisfrei); Thomas Langkamm (KV Berlin-Lichtenberg); Tobias Buschbeck (KV Berlin-Kreisfrei); Petra Kühnast (KV Berlin-Treptow/Köpenick); Ulrich Geyer (KV Heidenheim); Petra Strehmel (KV Hamburg-Mitte); Detlef Meyer

zu Heringdorf (KV Berlin-Steglitz/Zehlendorf); Katharina Urban (KV Berlin-Tempelhof/Schöneberg); Judith Rennkamp (KV Berlin-Friedrichshain/Kreuzberg); Sylvia Momsen (KV Frankfurt); Aylin Saltik (KV Berlin-Pankow); Christa Fischer (KV Berlin-Kreisfrei); Johannes Spatz (KV Berlin-Kreisfrei); Uwe Dietrich (KV Hildesheim); sowie 1 weitere Antragsteller*in, die online auf Antragsgrün eingesehen werden kann.