

Sozialdemokratischer Pressedienst

Chefredakteur:
Helmut G. Schmidt
Verantwortlich: Rudolf Schwinn

Telefon: (02 28) 21 90 38/39
Telex: 8 86 846 pbbn d



Inhalt

Renate Schmidt MdB zu den Beratungen des CDU-Parteitages: Unredliches Verhalten von Frau Süßmuth:

Seite 1

Peter Conradi MdB zur Diskussion um den 17. Juni: Unser Nationalfeiertag sollte der 23. Mai sein

Seite 3

Peter Klein zum Zusammenhang von Gesundheits- und Kommunalpolitik: Vorbeugen ist besser als heilen

Seite 4

43. Jahrgang / 112

15. Juni 1988

Unredliches Verhalten von Frau Süßmuth

Zu den Debatten des CDU-Parteitages über den Paragraphen 218 und das Beratungsgesetz

Von Renate Schmidt MdB
Stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion
Vorsitzende des Arbeitskreises Gleichstellung von Frau und Mann

Ernsthafte Argumente, eine teilweise richtige Analyse und das Ziehen der falschen Schlußfolgerung kennzeichnen die Debatte zum § 218 auf dem CDU-Parteitag. Die Erkenntnis, daß eine Verschärfung der Gesetzgebung nicht zu einer Verringerung der Abbruchquoten führt, sondern lediglich eine Verbesserung der Hilfen und Lebensbedingungen für Frauen und Familien, fand keinen Niederschlag im Beschluß des CDU-Parteitages. Nach wie vor wird festgehalten an einer Verschärfung des § 218 „durch die Hintertür“.

Das Ziel einer Verringerung der Zahl der Schwangerschaftsabbrüche läßt sich nicht durch schärfere Gesetze, sondern nur durch wirksame Hilfen ohne Almosencharakter und mit Rechtsanspruch verwirklichen, wie sie im von der SPD-Bundestagsfraktion vorgelegten „Sofortprogramm für schwangere Frauen, Mütter und Familien“ gefordert werden.

In diesem Zusammenhang können die Aussagen von Bundesministerin Süßmuth auf dem Parteitag leider nur als unredlich bezeichnet werden. Als Vorsitzende der Frauen-Union und Mitglied des CDU-Vorstandes stellt sie Forderungen an sich selbst als Bundesfamilienministerin. Dies alles in Kenntnis der Tatsache, daß sie sich im Bundeskabinett und innerhalb der Regierungskoalition nicht durchsetzen wird.

- In der Außendarstellung wird von der Vorsitzenden der Frauen-Union und dem Präsidiumsmitglied der CDU, Rita Süßmuth, verbal eine Verschärfung des § 218 abgelehnt, in der Realität führt das von Bundesfamilienministerin Süßmuth vorgelegte sogenannte Beratungsgesetz u.a. durch die vorgehene räumliche Trennung von Beratung und Indikationsstellung zu dieser Verschärfung. Bereits heute lehnen es zahlreiche Ärzte aufgrund der unklaren Situation ab, eine Indikation zu stellen.
- Während die Vorsitzende der Frauen-Union und das Präsidiumsmitglied der CDU, Rita Süßmuth, die Lebensbedingungen für Frauen und Familien mit Kindern verbessern will, ist bereits jetzt absehbar, daß die Bundesfamilienministerin Süßmuth sich nicht einmal mit ihrer Forderung nach einer

Verlag, Redaktion und Druck:
Sozialdemokratischer Pressedienst GmbH
Heussallee 2-10, Pressehaus I/217
5300 Bonn 1, Postfach 12 04 08

Erscheint täglich von Montag bis Freitag,
Bezug nur im Abonnement. Preis DM 82,50
mtl. zuzügl. Mwst und Versand.

Verändelter Umgang
mit wertvollen Rohstoffen
Recycling-Papier



43. Jahrgang / 112 / 15. Juni 1988

Erhöhung des Kinder- und Erziehungsgeldes durchsetzen wird. Es ist „kein Spielraum für weitere Leistungsgesetze“ heißt es von Seiten der Steuerpolitiker.

- Während die Vorsitzende der Frauen-Union und das Präsidiumsmitglied der CDU, Rita Süßmuth, beklagt, daß „in anderen Ländern Sexualaufklärung und Familienplanung wesentlich besser seien“, ist Bundesfamilienministerin Süßmuth seit Monaten nicht in der Lage, eine Neuauflage der einzigen kostenlosen bundesweit angebotenen Aufklärungsbroschüre zur Schwangerschaftsverhütung der „Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung“ zu veranlassen.
- Während die Vorsitzende der Frauen-Union und das Präsidiumsmitglied der CDU, Rita Süßmuth, „mindestens ebensoviele Millionen Mark für die Aufklärung über das ungeborene Kind“ wie für die Aufklärung über AIDS fordert, fehlen allenthalben Kindergartenplätze und Ganztagschulen, sind wir von einer kinderfreundlichen Gesellschaft noch weit entfernt.
- Während die Vorsitzende der Frauen-Union und das Präsidiumsmitglied der CDU, Rita Süßmuth, verlässliche Hilfe für schwangere Frauen fordert, hält die Bundesfamilienministerin Süßmuth weiterhin an der völlig unzureichenden „Stiftung für Mutter und Kind“ fest, auf deren Mittel es keinerlei Rechtsanspruch gibt.

Statt weitere Hürden für schwangere Frauen aufzubauen sind Hilfen notwendig, die geeignet sind, typische materielle Konfliktsituationen, die durch eine Schwangerschaft oder die Geburt eines Kindes ausgelöst werden, aufzufangen.

Die SPD-Bundestagsfraktion hat mit der Vorlage ihres „Sofortprogramms für schwangere Frauen, Mütter und Familien“ die notwendigen Maßnahmen verdeutlicht. Dies sind insbesondere:

- Die Aufhebung frauenbelastender Vorschriften des Beschäftigungsförderungsgesetzes; hierzu gehört insbesondere die Zulässigkeit befristeter Arbeitsverhältnisse ohne sachlichen Grund, durch die heute noch schwangere Frauen ihren Arbeitsplatz verlieren, der Mutterschutz „ausgehobelt“ wird;
- Verbesserung der Leistungen im BSHG für Schwangere und Kinder;
- Verbesserung der Wohnungssituation Schwangerer, Alleinerziehender, Kinderreichen und junger Familien u.a. durch die Wiederaufnahme des sozialen Wohnungsbaus;
- eine Verlängerung des Elternurlaubs sowie des Bezugs des Erziehungsgeldes;
- Die Sicherstellung der unentgeltlichen Tagesbetreuung von Kindern Alleinerziehender bis zum vollendeten 3. Lebensjahr;
- Ein flächendeckendes Investitionsprogramm für Kinderkrippen, Kinderhorte, Kindertagesstätten mit flexiblen Öffnungszeiten;
- Ein Aufklärungskonzept, in dem die partnerschaftliche Verantwortung von Männern und Frauen für Sexualität und Verhütung ungewollter Schwangerschaften hervorgehoben wird und über unterschiedliche Verhütungsmethoden aufgeklärt wird;
- Die Möglichkeit der Abgabe von Antikonzeptiva durch die Beratungsstellen, sofern dies aus finanziellen Gründen geboten scheint.

Die Umsetzung dieses von der SPD-Bundestagsfraktion vorgelegten Sofortprogrammes stellt tatsächlich die von Rita Süßmuth geforderte „Hilfe statt Strafe“ dar. Nicht durch das Festhalten an einem unbrauchbaren sogenannten Beratungsgesetz, sondern durch ihren Einsatz als Bundesfamilienministerin für die geforderten Hilfen mit Rechtsanspruch kann Rita Süßmuth unter Beweis stellen, wie ernst sie ihre Äußerungen als Vorsitzende der Frauen-Union auf dem CDU-Parteitag gemeint hat.

(-/15.6.88/rs/mü)

* * *

Unser Nationalfeiertag: Der 23. Mai

Ein Vorschlag am Vorabend des 17. Juni

Von Peter Conradi MdB

Am 23. Mai 1989 wird aller Voraussicht nach die Bundesversammlung in Bonn den Bundespräsidenten wählen. Das ist ein gutes Datum, denn dies ist der Tag des Grundgesetzes - am 23. Mai 1949 wurde das Grundgesetz verkündet.

Wenn wir im kommenden Jahr den 40. Jahrestag unserer Republik feiern, werden viele Bürger sich fragen, warum der Tag des Grundgesetzes kein staatlicher Feiertag, warum dieser Tag nicht unser Nationalfeiertag ist. Unsere Verfassung verdient es, gefeiert zu werden. Wir sollen uns erinnern an den neuen Anfang, an den Versuch, nach dem verlorenen Zweiten Weltkrieg eine demokratische, soziale, rechtsstaatliche Republik aufzubauen. Gleichzeitig sollen wir selbstkritisch prüfen, wieweit wir die Forderungen des Grundgesetzes bisher erfüllt haben, und was es da noch alles an unerfüllten Versprechungen der Verfassung gibt.

Wir haben bisher keinen Nationalfeiertag, als Ersatz dient der 17. Juni, „der Tag der deutschen Einheit“. Zum 35. Mal begehen wir heuer diesen Tag, an dem 1953 hunderttausende von Arbeitern gegen Ausbeutung und Unterdrückung durch ein stalinistisches Regime demonstrierten. Die sowjetische Armee erstickte den Aufstand. Wir schämten uns, weil unsere Landsleute in der DDR für den verlorenen Krieg schwerer bezahlen mußten als wir, ihre glücklicheren Landsleute im Westen. In den 50er Jahren war der 17. Juni für uns der Tag, an dem wir unsere Sehnsucht nach Wiedervereinigung und das Gefühl der Zusammengehörigkeit mit den Deutschen in der DDR bekundeten.

Fritz Stern hat in seiner denkwürdigen Rede am 17. Juni 1987 im Bundestag darauf hingewiesen, daß unsere historische Perspektive und somit unser Verständnis von einem Ereignis wie dem 17. Juni sich ändert. Aus dem harten Gegeneinander der beiden deutschen Staaten ist in den letzten Jahrzehnten ein geregeltes Nebeneinander, manchmal sogar ein nachbarliches Miteinander geworden. Dabei hat die Bundesrepublik „wohl auch die stille Verantwortung, alles zu tun, um das Los der anderen zu erleichtern, um Menschenrechte zu verteidigen und zu stärken“ (Fritz Stern).

Der 17. Juni wird seine Bedeutung als Gedenktag behalten, seine Bedeutung als „Nationalfeiertag“ hat er weitgehend verloren. Ein nationaler Feiertag, der Probleme unseres Nachbarlandes DDR zum Anlaß nimmt, ist nicht überzeugend. Wir definieren unser Land nicht in der Abgrenzung gegen die DDR, sondern im Selbstverständnis unserer Verfassung.

Die meisten Bürger nutzen den 17. Juni heute für einen Ausflug ins Grüne und verdrängen, was dieser Feiertag einmal bedeutete. Wer mag schon darüber nachdenken, daß wir durch den von uns begonnenen Krieg die deutsche Einheit verloren haben, daß vor allem die „Brüder und Schwestern drüben“ den Preis für diesen verlorenen Krieg bezahlen - bis heute? So ist der 17. Juni zu einem Tag der gemeinsamen Verdrängung geworden, bestensfalls zu einem Tag des gemeinsamen schlechten Gewissens.

Wir sollten den 23. Mai zu unserem staatlichen Feiertag machen und das zum 40. Jahrestag der Bundesrepublik durch ein Gesetz festlegen. Damit wollen wir nicht den Volksaufstand 1953 gegen die kommunistische Diktatur in der DDR vergessen. Der Bundestag sollte auch zukünftig alljährlich durch eine Feierstunde dieses Aufstandes gedenken. Die Hoffnung auf Wiedervereinigung, auf die deutsche Einheit wird nicht aufgegeben, wenn der 23. Mai unser staatlicher Feiertag wird. Die Präambel des Grundgesetzes bekräftigt unseren Willen, unsere nationale und staatliche Einheit zu wahren und die Einheit und Freiheit Deutschlands in freier Selbstbestimmung zu vollenden. Der Verfassungstag wird ein gemeinsamer Feiertag, an dem wir uns zu unserer Verfassung bekennen, die das Bekenntnis zur deutschen Einheit einschließt. (-/15.6.1988/rs/ks)

Vorbeugen ist besser als heilen

Gedanken zum Zusammenhang von Gesundheits- und Kommunalpolitik

Von Peter Klein
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied der Bundes-SGK

Schlagworte wie Krise, Kostenexplosion, Inhumanität, Verteilungskämpfe signalisieren, daß sich die Gesundheitspolitik schon länger aus einem gesellschaftlichen Konsens in einen Konfliktbereich verwandelt hat. Aktualisiert wird diese Auseinandersetzung durch die derzeitige Diskussion um einen erneuten Anlauf, die Struktur des Gesundheitswesens zu reformieren und durch die Diskussion über den richtigen Weg bei der Bekämpfung der Immunschwächekrankheit AIDS.

Beide Beispiele weisen einmal mehr auf Defizite in unserem Gesundheitswesen und in unserer Gesundheitspolitik hin, die politische Entscheidungen, rasches Handeln und praktische Reformen erfordern. Diese Diskussionen verdeutlichen auch, daß bisher nur an den Symptomen kuriert und nicht an die Ursachen herangegangen wird.

Den begrüßenswerten Grundanliegen der derzeitigen Debatte über eine Gesundheitsreform, die Ausgaben- und Beitragsentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung durch kostendämpfende Maßnahmen zu bremsen und zugleich eine Strukturreform in Angriff nehmen zu wollen, die insbesondere auf eine Verstärkung der präventiven Maßnahmen zur Früherkennung und Verhütung von Krankheit abzielt, wird der vorgelegte Gesetzentwurf der Bundesregierung nicht gerecht.

Denn die Reduzierung einer Reform des Gesundheitswesens auf die Erhaltung der Finanzierbarkeit der Solidargemeinschaft, wie sie durch die Gesetzesinitiative der Bundesregierung vorgegeben ist, greift zu kurz. Es ist bei dieser ganzen Gesundheitsdiskussion eines wichtig: In der Gesundheitspolitik, in der öffentlichen Gesundheitsversorgung muß ein grundlegender Verständnismwandel vollzogen werden. Im Mittelpunkt darf nicht das Krankheitssystem, sondern muß das Gesundheitswesen stehen, das heißt, im Mittelpunkt darf nicht nur die Heilung von Krankheiten stehen, sondern gleichbedeutend die Bereinigung der Ursachen von Krankheiten, die präventiven Maßnahmen zur Früherkennung und Verhinderung von Krankheit.

Neben dieser wohl nur langfristig zu verwirklichenden Strategie bedarf es aber auch kurz- und mittelfristiger Maßnahmen, die insbesondere die exorbitant steigenden Kosten eindämmen. Dabei wird man nicht um einschneidende Sparmaßnahmen herkommen, die alle treffen: den Leistungserbringer aber auch die Patienten.

Städte, Gemeinden und Kreise haben nur einen bedingten Einfluß auf die Kostenexplosion im Gesundheitswesen, auf die bestens organisierten und effektiv arbeitenden Interessenverbände im Gesundheitsbereich, auf den Standard ambulanter und stationärer Versorgung, auf den Arzneimittelmarkt, auf Prävention und Rehabilitation. Allerdings tragen Kommunen seit jeher eine breite Verantwortung im System der sozialen und gesundheitlichen Sicherung. Sie haben in Wahrnehmung ihrer Allzuständigkeit wesentlich an der Entwicklung des derzeitigen Versorgungssystems mitgewirkt, indem sie im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge die notwendigen Dienste und Einrichtungen geschaffen und vorgehalten haben, soweit nicht andere Träger dazu bereit standen.

Der Mikrokosmos Stadt prägt selbst entscheidend die Lebensweise seiner Bürger, die Befindlichkeit des Menschen in der Stadt, und nimmt damit auch Einfluß auf deren Gesundheit, auf deren psychischen und physischen Lebenszustand. Auch in den nächsten Jahrzehnten wird Stadt für die meisten Bürger in der Bundesrepublik Deutschland der Ort für die Lebensgestaltung sein. Wer gesündere Lebensweisen erreichen, die Ursachen von Krankheiten bereinigen will, muß daher auch an den kom-

plexen Strukturen und Mechanismen städtischen Lebens ansetzen, seien sie politischer, ökonomischer, kultureller, sozialer oder hygienischer Natur, Gesundheit muß als Zielvorstellung kommunalen Handelns stärker in den Mittelpunkt gestellt werden.

Der Beitrag des Mikrokosmos Stadt zur Gesundheitsvorsorge ist gefragt, sowohl der Beitrag des Bürgers als auch der Beitrag der Politik und Verwaltung. Die Kommune als Gemeinwesen muß Rechenschaft ablegen, ob ihr Handeln in Politik und Verwaltung, ob das Handeln ihrer Bürger gesundheits-schädlich ist oder nicht.

Auch für die kommunale Gesundheitspolitik ergeben sich neue Herausforderungen: Hierzu zählt die demographische Entwicklung, die zunehmende Überalterung unserer Bevölkerung und die damit bedingte Zunahme an chronisch kranken und pflegebedürftigen Menschen. Dies stellt nicht nur das Sozialsystem vor zusätzliche Finanzierungsprobleme, sondern führt auch zu Konsequenzen bei der Gesundheitsversorgung, bei der Organisation und Aufgabenstellung kommunaler Gesundheitseinrichtungen.

Es gilt, die gesundheitlichen Folgen des ökonomischen Wandels zu bewältigen, insbesondere die technischen Innovationen unserer derzeitigen postindustriellen Gesellschaftsformation zu verarbeiten. Hierzu gehören die psychosozialen und psychosomatischen Schäden durch das Vordringen von Mikroelektronik und Automation, zunehmende psychosoziale und physische Belastungen durch neue Formen der Daten- und Textverarbeitung und durch Zunahme von Nacht- und Schichtarbeit. Die chronische Arbeitslosigkeit, insbesondere die steigende Dauerarbeitslosigkeit, führt ebenfalls zu psychosozialen und psychosomatischen Schäden.

Gesundheitliche Risiken ergeben sich durch Umweltbelastungen, Umweltverschmutzung und durch Unfallrisiken als bewußt einkalkulierte und wohl bisher akzeptierte Gefahren moderner Verkehrstechnologien und anderen Technologien.

Dies alles sind Entwicklungen, deren potentielle Risiken zwar zum Gegenstand zentralstaatlicher Regulierungen gemacht werden müssen, deren wirksame Bekämpfung aber immer nur auf der Gemeindeebene erfolgen kann.

Das aktuelle Interesse der Öffentlichkeit, insbesondere der Presse, an AIDS darf nicht überdecken, daß immer noch andere Krankheiten in der Bevölkerung quantitativ im Vordergrund stehen und einer entsprechenden Prävention und Versorgung bedürfen. Zu nennen sind hier insbesondere die sogenannten „Volkskrankheiten“, zu aller erst Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Krebserkrankungen und psychische Krankheiten. Bei der medizinischen Behandlung, den gesundheitspolitischen Prioritäten, lassen sich im Hinblick auf diese Volkskrankheiten weiterhin Grenzen, Mängel und Defizite feststellen.

Wenn aber Heilung noch nicht möglich ist, und wir, mitbedingt auch durch die zunehmende Überalterung der Bevölkerung, mit einer wachsenden Anzahl chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen zu rechnen haben, müssen Prävention und Rehabilitation zwangsläufig ein stärkeres Gewicht erhalten, als es ihnen bisher zukommt.

Dem steht aber das grundlegende Verständnis bisheriger Gesundheitspolitik entgegen, in deren Mittelpunkt die Heilung der Krankheit und nicht die Bereinigung der Ursachen von Krankheit steht. Die Gesundheitsvorsorge muß daher zukünftig verstärkt in den Mittelpunkt öffentlicher Gesundheitspolitik gerückt werden. Hierzu kommt der Stadt eine Schlüsselfunktion zu, da sie durch ihre Stadtentwicklungspolitik wesentlich zu einer besseren Gesundheitsvorsorge beitragen kann.

Aber auch andere gesellschaftliche Bereiche sind bei der Gesundheitsvorsorge gefordert. Ich danke hier insbesondere an den ganzen Erziehungs- und Bildungsbereich. Hier muß verstärkt ein Schwerpunkt auf Gesundheitsvorsorge mittels Gesundheitserziehung gesetzt werden. Zusätzliche Heraus-

forderungen für die kommunale Gesundheitspolitik ergeben sich aus bisher nicht gelösten organisatorischen Defiziten unseres Gesundheitssystems auf zentraler und kommunaler Ebene.

Das Angebot von Gesundheitsdiensten auf Gemeindeebene ist buntscheckig wie ein „Flickenteppich“. Es reicht von der hochgerüsteten Akutklinik über niedergelassene Ärzteschaft, öffentliches Gesundheitswesen, psychosoziale Betreuungs- und Versorgungsdienste verschiedener Art und Trägerschaft, Betriebsmedizin, Dienste der Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und der Gewerbeaufsicht bis hin zu einer wachsenden Zahl von Gesundheitsselbsthilfegruppen. Letzteres ist Ausdruck dafür, daß eine Gesundheits- und Sozialbürokratie und ein „sprachloser“ Medizin-Betrieb sich immer stärker von den Bedürfnissen und Interessen der Bevölkerung abgekoppelt haben.

Auf der Steuerungsebene findet dieser „Flickenteppich“ kommunaler Gesundheitsdienste seine Entsprechungen in einem „Gestrüpp“ verschiedenster Organisationsformen, Trägerschaften und Zuständigkeiten. Fehler und Versäumnisse der Vergangenheit kumulieren heute zwangsläufig in einer Situation, die durch exorbitante Aufwendungen, gravierende Defizite und kaum mehr tolerierbare Mängel gekennzeichnet ist.

Ob hier allerdings Vorstellungen, wie sie die SPD-Bundestagsfraktion mit einer Regulierung der Gesundheitsversorgung durch regionale Gesundheitskonferenzen formuliert, der richtige Ansatz ist, um diese Defizite abzubauen, muß fraglich bleiben. Ich möchte dazu nur kritisch fragen, ob mit einer solchen gesundheitspolitischen Verantwortung Krankenkassen, Leistungserbringer und die Gebietskörperschaften auf der jeweiligen regionalen und kommunalen Ebene nicht überfordert sind.

Als Fazit bleibt insgesamt festzuhalten: Kommunale Gesundheitsdienste werden zukünftig zu einem Brennpunkt moderner Gesundheitspolitik, einmal wegen der Grenzen und Mängel kurativer Medizin und zum zweiten wegen neuer oder neu erkannter Gesundheitsprobleme als Folge der sich ständig wandelnden natürlichen, technischen und sozialen Lebensbedingungen moderner Metropolen. Beide Entwicklungen zwingen zu einem Aufbruch, zu neuen Ideen, neuen Organisations- und Interventionsformen unter anderem im Bereich nichtkurativer, gemeindebezogener Gesundheitsdienste. Das öffentliche Gesundheitswesen war traditionell und sollte auch zukünftig - allerdings erst nach Abschluß einer Reform - zum wichtigsten Träger des Gesundheitsdienstes werden.

Die kommunale Verantwortung zur Wahrung der gesundheitlichen Belange der Bürger erfordert eine ganzheitliche kommunale Gesundheitspolitik, die die verschiedenen Ebenen der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitsversorgung integriert und koordiniert, und auch andere kommunalpolitische Bereiche, wie zum Beispiel Wohnen, Verkehr, Umwelt, im Sinne einer gesundheitsfördernden Politik beeinflußt. Die bisherige Zersplitterung der unverzichtbaren Planung, Koordinierung und Abstimmung der verschiedenen Leistungsangebote im Gesundheitswesen muß überwunden werden.

(-/15.6.1988/rs/ks)

* * *