WP-01-K2-614

Einfach dabei sein – fair und bezahlbar

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Außerordentliche Bundesdelegiertenkonferenz
Berlin, 26. Januar 2025

Antragsteller*in:	BAG Arbeit, Soziales, Gesundheit
Beschlussdatum:	05.01.2025

Änderungsantrag zu WP-01-K2

Von Zeile 613 bis 614 einfügen:
beschäftigte Soloselbstständige besser abzusichern, werden wir die Mindestbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung reformieren.

Wir müssen aber auch Gesundheitsversorgung organisieren für Menschen, die aus den gewöhnlichen Strukturen herausgefallen sind, wie z.B. obdachlose Personen und alle Menschen ohne bzw. mit ruhendem Krankenversicherungsschutz. Ein flächendeckender Ausbau der Clearingstellen, eine klare gesetzliche Grundlage für einen bundesweiten anonymen Behandlungsschein sowie multiprofessionelle Teams für aufsuchende, niedrigschwellige Versorgung sind unerlässlich. Mit einer solidarisch finanzierten Regelversorgung für Betroffene können wir für einen nachhaltigeren Behandlungserfolg sorgen. Die Angebote von Psychiatrie und Suchthilfe müssen wir ausbauen. Die Gesundheitsversorgung von wohnungslosen Frauen muss besonders berücksichtigt werden.

Begründung

Wir Grüne setzen uns schon immer für ein sozial-gerechtes Gesundheitssystem ein, das eine gute Versorgung für alle gewährleistet.

Für vulnerable Gruppen, wie z.B. obdachlose Personen, gibt es viele Hürden vor der medizinischen Versorgung. Clearingstellen mit einem eigenen Budget können ermitteln, ob ein Krankenversicherungsschutz vorhanden ist bzw. hergestellt werden kann. Im nötigen Einzelfall können sie Behandlungskosten übernehmen.

Für Personen mit unklarem Aufenthaltsstatus brauchen wir die Möglichkeit der Behandlung mit anonymem Krankenschein. Für alle Personen, die aus dem System gefallen sind, braucht es spezielle, niedrigschwellige Ansätze.

Aufsuchende Arbeit in multiprofessionellen Teams ist notwendig, um das Vertrauen obdachloser Personen zu gewinnen Nur wenn wir vulnerable Gruppen flächendeckend regelhaft versorgen, ist ein nachhaltiger Behandlungserfolg gewährleistet. Die bisher vorhandenen, zum Teil ehrenamtlich besetzten Anlaufstellen für die medizinische Versorgung obdachloser Personen leisten großartige Arbeit. Sie finden sich aber fast nur in Großstädten und sind von der Finanzlage ihrer Städte abhängig. Sie können im Allgemeinen nur die Grundversorgung abdecken.

So fehlt es intensiv z.B. an medizinischen Behandlungsmöglichkeiten für obdachlose Frauen und auch für Kinder. Die Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln ist davon abhängig, ob Städte und Kreise einen entsprechenden Fonds aufgelegt haben. Schwierig gestaltet sich auch die Versorgung im Bereich Psychiatrie und Suchthilfe. Ohne einen Ausbau vor allem ambulanter Angebote für die Betroffenen kommt es hier zu Drehtüreffekten.

An all dem haben wir als Gesellschaft auch ein großes Interesse. Wissenschaftlich erwiesen ist die oft zu spät erfolgte Notfallversorgung obdachloser Personen teurer und wegen mangelnder Nachsorge ineffizienter als eine regelhafte Versorgung.