A-3 Erleichterter Zugang zu Leistungen des SGB 1-12. Buch

Antragsteller*in:	Martin Schmitt (KV Mayen-Koblenz), Ingrid Bäumler (KV Mayen-Koblenz), Birgit Meyreis (KV Mayen-Koblenz), Natascha Lentes (KV Mayen-Koblenz), Ronald Maltha (KV Mayen-Koblenz), Uwe Weber (KV Mayen-Koblenz), Klaus Meurer (KV Mayen-Koblenz), Ruth Rebell (KV Mayen-Koblenz), Martina Grosvenor (KV Mayen-Koblenz), Markus Holzhäuser (KV Mayen-Koblenz), Carmen Bohlender (KV Mayen-Koblenz), Andreas Tryba (KV Mayen-Koblenz), Heide Schmitt (KV Mayen-Koblenz), Sabine Müller (KV Mayen-Koblenz), Monika Treis (KV Mayen-Koblenz), Claudia Laux (KV Bernkastel-Wittlich), Ute Wellstein (KV Mainz), Ruth Jaensch (KV Mainz), Ingrid Lambertus (KV Mainz), Nicole Besic-Molzberger (KV Koblenz)
Tagesordnungspunkt:	7. Anträge

Einleitung:

Menschen, die aufgrund einer in der UN–Behindertenrechtskonvention (BRK) geschilderten Gruppe von Personen mit Beeinträchtigung, chronischer Erkrankung oder Handicap leben, sind meist auf Leistungen aus dem SBG angewiesen.

Um diese Leistungen in Anspruch nehmen zu können, bedarf es gezielter Antragstellung in den jeweils zuständigen Ämtern oder Stellen der Sozialversicherungen etc., hierbei kommt es meist zu erheblichen Wartezeiten und oder Ablehnungen aus vermeintlich inhaltlichen Gründen oder wg. mangelnder Zuständigkeit.

Den Betroffenen bleibt meist nichts anderes übrig, als langwierige Widerspruchsverfahren gegen die jeweiligen Stellen zu führen. Aber genau das ist ihnen aufgrund ihres persönlichen Hintergrundes (der Hilfebedürftigkeit) oft nicht möglich. Hier hilft oft nur Beratung durch Juristen oder andere Profis, um die Ansprüche durchzusetzen. Dies führt zu einer 2-Klassen Leistungsstruktur und ist konträr jeden Gedankens einer Demokratisch/Humanistischen Sozialpolitik.

Beschlussvorschlag:

Die Landesdelegiertenversammlung möge beschließen:

Der Landesverband RLP von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN unternimmt die ihm möglichen Anstrengungen auf Bundesebene, die Forderung „Hilfegewährung vor Finanzklärung im SGB“ als wesentlichen Bestandteil der Weiterentwicklung der Sozialgesetzbücher aufzunehmen.

Gewährleisten soll dies eine unabhängige Clearingstelle, welche im Land verteilte wohnortnahe Büros unterhält, die das Anliegen der Antragsteller prüft und, sofern eine Förder- und oder Hilfeleistung im Gesetz verankert ist, diese auch bewilligen kann. Die daraus resultierende Kostenübernahme wird bewusst nachrangig geklärt und ist auch nicht die Aufgabe der Antragsteller.

Begründung

Durch die Weiterentwicklung im SGB sind in den letzten Jahrzehnten neben den ursprünglichen Säulen der Kranken- und Rentenversicherung sowie der Sozialämter, die allesamt staatlich gesteuert wurden, mehr privatwirtschaftlich denkende Versicherer als Akteure erschienen. Zum Beispiel der Wettbewerb unter den Krankenkassen, die Pflegeversicherung etc.

Hier ist ein Markt entstanden, der anderen Kriterien unterliegt als der sinnvollen Versorgung von Menschen mit Hilfebedarf. Die gesetzlichen Grundlagen sind zwar im Anspruch und der Durchführung mitgewachsen und meist auf international guten Niveau, jedoch nur für das Klientel welches versteht, das jeweils ihm zustehende Recht zu ermitteln und durchzusetzen.

Aber auch aus volkswirtschaftlicher Sicht kann dem Bürger als Steuerzahler nicht zugemutet werden, dass aus seinen Steuer- und Sozialabgaben finanzierte Sozialsysteme bei bestimmten Leistungen gegeneinander prozessieren und dass während dessen Hilfen auf Eis liegen .

Zudem ist zu beobachten, dass im Bereich der GKV bewilligungspflichtige Hilfen per se abgelehnt werden und nach unbegründetem Widerspruch sehr häufig(> 60%) genehmigt werden. Dies ist ein Indiz der Leistungsverzögerung, gar der Verhinderung trotz Zuständigkeit.

Unterstützer*innen

Klaus Puchstein (KV Ahrweiler), Bernd Winter (KV Birkenfeld)