

Gemeinsame Erklärung des Kooperationsverbundes Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten



anlässlich des vierten Treffens des Kooperationsverbundes am 10. November 2006 in Köln

Gesundheitliche Chancengleichheit stärken – Gute Praxis in die Fläche bringen!

40 Partner des Kooperationsverbundes „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de), in dem sich die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesvereinigung für Gesundheit, die Landesvereinigungen und –zentralen für Gesundheit, die Ärzteschaft, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Vertreterinnen und Vertreter aus den Wohlfahrtsverbänden zusammengefunden haben, nehmen das vierte Kooperationstreffen am 10. November 2006 in Köln zum Anlass für eine gemeinsame Erklärung:

Menschen mit niedrigem oder ohne eigenes Einkommen, geringer Bildung, ohne Erwerbsarbeit oder in prekären Beschäftigungsverhältnissen haben, bedingt durch Armut und Ausgrenzung, eine deutlich geringere Lebenserwartung und tragen ein wesentlich höheres Krankheitsrisiko als andere Bevölkerungsgruppen.

Der zweite Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung führt Armut auf einen Mangel an Verwirklichungschancen zurück. Um die besonders belastenden Lebensbedingungen armer Menschen zu verbessern und ihre Möglichkeiten zu stärken, diese Bedingungen aktiv mit zu gestalten, bedarf es des Engagements vieler gesellschaftlicher Akteure, die politikfeldübergreifende Strategien gemeinsam entwickeln, umsetzen und etablieren. Dies bedeutet insbesondere:

Gesundheitliche Chancengleichheit als Querschnittsaufgabe stärken!

Die Gesundheit von Menschen in schwierigen Lebenslagen kann nur dann nachhaltig verbessert und gestärkt werden, wenn sie über alle Politikbereiche hinweg als ein gemeinsames Querschnittsthema aufgegriffen wird. Armut und Ausgrenzung als zentrale Ursachen sozialer Ungleichheit müssen abgebaut werden. Nicht nur im Gesundheitsbereich, auch in Arbeitsmarkt-, Sozial-, Umwelt-, Stadtplanungs-, Verkehrs-, Familien- oder Bildungspolitik müssen Akzente zur Schaffung gesundheitlicher Chancengleichheit gesetzt werden! Gerade im abgestimmten Zusammenwirken der unterschiedlichen Politikbereiche liegen die größten Entwicklungspotenziale für die Zukunft. Entsprechend sollten Ressourcen dort gebündelt und eingesetzt werden, wo der Bedarf am größten ist.

Gesundheitliche Chancengleichheit zum Leitbild machen!

Die Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit erfordert als politikfeldübergreifende Querschnittsaufgabe, das Thema als politisches Leitbild aufzugreifen und es auf Bundesebene, in den Ländern und Kommunen über Programme sowie im Rahmen von Förderrichtlinien, Entwicklungskonzepten und institutionellen Leitbildern systematisch zu integrieren. Künftige Aktivitäten müssen schon im Planungsstadium daraufhin untersucht werden, welchen nachhaltigen Beitrag zur Verminderung gesundheitlicher Ungleichheit sie leisten können.

Gesundheitliche Chancengleichheit in der Praxis vor Ort verankern!

Erfolgreiche Gesundheitsförderung findet in den Städten, Gemeinden, Stadtteilen und Institutionen statt. Insbesondere in Schulen, Kindertagesstätten, Betrieben und Wohnquartieren sollte die Stärkung der gesundheitlichen Chancengleichheit als Querschnittsaufgabe im Sinne des von der WHO entwickelten Ansatzes zur Gestaltung gesunder Lebenswelten umgesetzt werden. Nur wenn die betroffenen Menschen dazu befähigt werden, selbstbestimmt und existenzsichernd ihre Lebenswelten mit zu gestalten, werden dauerhafte positive gesundheitliche Auswirkungen erreichbar sein. Die Einrichtung von Regionalen Knoten i.d.R. bei den Landesvereinigungen für Gesundheit als Koordinierungs- und Vernetzungsstellen in derzeit 15 Bundesländern dokumentieren, dass erste Schritte auf dem Weg zu mehr gesundheitlicher Chancengleichheit bereits gemacht sind. Nur die gemeinschaftliche Unterstützung durch die Länder und die gesetzlichen Krankenkassen wird es in der Zukunft ermöglichen, diese Strukturen zu stabilisieren und auszubauen.

Mit der vorliegenden Erklärung dokumentieren die Partner ihre Bereitschaft, gemeinsam an der Stärkung der gesundheitlichen Chancengleichheit in Deutschland zu arbeiten und laden weitere Akteure dazu ein, sich aktiv in die Arbeit einzubringen. Im Rahmen jährlicher Arbeitsprogramme stimmen die Partner konkrete Aufgaben ab, um dieses Ziel Schritt für Schritt gemeinsam umzusetzen.

Die 40 Unterstützer der Erklärung sind Partner im Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“

- AOK-Bundesverband
- Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
- Barmer Ersatzkasse
- BKK Bundesverband
- Bundesärztekammer
- Bundesarbeitsgemeinschaft Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit
- Bundesverband der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst
- Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen
- Bundesverband der Unfallkassen e.V.
- Bundesverband der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Deutsches Rotes Kreuz
- Deutsches Institut für Urbanistik (difu)
- Deutscher Caritasverband e.V.
- Deutscher Olympischer Sportbund
- Diakonisches Werk der EKD e.V.
- Gesundheit Berlin e.V.
- Gmünder Ersatzkasse
- Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
- Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung (HAGE)
- IKK-Bundesverband
- Knappschaft
- Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung Saarland e.V. (LAGS)
- Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
- Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW
- Landesvereinigung für Gesundheit Bremen e.V. (über IPP Universität Bremen)
- Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Schleswig-Holstein e.V.
- Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. (AGETHUR)
- Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V.
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie Brandenburg
- Nationale Armutskonferenz
- Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz von Berlin
- Stiftung SPI
- Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. / Arbeiter-Ersatzkassen-Verband VdAK/AEV
- Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsgruppe Public Health