

# Sozialdemokratischer Pressedienst

Chefredakteur:  
Helmut G. Schmidt  
Verantwortlich: Rudolf Schwinn

Telefon: (0228) 915 20-0  
Telefax: (0228) 915 20-12 (Redaktion)  
915 20-15

## Inhalt

Als "Horrorzenario" bezeichnet **Ottmar Schreiner MdB** die Pläne der Bundesregierung, die Kosten der Langzeitarbeitslosigkeit vom Bund auf die Kommunen abzuwälzen.

Seite 1

Das Sterben muß humaner werden fordert **Dr. Walter Müller MdL** (Baden-Württemberg).

Seite 2

Gesundheitsschädlich handelt Bundesgesundheitsminister Seehofer, wirft ihm **Hans Büttner MdB** vor.

Seite 3

"Wer ist eigentlich Verteidigungsminister?", fragt nach dem Gezerre um Bundeswehretat, Bundeswehrstärke und Bundeswehrplanung **Manfred Opel MdB**.

Seite 5

Eine zentrale Anlaufstelle für rassistische, fremdenfeindliche und rechtsextremistische Straftaten fordert **Siegfried Vergin MdB**.

Seite 6

49. Jahrgang / 127

6. Juli 1994

### Waigel bekämpft Arbeitslose statt Arbeitslosigkeit

**Zu den Plänen, die Arbeitslosenhilfe auf zwei Jahre zu begrenzen**

Von **Ottmar Schreiner MdB**  
**Arbeits- und sozialpolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion**

Der Bundesfinanzminister plant erneut einen Raubzug gegen Arbeitslose und Kommunen. Sein Plan, die Zahlung der Arbeitslosenhilfe auf zwei Jahre zu begrenzen, ist ein zwar alter Hut, aber nicht minder brutal in der Tragweite für die Betroffenen. Hunderttausende würden in die Sozialhilfe abrutschen. Erst Ende letzten Jahres konnte die SPD diesen asozialen Plan im Vermittlungsausschuß verhindern. Nun zeigt sich, daß Verhandlungsergebnisse mit dieser Regierung das Papier nicht wert sind, auf dem sie geschrieben sind.

Die Folgen dieser Begrenzung sind dramatisch auch in ihrer Größenordnung. Zur Zeit gibt es allein in Deutschland etwa 1,1 Millionen Langzeitarbeitslose. Etwa 900.000 Menschen beziehen Arbeitslosenhilfe. Wäre dieses Vorhaben, wie ursprünglich geplant, zum 1. April 1994 in Kraft getreten, wären etwa 300.000 Menschen von einem auf den anderen Tag in die Sozialhilfeabhängigkeit gefallen.

Bei dieser Maßnahme handelt es sich letztlich um eine gigantische Umverteilung der Kosten der Langzeitarbeitslosigkeit vom Bund auf die Kommunen. Die Bundesregierung selbst geht von einer Mehrbelastung der Kommunen in einer Größenordnung von vier Milliarden DM aus. Die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände rechnete Ende letzten Jahres mit einer Mehrbelastung von 15 Milliarden DM in den nächsten drei Jahren.

Mit diesen Plänen will sich die Bundesregierung aus der Verantwortung für das wachsende Heer der Langzeitarbeitslosen und damit den Folgen ihrer Politik stellen. Die SPD wird sich dem entschieden widersetzen, in der Gewißheit, daß diese Bundesregierung bereits abgewählt ist, bevor sie dieses Horrorzenario in die Tat umsetzen kann.

(-/6. Juli 1994/hgs/fr)

\*\*\*\*\*

Verlag, Redaktion und Druck:  
Sozialdemokratischer Pressedienst GmbH  
Schumannstr. 2 b, 53112 Bonn  
Postfach 1901 67, 53037 Bonn

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

Verwendet Energie  
aus erneuerbaren Ressourcen  
Recycling-Papier



### **Das Sterben muß humaner werden**

**Sterbebegleitung soll Schwerkranken, Sterbenden und Trauernden helfen**

**Von Dr. Walter Müller MdL (Baden-Württemberg)**

Sterben und Tod sind in unserer Gesellschaft immer noch tabuisiert. Sterben gilt als "Privatsache", wird an den Rand der Gesellschaft gedrängt und verdrängt. Seit einigen Jahren findet aber ein Wandel in der Einstellung der Menschen zu Tod und Sterben statt: Immer mehr Menschen, Fachleute und Laien, engagieren sich für eine humane Sterbebegleitung und für ein menschenwürdiges Sterben.

Dabei darf es nicht um eine ethisch und moralisch bedenkliche Sterbehilfe gehen. Dies lehnen wir als SPD ebenso entschieden ab, wie alle Formen von sogenannter Euthanasie. Dies gebietet allein schon die Erfahrungen des Dritten Reiches.

Sterbebegleitung muß vielmehr zum Ziel haben, Schwerkranken, Sterbende und Trauernde in ihrer vertrauten Umgebung zu belassen.

Spätestens seit dem Untersuchungsausschuß "Menschenwürde und Selbstbestimmung im Alter", der dem "Humanen Sterben außerhalb der häuslichen Umgebung" einen eigenen Abschnitt gewidmet hat, ist die gesellschaftspolitische Bedeutung dieses Themas deutlich geworden.

Die Frage nach den räumlichen, pflegerischen und organisatorischen Voraussetzungen für ein würdevolles Sterben zu Hause, in der Klinik, im Pflegeheim oder im Hospiz gehört immer noch zu einer der zentralen altenpolitischen Herausforderungen.

Die meisten Menschen möchten zu Hause, in ihrer vertrauten Umgebung sterben. Doch 90 Prozent der städtischen und 60 Prozent der ländlichen Bevölkerung stirbt in Deutschland im Krankenhaus oder im Pflegeheim. Die Krankenhäuser sind aber derzeit noch von ihrer kurativen Aufgabe sowie ihrer räumlichen, organisatorischen und kommunikativen Struktur her mit dieser Aufgabe überfordert.

Damit das Ziel, Schwerkranken, Sterbende und Trauernde nicht aus der Gesellschaft auszuschließen, erreicht wird, müssen folgende Rahmenbedingungen erfüllt sein:

- die Anerkennung des Sterbens als integrierten Teil des letzten Lebensabschnitts;
- Schmerz- und Symptomkontrolle, damit der Patient die letzte Lebensphase schmerzfrei und bewußtseinsklar erlebt;
- die Integration körperlicher und physischer Aspekte in der Betreuung, die es dem Patienten erlaubt, ein soweit wie möglich aktives Leben zu führen;
- und schließlich ein Unterstützungsangebot an die nächsten Verwandten beziehungsweise Bekannten, um diesen bei Pflege und Abschied, bei ihrem Schmerz und ihrer Trauer beizustehen.

Wie diese Rahmenbedingungen zu verwirklichen sind, wird gegenwärtig von den Verantwortlichen in allen Bereichen intensiv diskutiert. Es ist an der Zeit, daß die Politik die Anstöße aus der Gesellschaft aufnimmt und zu einem Konsens über die Prämissen der Sterbebegleitung sowie ihre politische, rechtliche und finanzielle Absicherung beiträgt.

Aufgabe der Politik ist es, die Barrieren zu beseitigen, die ein menschenwürdiges Sterben erschweren oder unmöglich machen.

Barrieren liegen vor,

- wenn der Sterbeort mehr einer "totalen Institution" als den Formen familiären Lebens entspricht;
- wenn die ganzheitliche Kommunikation mit dem Sterbenden in einem auf "Effizienz" abgestellten Pflegealltag zu wenig Raum hat;
- wenn sich Kostenfragen oder ungerechtfertigte Reaktivierungsinteressen vor die Belange der beteiligten Personen schieben;
- wenn der Bildungs- und Ausbildungsstand der Begleiter, auch der Ärzte und des Pflegepersonals, dem Anspruch des Sterbenden nicht gerecht werden;
- wenn die Angehörigen überfordert sind,
- wenn palliativ-medizinisches Wissen und palliative Praxis große Defizite haben;
- wenn rechtliche Unsicherheit und ungeklärte beziehungsweise unzureichende Finanzierungsmodalitäten eine humane Sterbebegleitung in Frage stellen;
- wenn die Verantwortlichkeit für Todkranke und Sterbende zwischen Gesundheitspolitik (medizinische Leistung) und Sozialpolitik (incurabler Pflegefall) hin- und hergeschoben wird;
- wenn ehrenamtliches Laienengagement an institutionellen Verkrustungen zu scheitern droht.

(-/6. Juli 1994/hgs/fr)

\*\*\*\*\*

### **Minister will abkassieren und handelt gesundheitsschädlich**

**Von Hans Büttner MdB**

**Landesvorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Arbeitnehmerfragen (AfA) der Bayern-SPD**

Das Gesundheitssystem in Deutschland ist das stabilste, wirtschaftlichste und - gemessen am jeweiligen Bruttosozialprodukt - auch das preiswerteste im Vergleich der Industrienationen dieser Erde. In den letzten 25 Jahren mußten jährlich durchschnittlich zwischen neun und zehn Prozent unserer volkswirtschaftlichen Gesamtleistung für Gesundheit ausgegeben werden. Das rein privatwirtschaftlich organisierte System der USA verzeichnete Steigerungsraten im gleichen Zeitraum von 7,6 Prozent auf 17,2 Prozent bei insgesamt schlechterer Gesamtvorsorge der Bevölkerung.

Dennoch ist unser Gesundheitssystem in den letzten Jahren wiederholt ins Gerede gekommen durch Praktiken des medizinisch-technischen Komplexes, wie der jüngste Herzklappen-Skandal oder wird ins Gerede gebracht, wie jetzt durch den Gesundheitsminister, der, ohne die Auswirkungen der zwischen den Parteien vor zwei Jahren verabschiedeten Gesundheitsreform abzuwarten, das bewährte Solidarsystem unseres Gesundheitswesens erneut in Frage stellt.

Unser Gesundheitssystem ist leistungsfähig, erfolgreich, stabil und preiswert. Dennoch muß seine Wirksamkeit immer wieder auf den Prüfstand. Geprüft werden muß zu vorderst: Ist ein gesundheitspolitischer und medizinischer Ansatz, der den Menschen in immer mehr Einzeltelle zerlegt und deren "Einzelreparatur" in den Mittelpunkt nicht nur der Punktwertrechnung stellt, nicht das eigentliche