PB.S-01-450

Kapitel 3: Solidarität sichern

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

46. Ordentliche Bundesdelegiertenkonferenz
11. - 13. Juni 2021

Antragsteller*in: Renate Binder (KV München)

Änderungsantrag zu PB.S-01

Von Zeile 449 bis 454:
Nicht erst in der Corona-Pandemie wird sichtbar, dass wir als Gesellschaft größere Anstrengungen unternehmen müssen, um die öffentliche Gesundheit zu stärken ~~und Menschen ein gutes Leben~~, um so vor allem die Gesundheitschancen von sozial benachteiligten Menschenz zu ~~ermöglichen~~verbessern. Ob der Besuch bei der mobilen Zahnärzt*in in der Schule oder die Impfaktion im Pflegeheim – für Gesundheitsförderung, die Menschen unkompliziert erreicht, braucht es eine Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Öffentliche Räume und Lebenswelten müssen so gestaltet werden, dass sie die Gesundheit fördern. Hier benötigt der Öffentliche Gesundheitsdienst auf allen Ebenen mehr Mitspracherechte. Das Präventionsgesetz muss so überarbeitet werden, dass Kommunen und der Öffentliche Gesundheitsdienst nicht mehr in der Abhängigkeit der Krankenkassen stehen. Die zur Verfügung stehenden Mittel für Gesundheitsförderung in Lebenswelten müssen deutlich ausgeweitet werden. Unser Ziel ist es, im Zusammenspiel zwischen den Gesundheitsämtern, universitären Strukturen der öffentlichen

Von Zeile 461 bis 463 einfügen:
Länder gemeinsam dafür sorgen, dass künftig 1 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben in den Öffentlichen Gesundheitsdienst fließt. Amtsärzt*innen müssen besser bezahlt werden. Neue Berufe mit Fachrichtung Public Health oder Gesundheitswissenschaften müssen im öffentlichen Gesundheitsdienst mehr Einzug halten., sie sind die Expert*innen für Gesundheitsförderung. Auch pflegerische Fachkompetenz soll stärker eingebunden werden – als sogenannte Community Health

Begründung

Der enge Zusammenhang zwischen Armut, geringen Bildungschancen, sozialer Benachteiligung und Krankheit und Lebenserwartung ist enorm. Dieser seit Jahren bekannter Zusammenhang ist der eigentliche gesundheitspolitische Skandal. Verhaltens- und Verhältnisprävention muss dort ansetzen, wo Menschen wohnen und leben - in den Kommunen und Stadtbezirken. Daher müssen die Kommunen und der kommunale öffentliche Gesundheitsdienst mit vielen Ansätzen gestärkt werden.

weitere Antragsteller*innen

Katharina Wittig (KV München); Johannes Wagner (KV Coburg-Stadt); René Schmitt (KV München); Heidi Cohn (KV München); Jeanne Emilia Riedel (KV München); Gunda Wolf-Tinapp (KV München); Irmgard Pfaffinger (KV München); Inge Pütz-Nobis (KV Forchheim); Anton Seitz (KV München-Land); Stefen Mario Schrapp (KV Neu-Ulm); Gabriele Bayer (KV Neumarkt); Gabriele Masch (KV München); Andreas Ammer (KV München); Axel Lindner (KV Erlangen-Land); Cornelia Ermeier (KV Erding);

Ulrich Welzel (KV Weilheim-Schongau); Peter Brückner (KV Würzburg-Land); Stephan Glaubitz (KV Erding); Lydia Bauer-Hechler (KV Fürth-Stadt)