Ä165 Gut und gesund leben: Gesundheit

Antragsteller*in: Martin Kündiger

Text

In Zeile 1345 einfügen:
Ein Ur-Grünes Herzensanliegen ist die Überwindung der Zwei-Klassen-Medizin, mit der Trennung von Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung. Deswegen werden wir im Bund weiter Druck für eine Bürger*innenversicherung machen, um die Lasten von Krankheit endlich solidarisch gerecht zu verteilen.

Von Zeile 1351 bis 1352:
Eine gute gesundheitliche Versorgung benötigt zielgruppengerechte (mit dem Wort wird noch nicht klar was gemeint ist)[Leerzeichen]Angebote. Die Menschen im Land Brandenburg sind vielfältig. Dieser Vielfalt wollen wir mit der Stärkung von Beratungseinrichtungen und Präventionsangeboten begegnen. Wir möchten bestehende Beratungsangebote bei Suchterkrankungen oder zur ~~S~~sexuellen Gesundheit erhalten und weiterentwickeln. Auf den Prüfstand gehören ebenfalls die Entwicklung von präventiv wirkenden Angeboten zu Ernährung und Diabetes. Unabhängige Patient*innenenberatung und Selbsthilfe-Initiativen fördern wir.

Etwa 13% aller Todesfälle sind in Deutschland mit dem Konsum von Tabak assoziiert. Hinzu kommen eine ganze Reihe hoch-prävalenter Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemwege und aus dem onkologischen Spektrum. Im Gegensatz zu anderen Suchterkrankungen wird der Entzug bei Tabak nicht von den Krankenkassen finanziert. Wir wollen daher prüfen, inwieweit Angebote zur Raucher*innenentwöhnung und vor allem zur Prävention durch die Suchtberatungsstellen ausgebaut werden können. Gleichzeitig wollen wir dafür Sorge tragen, dass der Nichtraucher*innenschutz konsequent umgesetzt wird. Das geltende Rauchverbot soll auf alle öffentlich zugänglichen Gebäude ausgeweitet werden und bisherige Ausnahmeregelungen müssen fallen.

In Zeile 1354:
Wir wollen integrierte Versorgungsangebote ausweiten und die stationäre und ambulante Versorgung besser verzahnen. Dazu wollen wir die Übernahme von Hausarztpraxen durch junge Ärzt*innen erleichtern, zum Beispiel indem die Kommunen Praxisräume bereitstellen, den Auf- und Ausbau von Gesundheitszentren fördern, und den Fortbestand bestehender Projekte wie rollende Arztpraxen und nichtärztliche Praxisassistent*innen ~~(~~AGnES ~~2=~~ 2 (Arztentlastende Gemeinde-nahe E-Health-gestützte Systemische Intervention) vorantreiben. Die Potentiale der Telemedizin sehen wir als relevante Ergänzung für die Versorgung der Zukunft, sie kann aber kein Ersatz für wohnortnahe medizinische Versorgung sein.

In Zeile 1363 einfügen:
Zum einem funktionierenden Gesundheitssystem gehört auch eine gute Erreichbarkeit von Apotheken. Diese ziehen sich immer weiter aus der Fläche zurück. Gemeinsam mit Apotheker*innen möchten wir daran arbeiten, die Medikamentenversorgung auch in Zukunft flächendeckend zu gewährleisten. Der Versandhandel von rezeptpflichtigen Arzneien (diesen Versandhandel gibt es doch genauso bereits, auch mit rezeptpflichten - oder meinen wir hier vielleicht noch etwas anderes?)kann eine sinnvolle Ergänzung gerade im ländlichen Raum darstellen, ein Verbot halten wir daher für nicht zielführend.

In Zeile 1377 einfügen:
Die Verbreitung multiresistenter Keime in stationären Einrichtungen ist beunruhigend. Das ist ein komplexes Problem, für das es keine einfachen Lösungen gibt. Wir wollen Kampagnen gegen den

unkritischen Antibiotikaeinsatz in der ambulanten Medizin prüfen. Für die Resistenzentwicklung mitverantwortlich ist der weitverbreitete Antibiotikaeinsatz in der industriellen Massentierhaltung. Für uns ist daher klar: Mit der Eindämmung des Antibiotikaeinsatzes in der Landwirtschaft reduzieren wir automatisch auch die Gefahr multiresistenter Bakterien. Den Einsatz von Reserveantibiotika in der Landwirtschaft, die nur für sehr schwere Erkrankungen beim Menschen als letzte Reserve verbleiben sollen, wollen wir verbieten.