

Im Hinblick auf die Bundestagswahl 2017 haben wir die gesundheitspolitischen SprecherInnen der im Parlament vertretenen Parteien um Antworten auf Fragen zu den Bereichen **GESUNDHEIT, PSYCHOTHERAPIE, PSYCHOTHERAPIEAUSBILDUNG, KINDER und FAMILIE, MIGRATION, und BEHINDERTENPOLITIK** gebeten.

GESUNDHEIT

- **Wie glauben Sie, das Problem „Versorgung auf dem Land“ sowohl für die Medizin als auch die Psychotherapie lösen zu können?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir setzen uns für attraktive Arbeitsbedingungen für Gesundheitsberufe in ländlichen Regionen ein. Wir setzen dabei auf kooperative, interdisziplinär arbeitende Versorgungsstrukturen wie Gesundheitszentren, in denen alle Gesundheitsberufe auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Auch die Vergütungssysteme müssen Anreize zur Arbeit in ländlichen, unterversorgten Regionen schaffen. Neben dem Abbau von Unterversorgung muss auch die Überversorgung in anderen Regionen behoben werden. Zudem muss die Bedarfsplanung weiterentwickelt und enger mit der Krankenhausplanung verzahnt werden.

Angesichts der durchschnittlichen Wartezeit auf ein psychotherapeutisches Erstgespräch von drei Monaten ist die Reform der Bedarfsplanung der Psychotherapeut*innen besonders dringend. Die Lösung des von Ihnen genannten Problems liegt aber nicht allein in den Händen der Gesundheitspolitik. Generell kommt es auf gute Lebensbedingungen in ländlichen Regionen an. Dazu gehört zum Beispiel ein bedarfsgerechter Öffentlicher Verkehr sowie eine zeitgemäße und schnelle digitale Infrastruktur, gute Schulen usw.

CDU/CSU: Wir wollen eine gute medizinische Versorgung im ganzen Land sichern. Gerade in vielen ländlichen Regionen ist dies angesichts einer oft rückläufigen und zugleich älter werdenden Bevölkerung ein wachsendes Problem. Dafür wollen wir zum Beispiel die Attraktivität des Hausarztberufs weiter steigern. Bisher haben wir mit einer ganzen Reihe von Maßnahmen wichtige Anreize gesetzt, die es für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ebenso wie für Apothekerinnen und Apotheker attraktiver machen, sich an der Versorgung von unterversorgten Regionen zu beteiligen. Diesen Weg werden wir weitergehen und außerdem die sektorenübergreifende Zusammenarbeit stärken. Die ambulant tätigen Medizinerinnen und Mediziner müssen mit den Krankenhausärztinnen und -ärzten ebenso zusammenarbeiten wie mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen und dabei neuste Erkenntnisse der Gesundheitsforschung nutzen. Ziel sollte eine Versorgung sein, die unmittelbar von den Fortschritten der Forschung profitiert und diese umsetzt.

DIE LINKE: DIE LINKE fordert eine grundlegende Überarbeitung der Bedarfsplanung. Es kann nicht sein, dass trotz einer nominellen "100%" -Versorgung lange War-

tezeiten entstehen. Die Fraktion DIE LINKE. hat dazu detaillierte Vorschläge vorgelegt (siehe Antrag „Wohnortnahe Gesundheitsversorgung durch bedarfsorientierte Planung sichern“ auf Bundestagsdrucksache 18/4187). Eine begrüßenswerte Enttabuisierung psychischer Erkrankungen, aber auch pathogenetische Faktoren, die auch politisch hervorgerufen wurden, machen erhebliche Änderungen in den Soll-Zahlen der psychotherapeutischen Versorgung notwendig.

SPD: Gute Gesundheitsversorgung darf nicht vom Einkommen und nicht vom Wohnort abhängen. In City-Lage oder attraktiven Bezirken ist gute und barrierefreie Versorgung oft Standard. Wir wollen, dass das auch für ländliche und strukturschwache gilt. Dazu schaffen wir eine integrierte Bedarfsplanung der gesamten medizinischen Versorgung. Seit langem haben wir unterschiedliche Vorschläge unterbreitet, von denen in der 18. Wahlperiode auch zahlreiche im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes umgesetzt werden konnten. Wir erinnern beispielhaft an die Beauftragung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Erarbeitung einer neuen Bedarfsplanungsrichtlinie, was noch Zeit in Anspruch nehmen wird. Oder an die Überarbeitung der Psychotherapierichtlinie mit der Einführung psychotherapeutischer Sprechstunden. Außerdem haben wir die Anreize zur Niederlassung in ländlichen Regionen deutlich verbessert, Kooperationsformen von Leistungserbringern flexibilisiert und gezielt gefördert. All diese Maßnahmen müssen nunmehr ihre Wirkungen entfalten. Auch in der 19. Wahlperiode wird die „Versorgung auf dem Land“ sowohl für die Medizin als auch die Psychotherapie eine weitere Herausforderung sein, der wir uns konzentriert widmen werden.

➤ **Was ist Ihrer Meinung nach die drängendste Frage in der Gesundheitspolitik für die nächsten 5 bis 10 Jahre?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir sehen drei Fragen, auf die die Gesundheitspolitik eine Antwort geben muss: Zum einen stellt sich die Frage, wie die Finanzierung unseres Gesundheitswesens für die Zukunft auf eine stabilere und gerechtere Basis gestellt werden kann. Unsere Antwort ist die grüne Bürgerversicherung. Zum zweiten ist die Frage zu beantworten, wie vor dem Hintergrund eines wachsenden Anteils älterer und chronisch kranker Patientinnen und Patienten die Hürden zwischen dem ambulanten und stationären Sektor, aber auch zwischen ärztlicher und therapeutischer Behandlung sowie zwischen pflegerischer und psychosozialer Unterstützung überwunden werden können und die Versorgung vor Ort besser koordiniert und vernetzt wird. Drittens gilt es die Pflege sowie die anderen nicht ärztlichen Berufe aufzuwerten und in ihren jeweiligen Kompetenzen eigenständiger in Versorgungsaufgaben einzubeziehen.

CDU/CSU: Bereits in den letzten Jahren haben wir einen deutlichen Anstieg der Ausgaben festgestellt. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Neben verschiedenen Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung sind die Steigerungen auch auf den medizinischen Fortschritt und die demografische Entwicklung zurückzuführen. Auf-

grund der guten gesamtwirtschaftlichen Situation konnten Ausgabensteigerungen durch entsprechende Einnahmensteigerungen aufgefangen werden. Wir müssen aber die Frage stellen, wie unser Gesundheitssystem auf wirtschaftlich ungünstigere Zeiten vorbereitet werden kann. Ein Schlüssel zur Beantwortung dieser Frage liegt in der weiteren Förderung und Stärkung von Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung. Die Anhebung von Wirtschaftlichkeitsreserven muss dabei Priorität haben, vor allem auch die Anpassung an strukturelle Veränderung.

DIE LINKE: Letztlich steht und fällt alles mit der Finanzierung. Daher ist die Aufbringung der Mittel durch die Krankenversicherten wichtig. Hier wollen wir die Solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung einführen. Alle Menschen, auch die heute privat oder nichtversicherten werden Mitglied. Alle zahlen denselben prozentualen Teil ihres Einkommens ein - von allen Einkommensarten und ohne Beitragsbemessungsgrenze. Das macht das System gerecht und sorgt für eine nachhaltige Finanzierung. Eigenbeteiligungen der Patientinnen und Patienten an notwendigen Gesundheitsleistungen werden abgeschafft. Das sorgt für bessere Adhärenz in der Therapie und beendet finanzielle Bestrafung kranker Menschen. Die Gebührenordnung wird vereinheitlicht und die Zwei-Klassen-Medizin beendet. Dahinter steckt nicht die Absicht, unterm Strich das Honorarvolumen der Ärztinnen und Ärzte zu kürzen. Vielmehr wollen wir so auch eine bessere Verteilung der Praxen erreichen. Denn Praxen sollen dort sein, wo der Behandlungsbedarf hoch ist, nicht dort, wo besonders viele Privatversicherte leben.

Damit wäre aber auch schon ein zweites wichtiges Ziel benannt, die Reform der Bedarfsplanung hin zu einer bedarfsorientierten Bedarfsplanung. Weiterhin wollen wir Gesundheitsförderung und Prävention stärken. Das heißt für uns u.a., die Gesundheit der Menschen in allen Politikfeldern, sei es Sozial-, Wohnungs-, Umwelt-, Arbeitsmarkt-, Renten oder Verkehrspolitik mitzudenken. Im stationären Sektor wollen wir eine Reform der Krankenhausfinanzierung sowie eine gesetzliche bundeseinheitliche Personalbemessung. In der Arzneimittelpolitik sollen die Kosten begrenzt werden, insbesondere im ersten Jahr nach der Zulassung, sowie ein spürbarer Einfluss der Gesellschaft auf das, was beforscht wird.

SPD: Aus Sicht der SPD stehen wir vor der Herausforderung einer alternden Gesellschaft, der Sicherung der Versorgung in Stadt und Land sowie einem medizinisch-technischen Fortschritt, der allen zugutekommen muss. Deswegen werden wir die begonnenen Maßnahmen zur Sicherung der Versorgung weiter vorantreiben und die Kosten der Modernisierung unseres Gesundheitswesens gerechter verteilen. Mit der Einführung einer paritätischen Bürgerversicherung werden wir einen einheitlichen Versicherungsmarkt schaffen, in dem alle Bürger*innen nach ihrer individuellen Leistungsfähigkeit in ein Versicherungssystem einzahlen. Das ist nicht nur gerecht, sondern schafft durch mehr Solidarität die Stabilität der Gesundheitsversorgung, die wir für die Zukunft brauchen.

- **Soll das duale System der Krankenversicherung aus PKV und GKV erhalten bleiben? Wenn ja, warum? Wenn nein, was soll an seine Stelle treten?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Nein. Zentrale Herausforderungen für unser Gesundheitswesen bleiben der demographische Wandel und der medizinische Fortschritt. Hierfür benötigt unser Gesundheitswesen eine stabile, verlässliche und gerechte finanzielle Basis, damit sich auch in der Zukunft alle Menschen zu bezahlbaren Beiträgen versichern können und gut versorgt werden. Das wollen wir mit der grünen Bürgerversicherung erreichen. Sie schafft mehr Solidarität, Wahlfreiheit und eine bessere Versorgung für alle. Die Bürgerversicherung hebt die bestehende Trennung des dualen Krankenversicherungsmarktes aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung auf und ermöglicht so den Wettbewerb aller gesetzlichen und privaten Versicherungen um gute Versorgung.

CDU/CSU: Das deutsche Gesundheitssystem besteht aus der Dualität von gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und privater Krankenversicherung (PKV). Die Union steht zu diesem Systemwettbewerb zwischen der GKV und der PKV. Hieraus entstehen Anreize zur Verbesserung und Effizienz der Versorgung, zur Innovation und Transparenz. Diese Chancen wollen wir nutzen.

DIE LINKE: Wir wollen die PKV als Vollversicherung zu einem Stichtag abschaffen. Ihre Existenz ist nur historisch zu erklären, bedeutet für die Gegenwart aber eine Reihe von Nachteilen, wie etwa Anreize für Behandlung nach Versicherungsstatus, die auch den meisten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bekannt sind. Alle Menschen haben das gleiche Recht auf Gesundheitsversorgung, unterschiedliche Versicherungssysteme stehen dem entgegen. Alle Menschen sollen nach ihrem Einkommen einzahlen und alle sollen einen Anspruch auf die notwendige Versorgung auf einem qualitativ hohen Niveau haben. Deshalb fordern wir die Einbeziehung aller Menschen mit allen Einkommensarten, die Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze sowie die paritätische Beteiligung der Arbeitgeber. Mit diesen Maßnahmen könnte der Beitragssatz von derzeit 15,7 auf unter 12 Prozent gesenkt werden, wie eine Studie kürzlich ergab. Positiv sind außerdem die gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen, da über eine Belebung der Binnenkonjunktur bis zu eine Million neue Arbeitsplätze entstehen können. Alle Erwerbseinkommen bis rund 6250 Euro im Monat würden entlastet. Nachteile haben diejenigen, die höhere Einkommen haben und dann einen gerechteren Anteil tragen müssen.

SPD: Wir wollen alle Bürgerinnen und Bürger auf die gleiche Weise versichern. Ziel ist die paritätische Bürgerversicherung. Paritätisch bedeutet: Arbeitgeber und Versicherte werden wieder den gleichen Anteil am gesamten Versicherungsbeitrag zahlen. Daher schaffen wir den einseitigen Zusatzbeitrag der Versicherten ab. Alle erstmalig und bislang gesetzlich Versicherten werden wir automatisch in die Bürgerversicherung aufnehmen. Dazu zählen auch Beamtinnen und Beamte, für die in der Bürgerversicherung ein beihilfefähiger Tarif geschaffen wird. Bisher Privatversicherte können wählen, ob sie in die Bürgerversicherung wechseln möchten. Die gesetzliche

Krankenversicherung machen wir für Selbstständige mit geringem Einkommen günstiger. Dazu werden wir die Bemessung der Beiträge für Selbstständige einkommensabhängig ausgestalten und so die Beiträge bei geringen Einkommen senken. Die Finanzierung der Bürgerversicherung muss gerecht sein. Gesellschaftliche Aufgaben müssen auch solidarisch finanziert werden. Darüber hinaus ist es unser Ziel, Menschen mit chronischen Erkrankungen von Zuzahlungen zu entlasten und Leistungen für Zahnersatz und Sehhilfen zu verbessern.

- **Welche Perspektive sehen Sie für das Solidarprinzip (Arbeitgeber/Arbeitnehmer) in den vorgesehenen Veränderungen der gesetzlichen Krankenversicherung?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir wollen die paritätische Finanzierung unseres Gesundheitswesens wiederherstellen.

CDU/CSU: Eine staatliche Einheitsversicherung für alle lehnen wir ab. Der Anteil der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber am Beitragssatz der GKV bleibt gesetzlich festgeschrieben. Dies schafft Kalkulationssicherheit für die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, stabilisiert die Lohnzusatzkosten in Deutschland, sichert Arbeitsplätze und leistet damit einen wichtigen Beitrag zur guten wirtschaftlichen Entwicklung unseres Landes. Wir wollen Transparenz und Wahlfreiheit für alle Versicherten ausbauen.

DIE LINKE: Wenn wir die Sozialpartnerschaft in der sozialen Selbstverwaltung beibehalten wollen, dann ist die Wiederherstellung der paritätischen Finanzierung unausweichlich. Denn wenn die Versicherten für alle zukünftigen Kostensteigerungen in die Tasche greifen müssen, während der Arbeitgeberbeitrag bei 7,3 Prozent gedeckelt ist, dann ist das zumindest eine Bedrohung für das Fundament der Selbstverwaltung, schadet aber gleichzeitig auch der gesellschaftlichen Akzeptanz des gesamten Systems. Wir haben die Aufhebung der paritätischen Finanzierung bereits immer abgelehnt und fordern regelmäßig eine hälftige Beteiligung der Arbeitgeber an den Kosten.

SPD: Die SPD ist der festen Überzeugung, dass unser Gesundheitssystem nur mit mehr Solidarität zukunftsfähig gemacht werden kann. Die bereits skizzierten Herausforderungen für unser Gesundheitswesen werden wir nur meistern, wenn die Lasten gerechter verteilt werden. D.h. alle Bürgerinnen und Bürger zahlen in ein Versicherungssystem ein, in dem die Beiträge nach dem Leistungsfähigkeitsprinzip erhoben werden.

- **Welche Konzepte haben Sie, um die Qualitätsstandards für die institutionelle Versorgung älterer MitbürgerInnen auch in psychosozialer und psychotherapeutischer Hinsicht zu verbessern?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir brauchen insgesamt ein personenzentriertes System, das frühzeitige niedrigschwellige Hilfen, Therapie und Behandlung, ambulante und teil/stationäre Krisenhilfe sowie die Begleitung hin zu einer stabilen Alltagsbewältigung ermöglicht. Besonders für ältere Menschen braucht es aufsuchende Hilfen und Therapie sowie ein hohes Maß an Flexibilität auch hinsichtlich der angewandten Verfahren. Auch in der stationären Altenpflege müssen adäquate Konzepte der Psychotherapie und Begleitung möglich sein.

CDU/CSU: Unsere Krankenhäuser bilden gemeinsam mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten das Rückgrat unseres Gesundheitswesens. Darum hat die unionsgeführte Bundesregierung begonnen, die Krankenhausplanung und -finanzierung stärker nach qualitativen Gesichtspunkten zu steuern. Diesen Weg wollen wir fortsetzen. Unser Ziel ist es, dass Patientinnen und Patienten auf die hohe Qualität unserer Krankenhäuser vertrauen können. Dazu wurde beispielsweise ein geregelter Zweitmeinungsverfahren eingeführt und ein neues Institut zur Messung der Qualität gegründet.

Die Telemedizin stärkt die Vernetzung für mehr Qualität in der Versorgung, z. B. durch eine Videosprechstunde oder durch die Möglichkeit, dass sich Ärztinnen und Ärzte vor Ort mit Expertinnen und Experten in Kliniken und Zentren über Telekonsile austauschen können. Mit dem Aufbau einer neuen Telematikinfrastuktur werden endlich alle im Gesundheitswesen Tätigen digital verbunden.

Die Menschen müssen sich auch künftig darauf verlassen können, dass sie eine Behandlung erhalten, die auf die persönlichen Bedürfnisse abgestimmt ist. Daher werden wir uns auch in Zukunft dafür einsetzen, eine psychotherapeutische Unterversorgung zu verhindern und den Versicherten einen schnellen und sektorenübergreifenden Zugang zur medizinischen Versorgung zu verschaffen. Mit der Einführung einer stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung im häuslichen Umfeld, dem sog. Home Treatment, ist uns mit dem PsychVVG in diesem Bereich bereits ein wichtiger Schritt gelungen. An den bisher ergriffenen Maßnahmen, etwa zur Verkürzung der Wartezeiten für Facharzttermine, wollen wir festhalten.

DIE LINKE: Wir begrüßen grundsätzlich Bemühungen, den Zugang zur Psychotherapie und zur Akuttherapie zu erleichtern. Allerdings halten wir die Ausgestaltung der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung für verbesserungsfähig. Ein regional koordinierte Akutsprechstunde und Terminvergabe hielten wir für eine bessere Lösung, um den Zugang zur Psychotherapie niedrigschwelliger zu gestalten. Die psychosoziale Betreuung liegt überwiegend in der Hand der Kommunen. DIE LINKE hat kritisiert, dass die Kommunen nicht zuletzt durch bundesrechtliche Regelungen vielfach nicht mehr in der Lage sind, solchen Aufgaben ausreichend nachzukommen. Daher fordern wir ein Ende des Kaputtsparens der kommunalen Infrastruktur und bringen bundesrechtliche Initiativen auf den Weg, um den Kommunen wieder zu der notwendigen Handlungsfähigkeit zu verhelfen.

SPD: Eine qualitativ hochwertige psychosoziale Versorgung ist für alle potentiellen Bedürfnisgruppen von Bedeutung. Ob Kinder und Jugendliche, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer oder ältere Menschen. Alle haben hierauf Anspruch. Die Bedarfsgruppe der Älteren wird stetig größer. Die Angebote im Gesundheitssystem reagieren bereits seit Jahren auf diese Entwicklung. Angebote werden von vielen Akteuren auf unterschiedlichen Ebenen der Versorgung geschaffen und stetig ausgebaut. Es wird gerade bei der Versorgung älterer Menschen darauf ankommen, dass versorgendes Personal, ob ambulant oder auch in Pflegeheimen, psychische Erkrankungen erkennen und eine spezifische Versorgung mit anstoßen kann.

➤ **Wie sehen Sie die finanzielle Situation der Krankenhäuser? Welche Planungen gibt es für den stationären Bereich?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Die Krankenhausfinanzierung muss reformiert werden. Statt Anreizen für immer mehr Leistungen muss mehr Wert auf eine qualitativ hochwertige Versorgung gelegt werden. Um den in der Zukunft weiter steigenden Investitionsbedarf finanzieren zu können und die Zweckentfremdung von Betriebsmitteln für Investitionen zu verringern, wollen wir die Investitionsfinanzierung reformieren. Auch in der Zukunft werden Krankenhäuser eine sehr wichtige Rolle für eine bedarfsgerechte Versorgung spielen. Über- und Unterversorgung müssen wirksam abgebaut werden. Krankenhäuser müssen künftig enger mit niedergelassenen Einrichtungen zusammenarbeiten und in übergreifende integrierte Versorgungsstrukturen eingebunden werden. Dazu soll auch eine sektor übergreifende Versorgungsplanung beitragen, in die die ärztliche Bedarfsplanung und Krankenhausplanung einbezogen wird.

In psychiatrischen Einrichtungen wird es darauf ankommen, dass die Selbstverwaltung die vielen Aufträge aus dem PsychVVG umfassend umsetzt und ein Budgetsystem entwickelt, das die preisorientierte Kalkulation entlang von Einzelleistungen konsequent aufgibt und eine sektorübergreifende Versorgungsstruktur unterstützt. Die Weiterentwicklung des Versorgungssystems darf aber nicht allein der Selbstverwaltung überlassen werden, sondern sollte durch eine Expertenkommission aus Professionellen, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen begleitet werden. Wir brauchen, ähnlich wie nach der Psychiatrie-Enquete von 1975, einen neuen Aufbruch für eine patientenorientierte Versorgung. Wir wollen die Einführung eines neuen Entgeltsystems dazu nutzen, die regionale Pflichtversorgung auszubauen, die gemeindenahe Versorgung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung flexibler zu gestalten, stationäre Aufenthalte zu ersetzen und mehr ambulante Krisenintervention und -begleitung vorzusehen. Dabei sind neuere Erkenntnisse zur Ausweitung von Psychotherapie sowie zur Einbeziehung des familiären Umfeldes und von Peer-to-Peer-Ansätzen zu berücksichtigen. Außerdem gilt es die besonderen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen in den Blick zu nehmen und die Voraussetzungen für eine Zwang vermeidende Psychiatrie zu schaffen.

CDU/CSU: Krankenhäuser bilden einen wesentlichen Pfeiler in der Versorgung von Patientinnen und Patienten. Wir blicken in Deutschland auf eine leistungsfähige Krankenhaus-Medizin, die von mehr als einer Million Beschäftigten, vor allem Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenpflegerinnen und -pflegern, getragen wird. Vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen und des medizinisch-technischen Fortschritts ist die Politik gefordert, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass auch in Zukunft in Deutschland eine gut erreichbare, qualitativ hochwertige Krankenhaus-Versorgung sichergestellt werden kann.

Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) sind die Strukturen in der deutschen Krankenhauslandschaft so auszurichten, dass Ballungsräume nicht überversorgt und ländliche Regionen nicht unterversorgt sind. Dazu gehören unterstützende Maßnahmen, für die wir den Strukturfonds eingerichtet haben.

DIE LINKE: Wir wollen eine bedarfsgerechte Finanzierung der Krankenhäuser. Die DRGs sind gescheitert und müssen durch ein neues Finanzierungssystem ersetzt werden. Sie setzen falsche Anreize. Das Krankenhaus, das die meisten und schwersten "Fälle" mit den geringsten Personalmitteln erbringt, ist wirtschaftlich erfolgreich. Es gibt also Anreize für falsche Diagnosen, für weite Indikationsstellungen, für Personalabbau. Schlechte wirtschaftliche Zahlen sagen nichts über die Qualität der Versorgung noch über die Versorgungsnotwendigkeit des Standortes aus. So werden auch Krankenhäuser wegen roter Zahlen geschlossen, die gebraucht werden. Weder eine gute Qualität der Behandlung noch deren Bedarfsgerechtigkeit kann mit diesem Finanzierungssystem erreicht werden. Und der Druck auf das Personal ist immens. Daher brauchen wir eine bedarfsgerechte Finanzierung der notwendigen Kosten eines jeden wirtschaftlich arbeitenden Plankrankenhauses.

Wir unterstützen die Forderungen der Beschäftigten in der Krankenhauspflge und haben in den letzten fünf Jahren mehrmals die Einführung einer gesetzlichen Personalbemessung in Krankenhäusern im Bundestag beantragt. Eine verbindliche Personalbemessung muss als Merkmal der Strukturqualität in die Krankenhausplanung aufgenommen werden. Es müssen dringend kurzfristige Maßnahmen zur Verbesserung der Personalbesetzung in den Krankenhäusern getroffen werden, um mindestens 100.000 Vollzeitstellen in der Pflege zu schaffen, welche bedarfsgerecht – außerhalb der Fallpauschalen/DRGs – finanziert werden. Mit dieser auf den ersten Blick hoch erscheinenden Zahl läge der Pflegeschlüssel in Deutschland im europäischen Vergleich im unteren Mittelfeld – nicht mehr. Die Ökonomisierung der Krankenhäuser hat den pflegerischen Bereich massiv unter Druck gesetzt und gefährdet die Pflegekräfte wie die Patientinnen und Patienten in einem unerträglichen Ausmaß. Die von der Bundesregierung vorgesehenen Personaluntergrenzen werden die Misere nicht lösen, da sowohl die geplanten Vorgaben wie die Mittel zur Finanzierung von mehr Pflegekräften unzureichend sind.

Wir wollen die Investitionen in die Krankenhäuser dadurch erhöhen, dass wir im Bundeshaushalt 2,5 Mrd. Euro jährlich auf 10 Jahre einplanen, um die Bundesländer zu unterstützen. Die Länder sollen zu jedem Euro, den sie selbst zusätzlich investieren, aus den Bundesmitteln einen Euro obendrauf erhalten. Mit diesem Anreiz können jährlich bis zu 5 Mrd. Euro zusätzlich investiert werden, um den Investitionsstau

abzubauen. Wir sehen es auch so, dass derzeit Mittel, die für Personal gedacht sind, in Investitionen fließen. Diese durch Unterfinanzierung der Länder hervorgerufene Zweckentfremdung der Mittel muss aufhören. Deshalb müssen die Länder aber auch durch eine kluge Steuerpolitik flächendeckend in die Lage versetzt werden, die notwendigen Mittel auch aufbringen zu können.

SPD: Krankenhäuser brauchen eine leistungsgerechte und planbare Finanzierung. Dem trägt die SPD durch die konsequente Weiterentwicklung der unterschiedlichen Entgeltsysteme seit Jahren Rechnung. In der Psychiatrie und Psychosomatik haben wir das Vergütungssystem in dieser Legislaturperiode auf der Grundlage eines strukturierten Dialoges mit Vertreterinnen und Vertretern der Fachverbände der Psychiatrie und Psychosomatik sowie der Selbstverwaltung grundlegend neu ausgerichtet. Handlungsleitend war dabei für die SPD vor allem, dass schwer psychisch Erkrankte nicht benachteiligt werden, dass die sektorenübergreifende Behandlung gefördert und die Verweildauer verkürzt wird. Durch krankenhaushausindividuelle Budgets wird die Versorgung konsequent an den Bedarfen der Patientinnen und Patienten ausgerichtet und regionale Besonderheiten in der Versorgung werden abgebildet. Wir haben darüber hinaus dafür Sorge getragen, dass es verbindliche Mindestvorgaben zur Personalausstattung gibt, die finanziert werden müssen. Der Großteil der Regelungen ist zu Beginn des Jahres 2017 in Kraft getreten. Die Umsetzung werden wir aufmerksam beobachten. Daneben ist wichtig, Krankenhäusern in der kommenden Legislaturperiode mehr Geld für notwendige Investitionen zur Verfügung zu stellen. Denn die Finanzierungslücke ist groß und kann von den Ländern alleine nicht mehr geschlossen werden.

-
- **Haben Sie Pläne, die notwendige Vernetzung der Akteure und insbesondere der Leistungsträger im Gesundheits- und Sozialsystem bedarfsorientiert weiterzuentwickeln, so dass die Träger die anstehenden Herausforderungen in gemeinsamer Verantwortung angehen können?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Die Kostenträger werden heutzutage dazu verführt, nur auf den eigenen Ertrag abzielen. So werden Patientinnen und Patienten zu früh in die Rehaeinrichtungen entlassen, Krankenkassen belasten die Pflegeversicherung, weil sie zu wenig tun, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Statt an dem Ort behandelt zu werden, wo Patientinnen und Patienten am besten betreut werden können, werden sie oft so behandelt, wie sich die jeweilige Institution am meisten eigenen wirtschaftlichen Nutzen verspricht. Wir wollen daher auf eine engere Verzahnung und Koordination der Pflege und der Rehabilitation aber auch der Krankenversicherung und der medizinischen Rehabilitation hinwirken. So ist konkret im Hinblick auf die Einbeziehung der Pflegeversicherung etwa denkbar, die Pflegeversicherung in den Kreis der Rehabilitationsträger aufzunehmen. Überlegenswert wären als weitere Option auch Ausgleichszahlungen der sozialen Pflegeversicherung an die gesetzliche Krankenversicherung. Die Vernetzung der Gesundheits- und Sozialsysteme ist besonders wichtig für die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Sie wirkt nur dann im Sinne der Patient*innen, wenn das ambulante, das stationäre, das psychosoziale und das kommunale Umfeld zusammenwirken. Das gilt eklatant für die Kinder- und Jugendpsychiatrie, aber auch bei der Behandlung von Erwachsenen müssen die Angebote eng verzahnt sein, insbesondere bei Sucht- oder Demenzkranken. Sinnvoll für eine kommunal verankerte sektoren- und berufsübergreifende Gesundheitsversorgung sind regionale Budgets, in die verschiedene Kostenträger einzahlen und eine integrierte Hilfeleistung möglich machen.

CDU/CSU: Ja. Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit muss gestärkt werden. Dazu muss eine sektorenübergreifende Bedarfsplanung etabliert werden. Auch die Überwindung der sektoralen finanziellen Betrachtung muss aufgelöst werden. Kurzum: Zusammenarbeit ist angezeigt. Auch sektorenübergreifende Hindernisse in der Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und Sozialsystem sind ein Problem. Erste Maßnahmen sind mit dem Entlassungsmanagement ergriffen worden. Außerdem haben wir beim Pflegestärkungsgesetz III die Sozialkompetenz der Kommunen eingebunden.

DIE LINKE: Die Versäulung des Sozialrechts und auch die starke Trennung der Versorgungssektoren im Gesundheitssystem verhindern vielfach, dass Menschen ihre Ansprüche wahrnehmen können. DIE LINKE fordert, dass möglichst eine Beratung und Leistungsgewährung aus einer Hand erfolgt, unabhängig davon, welcher Träger für die konkrete Einzelfrage zuständig ist. Das erfordert mehr Kommunikation und die Nutzung heutiger technischer Möglichkeiten, mehr Vereinheitlichung bei der Behördendokumentation und ein individuelles Fallmanagement. In der Gesundheitsversorgung fordern wir die Überwindung der starren Sektorengrenzen und eine integrierte Regelversorgung. In der psychiatrischen Versorgung etwa kann die stationsersetzende Behandlung bzw. Home-Treatment, das regional organisiert wird und die ambulanten Versorgungsstrukturen einbezieht, ein gutes Beispiel für gute künftige Versorgung sein.

SPD: Schnittstellenprobleme zwischen Leistungsträgern sind eine bekannte Herausforderung für die Versorgung der Betroffenen. Sie sind jedoch derart unterschiedlich, dass es „die“ konkreten Konzepte für eine stärkere Vernetzung nicht geben kann. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass die Träger unterschiedlichen Logiken folgen und auch unterschiedlich finanziert werden. Eine sicher erstrebenswerte Versorgung aus einer Hand ist schwer umsetzbar. Wir arbeiten daher vor allem politikfeld- und ebenübergreifend, um konkrete Schnittstellenprobleme einzeln und gezielt anzugehen.

➤ **Wie stehen Sie zu Selektivverträgen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Selektivverträge sind für uns ein Instrument, um notwendige Innovationsprozesse anzustoßen oder eine wirtschaftlichere Versorgung zu erreichen. Erfolgreiche Ansätze müssen in die Regelversorgung übernommen werden.

Gerade im Bereich der integrierten Versorgung können Selektivverträge darüber hinaus dazu beitragen, die Trennung zwischen dem ambulanten und stationären Sektor zu überwinden und Anreize für mehr Kooperation und Zusammenarbeit setzen.

CDU/CSU: Wir setzen auch in Zukunft darauf, den Wettbewerb der Kassen um die Versicherten mit dem Wettbewerb der Leistungserbringer um Verträge mit den Krankenkassen in einem angemessenen Ordnungsrahmen zu verknüpfen. Dazu zählt die stete Verbesserung der Rahmenbedingungen für Selektivverträge und deren Ausbau. Ihre Stärkung und Weiterentwicklung ist ein Schlüssel, um unser Gesundheitswesen zukunftsfest und dauerhaft finanzierbar zu machen. Die Überführung von gut funktionierenden Elementen aus Selektivverträgen in die Regelversorgung für alle Versicherten wollen wir verbessern. Die Beseitigung der unterschiedlichen Handhabung bei der Prüfung und Umsetzung von Selektivverträgen auf Bundes- und Landesebene bleibt für uns ein politisches Thema.

DIE LINKE: DIE LINKE steht Selektivverträgen grundsätzlich skeptisch gegenüber. Auch wenn einige von ihnen gute Ziele haben (zum Beispiel hausarztzentrierte Versorgung, integrierte Versorgung), krankt sie ganz überwiegend an der ihnen innewohnenden Wettbewerbslogik. Sie sind überwiegend sehr intransparent und fördern eine unterschiedliche Behandlungsqualität in Abhängigkeit vom Wohnort und der Kassenzugehörigkeit. Sie sind nicht dazu gedacht, neue gute Versorgungsmodelle mittelfristig für alle verfügbar zu machen, sondern dienen vor allem zur Profilierung von Krankenkassen oder Leistungserbringern. Sie stellen etwa bei Ausschreibungen kassenspezifische Monopole her (etwa bei Hilfsmittelausschreibungen oder Arzneimittelrabattverträgen) und schädigen so die Anbietervielfalt. Wir beobachten mit Sorge, dass neue Versorgungsmodelle immer schleppender in die Regelversorgung überführt werden, weil sie den Beteiligten im Rahmen eines Selektivvertrags nützlicher erscheinen. Das beschädigt schon jetzt das Vertrauen in die gesetzliche Krankenversicherung und dass auch gesetzlich Versicherte einen Anspruch auf eine Behandlung auf dem aktuellen Stand des Wissens haben. Die meisten Selektivverträge werden nicht auf ihre Wirkungen auf die Gesundheit der Teilnehmenden evaluiert. Abgesehen von HzV-Verträgen sind die meisten nicht öffentlich, sodass letztlich das Versorgungsgeschehen und die Qualität im Dunkeln bleiben. Bei vielen Selektivverträgen steht auch schlicht das Geldsparen im Vordergrund. Insgesamt wollen wir mehr Evaluation von Innovationen und dann gute Versorgungsmodelle als Regelversorgung allen Versicherten verfügbar machen. Selektivverträge müssen daher strikt begrenzt werden.

SPD: Wir sind der festen Überzeugung, dass ein Wettbewerb um gute Versorgungsqualität allen Patientinnen und Patienten nutzt. Zentrales Element dabei sind Selektivverträge. Einheitlich und gemeinsam werden keine Wettbewerbsvorteile entstehen. Der Wettbewerb darf sich jedoch weder auf die Höhe des Zusatzbeitrags beschränken, noch darf er Selbstzweck bleiben. Letztlich entscheidet über Erfolg oder Misserfolg immer die Frage, ob es den Patientinnen und Patienten nützt. Hier gibt es sicher noch erheblichen Raum für Verbesserungen.

➤ **Welche Bedeutung messen Sie der Digitalisierung im Gesundheitsbereich bei?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir sehen erhebliche Potenziale der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Sie können die Versorgung vor, nach, aber auch während einer (psychotherapeutischen) Behandlung sinnvoll ergänzen. Bei diesen Interventionen muss einerseits durch entsprechende Regelungen die Qualität sichergestellt werden, andererseits ist auch eine Weiterentwicklung der Vergütung notwendig. Ein wichtiger Baustein, um die Potentiale der Digitalisierung insbesondere für die Versorgung zu nutzen, ist die elektronische Patientenakte. Durch sie können zum Beispiel Versorgungsprozesse besser koordiniert werden und auch die Patientinnen und Patienten sich selbst mehr in ihre Behandlungssituation einbringen. Dabei muss der selbstbestimmte Zugang der Patientinnen und Patienten zu ihren Daten und ein höchstmöglicher Datenschutz gewährleistet werden.

CDU/CSU: Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist das Zukunftsthema und eröffnet viele Möglichkeiten für eine bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten und für Fortschritte in der medizinischen Forschung. Die elektronische Patientenakte, das Patientenfach, der Medikationsplan, die Nutzung von Apps sowie breite telemedizinische Behandlungen und Überwachungen einschließlich der Online-Sprechstunde müssen Allgemeingut werden. Für uns ist in der kommenden Legislaturperiode die Digitalisierung ein gewichtiger Schwerpunkt.

DIE LINKE: eHealth-Anwendungen und Digitalisierung im Gesundheitswesen können die Qualität der Versorgung und die Arbeitsbedingungen verbessern sowie zur Prävention von Erkrankungen beitragen. DIE LINKE unterstützt die Einführung einer Telematik-Infrastruktur, die eine schnellere, sicherere und effizientere Kommunikation im Gesundheitssystem gewährleistet. Gerade in der Versorgung von psychisch Kranken kann die digitale Kommunikation helfen, Zugangshürden abzubauen oder eine anonyme Beratung zu ermöglichen. Mobile Anwendungen können dazu beitragen, in psychischen Krisen schnelle Hilfe bereitzustellen und auch zwischen den Therapiesitzungen Unterstützung bieten.

Voraussetzung ist eine valide Abschätzung bzw. Erprobung der Effekte, insbesondere des Patientennutzens und des Umgangs mit den sensiblen Daten. Bislang fehlt eine Forschungsmethodik, die dazu valide Aussagen treffen kann und praxistauglich ist. Das wird eine wichtige Aufgabe für die nächste Legislatur werden.

Für die elektronische Gesundheitskarte (eGK) und ihre geplanten Online-Anwendungen ist dies bis heute nicht erfüllt. Das alte eGK-Konzept, wie es die Betreibergesellschaft GEMATIK plant, hält DIE LINKE für gescheitert. Wir fordern eine grundsätzliche Neukonzeption sinnvoller Telematik-Anwendungen wie der elektronischen Patientenakte und des elektronischen Rezepts. Sofern es um die Speicherung von Patienten- und Behandlungsdaten geht, muss die Datenhoheit bei den Inhabern der Daten, also den Patientinnen und Patienten liegen. Daneben sind Praktikabilität,

Datensparsamkeit, Interoperabilität und Zukunftsfestigkeit entscheidend für eine Zustimmung der LINKEN.

SPD: siehe nächste Frage

➤ **Wie stehen Sie zu dem Fernbehandlungsverbot in Deutschland?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Das Fernbehandlungsverbot gehört auf den Prüfstand. Statt plumper, nicht mehr zeitgemäßer Verbote bedarf es einer patienten- und verbraucherorientierten Regulierung neuer digitaler Angebote wie der Fernverschreibung oder der Fernbehandlung. Dazu gehören etwa Vorgaben, in welchen Fällen eine Fernbehandlung möglich ist und in welchen nicht. Auch Qualitätskriterien sind notwendig. Auch im Bereich der Psychotherapie sind digital unterstützte Therapien denkbar.

CDU/CSU: Der in Deutschland tätigen Ärzteschaft ist die Fernbehandlung derzeit nur eingeschränkt gestattet. Sie muss erleichtert werden. Das sollte modellhaft forciert werden. Dazu werden wir Gespräche mit den Ärztekammern und Berufsverbänden führen. Den persönlichen ärztlichen Erstkontakt halten wir allerdings für sinnvoll.

DIE LINKE: Die neuen technischen Möglichkeiten erfordern nach Ansicht der LINKEN eine Modifizierung des Fernbehandlungsverbots. Allerdings ist die persönliche und wohnortnahe Behandlung für uns nach wie vor das wichtigste Ziel. Telemedizin darf nicht dazu führen, diesen Anspruch zu relativieren. Ergänzend, etwa zur Umsetzung eines 4-Augen-Prinzips, bei der Hinzuziehung einer Expertin bzw. eines Experten, zur Förderung der interdisziplinären Behandlung oder in der Notfallmedizin kann sie aber sinnvoll sein und sollte entsprechend gesetzlich begrenzt ermöglicht werden.

SPD: Antwort auch auf die vorherige Frage: Die fortgesetzte Digitalisierung des Gesundheitswesens ist eine der zentralen Herausforderungen auch für die 19. Wahlperiode. Wir haben mit dem E-Health-Gesetz im Jahr 2015 die Rahmenbedingungen für eine nunmehr zügige Umsetzung der Telematikinfrastuktur und einen Ausbau telemedizinischer Angebote geschaffen. Unser Ziel ist ein einheitliches Kommunikationsnetz von Leistungserbringern, Kassen und Patientinnen und Patienten auf höchstem Sicherheitsniveau, das seinesgleichen sucht. Am Ende der bisher im E-Health-Gesetz beschriebenen Entwicklung wird eine elektronische Patientenakte stehen, die es mit Zustimmung des Patienten erlaubt, Diagnose- und Versorgungsdaten behandelnden Leistungserbringern zur Verfügung zu stellen. Das wird die Versorgung nicht weniger als revolutionieren und dabei helfen, fortgesetzt hocheffiziente Strukturen zu schaffen. Wir werden uns neben der Telematikinfrastuktur aber auch neuen Herausforderungen widmen müssen. Beispielsweise dem Umgang mit neuen Anwendungen in der Versorgung - insbesondere Smartphone-Apps. Hier muss klar erkennbar werden, was nützt und auch sinnvoll für den Patienten ist.

Wir sehen darüber hinaus im Ausbau der Telemedizin einen wichtigen Baustein zur

Sicherung der Versorgung der Patientinnen und Patienten in Stadt und Land. Daher begrüßen wir beispielsweise die Modellprojekte in Baden-Württemberg zur telemedizinischen Versorgung ohne vorherigen persönlichen Patienten-Arzt-Kontakt. Die Ergebnisse hierzu sind abwarten.

➤ **Wie wollen Sie die Attraktivität der Pflegeberufe erhöhen, um die Pflege für die nächsten Jahre sicherzustellen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Die Arbeitsbedingungen von Pflegekräften müssen verbessert werden. Mit einem Sofortprogramm schaffen wir in Krankenhäusern umgehend mehr Pflegestellen. Um eine faire Bezahlung in der Pflege voranzubringen, werden wir uns bei den Tarifpartnern für einen Tarifvertrag Soziales stark machen. Zudem ist die zügige Einführung einer verbindlichen Personalbemessung in Krankenhäusern, Pflegeheimen und Pflegediensten notwendig. Außerdem aber braucht die professionelle Pflege mehr Mitspracherechte im Gesundheitssystem. Viele Entscheidungen, die den Arbeitsalltag der Pflegekräfte prägen, werden in Gremien getroffen, in denen in erster Linie Ärzte und Kassen miteinander sprechen. VertreterInnen der Pflegefachkräfte sitzen zu oft nicht mit am Tisch. Das muss sich ändern. Als ExpertInnen in eigener Sache müssen sie dazu beitragen können, dass sich ihre Situation verbessert.

Um mehr Menschen für die Pflegeberufe zu gewinnen, ist eine Reform der Pflegeausbildung notwendig. In der Pflegeausbildung muss es gemeinsame Lernzeiten der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege geben und gleichzeitig müssen ihre spezifischen Fachkenntnisse erhalten bleiben. Wir haben die Reform der Pflegeausbildung der großen Koalition im Bundestag abgelehnt, weil zu viele Fragen zur Umsetzung noch offen sind, weil die Pflegeberufe werden durch die Reform nicht attraktiver werden, weil nicht gesichert ist, dass die speziellen Kenntnisse der Alten- und Kinderkrankenpflege auf Dauer erhalten bleiben.

CDU/CSU: Der Pflegeberuf ist ein Zukunftsberuf. Denn durch den Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen werden wir in Zukunft noch mehr Pflegekräfte brauchen. Daher ist es gut, dass die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“, die Bund, Länder und Verbände angestoßen haben, Wirkung zeigt. Mit mehr als 68 000 Altenpflegeschülerinnen und -schülern und insgesamt 139 000 Pflegeschülerinnen und -schülern (Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege) haben sich noch nie so viele junge Menschen für eine Pflegeausbildung entschieden wie in den vergangenen Jahren. Die Modernisierung der Pflegeausbildung wird dazu beitragen, die künftigen Pflegekräfte in den Einrichtungen besser auf die Herausforderungen ihres Berufs vorzubereiten. Damit erhöhen wir die Attraktivität des Berufes und verstärken die Aufstiegschancen. Durch ein neues Umlagefinanzierungssystem wird endlich das Schulgeld – vor allem in der Altenpflege – abgeschafft. Für Quereinsteiger wird die Unterstützung für eine Umschulung durch die Bundesagentur für Arbeit beibehalten. Mehrere Maßnahmen zielen auf eine bessere Ausstattung der Krankenhäuser mit Pflegepersonal. Als Sofortmaßnahme wurde das Pflegestellen-Förderprogramm ein-

gerichtet. Mit dem Programm wird die pflegerische Patientenversorgung am Bett dauerhaft gestärkt. Gefördert werden Neueinstellungen und die Aufstockung von Teilzeitstellen des Pflegepersonals im Krankenhaus. Dazu trägt auch bei, dass nach der dreijährigen Förderphase die Finanzmittel in Höhe von jährlich bis zu 330 Millionen Euro weiterhin verstetigt werden.

Der Pflegezuschlag wird nach den Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser verteilt: Krankenhäuser mit höheren Kosten für das Pflegepersonal erhalten einen höheren Zuschlag als Krankenhäuser mit niedrigeren Kosten für das Pflegepersonal. Die Krankenhäuser erhalten damit einen Anreiz, eine angemessene Pflegeausstattung vorzuhalten. Außerdem wurden Krankenhäuser und Krankenkassen gesetzlich verpflichtet, in pflegesensitiven Bereichen, wie zum Beispiel Intensivstationen, verbindliche Personaluntergrenzen festzulegen.

DIE LINKE: Durch eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen, mehr gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung, deutlich mehr Mitsprache bei Entscheidungen, erheblich bessere Bezahlung und einen gesetzlich festgelegten Personalschlüssel in allen Bereichen der Pflege könnten ausreichend Fachkräfte in der Pflege gehalten und junge Pflegekräfte gewonnen werden. Pflegende brauchen mehr Selbstvertretungsmöglichkeiten und bessere Arbeitsbedingungen, damit sie ihren Beruf professionell ausüben können.

Damit der Pflegeberuf eine attraktive Perspektive für junge Menschen sein kann, brauchen diese eine qualifizierte schulgeldfreie Ausbildung. Die LINKE will eine integrierte Ausbildung mit einer guten Ausbildungsvergütung, professioneller Praxisanleitung und Mitspracherechten über die Ausbildungsbedingungen. Gebührenfreie berufliche Qualifizierung nach der Ausbildung gehört ebenso zu attraktiven Arbeitsbedingungen, wie familienfreundliche und gesundheitsfördernde Dienstpläne, die auch eingehalten werden. Vor allem jedoch muss sich die Bezahlung spürbar erhöhen. Keine Pflegefachkraft soll weniger als 3.200 Euro in Vollzeit verdienen. Der Pflege Mindestlohn soll auf 14.50 Euro angehoben und auf weitere Tätigkeitsbereiche ausgedehnt werden. Personaluntergrenzen sind in allen Pflegebereichen, in Krankenhäusern ebenso wie in der ambulanten Pflege und in stationären Heimen erforderlich. Kurzfristig finanzierbar wären diese Maßnahmen im Bereich der Pflegeversicherung durch die Umwidmung des Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds. Im Krankenhausbereich brauchen wir eine bedarfsgerechte Finanzierung statt der Fallpauschalen (DRGs). Nur so können falsche Anreize für die Krankenhausleitungen vermieden werden. Als langfristig stabile Finanzgrundlage verfolgt DIE LINKE das Konzept der Solidarischen Gesundheits- und Pflegeversicherung (vgl. <https://www.linksfraktion.de/themen/a-z/detailansicht/solidarische-gesundheits-und-pflegeversicherung/>)

SPD: Menschen, die in Gesundheits- und Pflegeberufen arbeiten, verdienen mehr Anerkennung. Wir wollen eine Beschäftigungspolitik, durch die soziale Dienstleistungen gestärkt werden. Das beginnt bei der Bezahlung: Wir setzen uns für mehr und besser bezahltes Pflegepersonal in Krankenhäusern ein. Deshalb wollen wir verbindliche Personalstandards umsetzen. Der Pflegeberuf muss gerecht bezahlt, flexibler

wahrnehmbar und mit mehr Aufstiegschancen versehen werden. Wir werden die aktuellen Arbeitsbedingungen von Pflegehilfskräften und -fachkräften diskutieren und konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Attraktivität des Pflegeberufes erarbeiten. Wir brauchen bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege und einen leichteren Zugang zu Ausbildung und Studium. Das Pflegeberufegesetz ist dazu ein wichtiger Beitrag. Gut ausgebildete Pflegekräfte sorgen für eine kultur- und geschlechtersensible Pflege. Eine gute und sichere Versorgung für Patientinnen und Patienten gibt es nur mit ausreichend Personal. Altenpflegerinnen und Altenpfleger und Beschäftigte in der Pflege leisten eine anspruchsvolle und schwere Arbeit, die besser anerkannt werden muss.

Wir werden ein Sofortprogramm für mehr Personal in der Altenpflege umsetzen, um kurzfristig Entlastung für die Beschäftigten zu schaffen.

➤ **Welches Konzept verfolgen Sie in der Hospiz- und der Palliativversorgung?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Viele Menschen wünschen sich eine vertraute und beschützte Umgebung für ihre letzte Lebensphase. Die Würde des Menschen am Lebensende und der Erhalt größtmöglicher Autonomie müssen in das Zentrum der Versorgung rücken. Im Mittelpunkt müssen der kranke Mensch, seine Angehörigen und Nahestehenden mit ihren individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Wertvorstellungen stehen.

Die derzeitige Palliativ- und Hospizversorgung ist für viele Menschen nicht zu wenig zugänglich oder zu wenig bekannt. Zwar hat sie sich in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt. Dennoch sind wir im ambulanten Bereich, in strukturschwachen und ländlichen Regionen und vor allem bei der Versorgung schwerstkranker Kinder und Jugendlicher noch weit von einem flächendeckenden sowie hinreichend finanzierten Versorgungsangebot entfernt.

Das Ziel ist, in der letzten Lebensphase Leiden zu lindern, die Lebensqualität zu verbessern und Ängste zu nehmen. Dies darf nicht davon abhängen, wo ein Mensch stirbt. Deshalb muss die Palliativ- und Hospizversorgung vor allem in bisher unterversorgten Regionen ambulant und (teil-)stationär deutlich ausgebaut werden sowie eine palliativ-hospizliche Kultur auch in stationären Pflegeeinrichtungen etabliert und finanziert werden. Schwerstkranke und sterbende Menschen und ihre Angehörigen brauchen gute Beratungsangebote, die Gesundheits- und Pflegeberufe müssen im Bereich der Palliativ- und Hospizversorgung besser ausgebildet und die Forschung deutlich ausgebaut werden.

Die strikte Orientierung am Willen schwerkranker Menschen und ihrer Angehörigen, bürgerschaftliches Engagement und die enge Zusammenarbeit von Ehrenamt und verschiedensten Professionen bilden den Kern einer guten Palliativ- und Hospizversorgung und -kultur. Dies gilt es in allen Bereichen zu stärken, sei es ambulant, in Krankenhäusern oder stationären Pflegeeinrichtungen.

CDU/CSU: Zu unserem christlichen Menschenbild gehört, dass schwerkranken Menschen und Menschen im Sterben jegliche mögliche medizinische, pflegerische, psy-

chologische und seelsorgliche Hilfe gegeben wird. Deshalb ist das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in ganz Deutschland so wichtig. Es zielt auf die Versorgung zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim und im Hospiz ab. Zugleich verbessern wir die Information und Beratung, damit Hilfsangebote besser bekannt werden. Denn jeder soll die Gewissheit haben, am Lebensende gut betreut und versorgt zu werden. Deshalb regelt das Gesetz auch den flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung. Wir werden uns politisch um die Umsetzung kümmern.

DIE LINKE: Sterbende Menschen brauchen zeitnah und wohnortnah verfügbare Palliativangebote, eingebettet in eine gesamtgesellschaftliche Hospizkultur. Doch hochwertige Hospiz- und Palliativangebote gehören nicht selbstverständlich zur Regelversorgung und stehen nicht flächendeckend zur Verfügung. Das will DIE LINKE ändern (siehe Antrag „Hochwertige Palliativ- und Hospizversorgung als soziales Menschenrecht sichern“, BT-Drs. 18/5202).

Für eine hochwertige Palliativversorgung und Sterbebegleitung wollen wir eine, alle Versorgungsformen verbindende, bundesweite Gesamtstrategie auf der Basis einheitlicher Qualitätsstandards, die bedarfsgerecht finanziert werden muss. DIE LINKE will den Rechtsanspruch auf allgemeine Palliativversorgung möglichst so ausgestalten, dass jeder Mensch in Deutschland diesen unabhängig von der Art der Erkrankung oder Behinderung, vom individuellen Lebensort, der Wohnform sowie der Versicherungsform in Anspruch nehmen kann. Die Ungleichbehandlung von Bewohnerinnen und Bewohnern in stationären Pflegeeinrichtungen bezüglich des Anspruches auf eine Betreuung im stationären Hospiz wollen wir aufheben. Qualifizierte ambulante Palliativversorgung und erweiterte Angebote der Sterbebegleitung sollen in stationären Pflegeeinrichtungen bedarfsgerecht zur Verfügung stehen. Sie dürfen nicht zu weiter steigenden Eigenanteilen der Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörigen führen.

Die medizinische Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe soll als Regelleistung der Krankenkassen finanziert werden. In der Heilkunde- und Pflegeausbildung sind die palliativmedizinischen, palliativpflegerischen und hospizorientierten Ausbildungsanteile, einschließlich gebührenfreier Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, bundeseinheitlich auszugestalten.

SPD: Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung haben wir in dieser Legislaturperiode die bestehenden Strukturen ausgebaut und finanziell gestärkt. Unser Ziel ist es, sicherzustellen, dass alle Patientinnen und Patienten in ihrem letzten Lebensabschnitt gut versorgt werden. Wir respektieren den Wunsch vieler, zu Hause sterben zu wollen. Dies ist aber nur möglich, wenn sowohl die allgemeine, wie auch die spezialisierte ambulante Palliativversorgung für sie gut erreichbar sind. Dies haben wir mit dem Gesetz weiter verbessert. Wir haben darüber hinaus Sachkosten zuschussfähig gemacht und dafür gesorgt, dass in Krankenhäusern multiprofessionelle Palliativ-Teams aufgebaut werden können. Das Gesetz ist erst seit Anfang 2016 in Kraft. Die Wirkungen werden aufmerksam beobachten.

PSYCHOTHERAPIE

- **Wird Ihre Partei Maßnahmen ergreifen, um die bestehenden Wartezeiten in der psychotherapeutischen Versorgung zu verkürzen und das psychotherapeutische Angebot auszudehnen? Wenn ja, welche Maßnahmen werden das konkret sein?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Ja, denn Menschen in psychischen Krisen sind weder Wartezeiten von über drei Monaten zuzumuten noch der Verweis auf einen selbst beschafften Therapieplatz mit nachträglicher Kostenerstattung. Menschen in Krisen brauchen flexible und schnelle Hilfe, damit ihr Leid sich nicht unnötig verschlimmert oder gar chronifiziert. Wir begrüßen die mit der Reform der Psychotherapierichtlinie eingeführten psychotherapeutischen Leistungen der Sprechstunde und Akutbehandlung. Um Wartezeiten zu verkürzen und das psychotherapeutische Angebot auszudehnen, muss vordringlich die psychotherapeutische Bedarfsplanung reformiert werden. Die bislang in der ambulanten Psychotherapie zugrunde gelegten Verhältniszahlen in der Bedarfsplanung spiegeln nicht den Versorgungsbedarf wider. Besonders eklatant sind die Versorgungsdefizite im ländlichen Raum und im Ruhrgebiet. Damit Menschen in Krisen die Unterstützung bekommen, die sie brauchen, muss das psychotherapeutische Angebot bedarfsgerecht ausgebaut werden. Wir treten außerdem dafür ein, Sonderbedarfszulassungen für spezielle Versorgungssituationen zu erleichtern, wie für fremdsprachliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder besondere Erkrankungsformen. Ermächtigungen sollten regelhaft ausgesprochen werden, wenn Zugang zur Psychotherapie nicht im direkten Anschluss an eine Akutversorgung gewährleistet ist. Wichtig ist auch, dass die Ausgaben für Kostenerstattungen wieder veröffentlicht werden, da sie ein wichtiger Indikator für unterversorgte Gebiete sind.

Die Auswirkungen der Reform der Psychotherapierichtlinie werden wir kritisch beobachten und ggf. die Selbstverwaltung mit weiteren Änderungen beauftragen, damit Patientinnen und Patienten ein flexibles, passgenaues Therapieangebot erhalten. Hierzu gehören die Überprüfung der Zweiteilung der Kurzzeittherapie, die fehlende Umsetzung der Rezidivprophylaxe sowie die kleinteiligen Änderungen bei der Gruppentherapie. Im Sinne der Patientinnen und Patienten sollte es ermöglicht werden, nach Ausschöpfung einer Therapie, ob kurz oder lang, Stunden für eine niederfrequente Behandlung zu beantragen, um erneute Erkrankungen besser zu verhindern.

CDU/CSU: An den bisher ergriffenen Maßnahmen, etwa zur Verkürzung der Wartezeiten für Facharzttermine, wollen wir festhalten. Auch die Umsetzung der Maßnahmen, mit deren Hilfe Betroffenen ein zeitnahes Angebot für eine Kurzzeittherapie eröffnet wird und das Antrags- und Gutachterverfahren entbürokratisiert werden soll, werden wir genau beobachten und bei Bedarf anpassen. Ebenso werden wir an der Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde, die seit dem 01. April 2017 ei-

nen niedrigschwelligen Zugang des Patienten zur ambulanten Versorgung ermöglicht, festhalten. Die Abklärung dient dazu, den Verdacht auf eine krankheitswertige Störung zu ermitteln, um zügig fachspezifische Hilfen im System der gesetzlichen Krankenversicherung einzuleiten. Wir hoffen auf die Beilegung des Streits zur Finanzierung dieses neuen Angebotes.

DIE LINKE: Wie oben ausgeführt muss die psychotherapeutische Bedarfsplanung grundlegend erneuert werden. Die Behandlungskapazitäten wollen wir ausweiten. Behandlungsformen wie die Gruppentherapie sollte an Bedeutung gewinnen. Eine gute Terminvermittlung soll dazu beitragen, freie Behandlungskapazitäten zu minimieren. Die Terminservicestellen erreichen das aufgrund ihrer Ausgestaltung nur begrenzt.

SPD: Wir Sozialdemokraten haben dies in Regierungsverantwortung bereits getan. So konnte unser Vorschlag zur Einführung psychotherapeutischer Sprechstunden im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes bereits umgesetzt werden. Verwiesen sei auch auf die neue Bedarfsplanungsrichtlinie, wie in folgenden Fragen beschrieben. Wir werden die Entwicklung genau beobachten und gegebenenfalls nachsteuern.

➤ **Welche Möglichkeiten sehen Sie, die psychotherapeutische Bedarfsplanung zu reformieren?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Bislang hat die Selbstverwaltung eine Reform der psychotherapeutischen Bedarfsplanung verschleppt und damit den gesetzlichen Auftrag zur Beseitigung eklatanter Versorgungsdefizite nicht fristgerecht umgesetzt. Um den Stillstand in der Selbstverwaltung zu überwinden, braucht es eine unabhängige, wissenschaftlich fundierte Studie, die die Bedarfslage und Anzahl der notwendigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten genau ermittelt, um dann eine tatsächlich bedarfsgerechte Planung beschließen zu können.

CDU/CSU: Für die Union sind die Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung und deren Vergütung wichtige Anliegen. Ziel der Bedarfsplanung ist es, in überversorgten Gebieten Sitze abzubauen und damit Kapazitäten zu schaffen, um in unterversorgten Gebieten neue Arztsitze aufzubauen. Die Bedarfsplanung wird regional von den Selbstverwaltungspartnern nach den Richtlinien des G-BA erstellt und weist aus, wo, wie viele und welche Ärztinnen und Ärzte für eine gute flächendeckende Versorgung gebraucht werden. Unabhängig von der von den Selbstverwaltungspartnern vereinbarten Lösungen werden auch wir das Thema kritisch im Blick behalten.

DIE LINKE: Die Verhältniszahlen spiegeln insbesondere in der Psychotherapie nicht den Behandlungsbedarf wider. Der Geburtsfehler der Bedarfsplanung, auf eine wenigstens näherungsweise Feststellung des regionalen Behandlungsbedarfs zu ver-

zichten, hat in der Psychotherapie besonders gravierende Auswirkungen. Dass die Zahl der zugelassenen Therapeutinnen und Therapeuten nicht ausreicht, sehen wir nicht nur die langen Wartezeiten, sondern auch an der hohen Zahl an Kostenerstattungsanträgen sowie den – wenn auch unzureichenden – Bemühungen der Bundesregierung, den Zugang zu verbessern.

SPD: Auch das haben wir in Regierungsverantwortung bereits getan. Der Auftrag zur Überarbeitung der Bedarfsplanungsrichtlinie, die zukünftig kleinräumiger und unter Einbeziehung sozioökonomischer Faktoren erfolgen soll, konnten wir in den Verhandlungen zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz durchsetzen. Nun ist es an der gemeinsamen Selbstverwaltung die Überarbeitung vorzunehmen. Dies war vom Gesetzgeber mit Frist zum Ende des Jahres 2016 vorgesehen. Aufgrund der Komplexität des Vorhabens wird der GBA jedoch noch weitere Beratungszeit benötigen.

➤ **Setzt sich Ihre Partei für eine höhere Anzahl von Sitzen für PsychotherapeutInnen ein?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Ja, denn es stehen zu wenige Psychotherapeuten zur Verfügung. Wir setzen uns für eine bedarfsgerechte Anpassung der zugrunde gelegten Verhältniszahlen ein. Die derzeitige Bedarfsplanung basiert auf der Anzahl der im Jahr 1999 zugelassenen Sitze, die schlicht zum tatsächlichen Bedarf erklärt wurden. Die stichtagsbezogenen Verhältniszahlen von 1999 berücksichtigen nicht, dass der Bedarf an psychotherapeutischer Versorgung in den letzten 18 Jahren erheblich angestiegen ist – zum einen, weil psychische Erkrankungen heutzutage viel häufiger erkannt und behandelt werden, zum anderen, weil Psychotherapie mittlerweile bei fast allen psychischen Erkrankungen zur leitliniengerechten Versorgung zählt. Eine grundlegende Reform der Bedarfsplanung ist daher dringend notwendig.

CDU/CSU: Wir nehmen wahr, dass psychischen Erkrankungen in unserem Land ansteigen. Das hat viele Ursachen. Sollte sich der psychotherapeutische Bedarf dadurch erhöhen, brauchen wir mehr Sitze. Besser ist es, möglichen psychischen Erkrankungen präventiv vorzubeugen. Dann brauchen wir auch nicht mehr Sitze.

DIE LINKE: Wie bereits ausgeführt, gibt die heutige Zahl von Sitzen bei Weitem nicht den Bedarf wieder. DIE LINKE setzt sich für eine höhere Zahl und eine bedarfsgerechtere Verteilung der Sitze ein.

SPD: Die Verhältniszahl, die letztlich für die Bestimmung der Anzahl von Sitzen in einem Planungsbereich ausschlaggebend ist, ist ebenfalls ein Aspekt der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie. Auch diese Frage liegt nunmehr in den sachverständigen Händen der gemeinsamen Selbstverwaltung aus Kostenträgern und Leistungserbringern – dem GBA.

-
- **Welche weiteren Ziele verfolgt Ihre Partei, um die psychotherapeutische Versorgung der PatientInnen durch eine gezieltere und umfassendere Aufklärung von Betroffenen zu verbessern?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Ein wichtiges Anliegen der Grünen ist zum Beispiel eine bessere Suizidprävention. Hier schlagen wir unter anderem vor, gemeinsam mit Bundesländern und Kommunen eine Aufklärungskampagne zu starten, mit der die Bevölkerung über Suizidalität sowie über Beratungsangebote und Therapiemöglichkeiten informiert wird, sowie leicht erreichbare Beratungs- und Unterstützungsangebote auszubauen, die sich an den individuellen Bedürfnissen der Menschen in Krisen orientieren. Daneben wollen wir spezifische Beratungs- und Behandlungsangebote entwickeln und ausbauen, die sich etwa richten sollen an

- Schülerinnen und Schüler sowie Schulpersonal, um auf alterstypische Probleme und Krisen besser eingehen zu können,
- Lesben, Schwule, Bi-, Trans- und Intersexuelle, Menschen mit Migrationshintergrund, um insbesondere sprachliche und kulturelle Aspekte stärker zu berücksichtigen sowie
- an ältere Menschen um in der Wohnung oder dem Pflegeheim Psychotherapie zu ermöglichen und darauf hinzuwirken, dass Depressionen bei älteren Menschen frühzeitig erkannt und behandelt werden.

CDU/CSU: Seelisch kranke Menschen müssen sich darauf verlassen können, dass sie die Hilfe erhalten, die sie benötigen. Dabei spielt die Sicherung der Qualität in der Versorgung mit psychiatrischen und psychosomatischen Leitungen eine entscheidende Rolle. Mit der psychotherapeutischen Sprechstunde haben wir eine neue Möglichkeit. Die frühzeitige und umfassende Aufklärung von Betroffenen muss verbessert werden, zum Beispiel durch Hausärzte. In Frage kommen darüber hinaus Aufklärungskampagnen, beispielsweise über Apotheken oder Selbsthilfegruppen. Auch die bereitgestellten Informationen der BZgA sind hilfreich.

DIE LINKE: Die psychotherapeutische Versorgung sollte niedrighschwelliger zugänglich sein als heute. Die Akuttherapie, die Sprechstunde und die Terminservicestellen waren erste Schritte in diese Richtung. Wir fordern jedoch mehr Koordination und eine zentrale Anlaufstelle für die Versicherten.

SPD: Für uns Sozialdemokraten ist ein aufgeklärter und damit mündiger Patient ein Garant für ein optimal funktionierendes Versorgungssystem, in dem sich Patient und Leistungserbringer auf Augenhöhe begegnen. Das Informationsangebot ist vielfältig und reicht Aufklärungskampagnen im Rahmen von Gesundheitsförderung und Prävention, den Informationen zur Versorgung der Krankenkassen bis hin zur Beratung der unabhängigen Patientenberatung. Aber vor allem kommt den Leistungserbringern im konkreten Fall einer Erkrankung eine zentrale Rolle zu. Sie müssen als Lotsen im System die Patienten bis zur Genesung aktiv begleiten. Unsere ordnungspolitischen Maßnahmen zielen deshalb stets darauf ab, dieses Verhältnis zu stärken.

➤ **Wie stehen Sie zur impliziten Annahme des Demografiefaktors, dass Menschen im höheren Alter weniger Psychotherapiebedarf haben?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Studien deuten überwiegend darauf hin, dass etwa die Häufigkeit von schweren Depressionen mit dem Alter nicht abnimmt. Außerdem steigt im Alter offenbar die Suizidhäufigkeit (vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Gesundheit und Krankheit im Alter, Berlin 2009). Nach wissenschaftlichen Leitlinien ist die Psychotherapie, ggf. neben der Pharmakotherapie, auch bei älteren Menschen das Mittel der Wahl. Insofern besteht auch im Alter ein potentieller Versorgungsbedarf. Dazu im Gegensatz steht jedoch der Umstand, dass ambulante Psychotherapien im Alter in der Praxis sehr selten sind. Nach einer Untersuchung einer Krankenkasse hatten seinerzeit nur 0,1 Prozent der 75 bis 79 Jahre alten Männer und 0,3 Prozent der gleichaltrigen Frauen eine Therapie.

Zu bedenken ist, dass Depressionen im Alter seltener erkannt werden und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für ältere Patientinnen und Patienten etwa in Heimen schwerer erreichbar sind. Dies mag zum Teil erklären, warum die Inanspruchnahme psychotherapeutischer Leistungen im Alter geringer ist. Daher muss der bestehende Demografiefaktor für die Psychotherapie überprüft werden. Zugleich müssen bestehende Zugangshürden in der psychotherapeutischen Versorgung älterer Menschen abgebaut werden. Wir schlagen vor, aufsuchende psychotherapeutische Angebote in Wohnungen und Pflegeheimen auszubauen, evidenzbasierte, zielgruppenspezifische Therapieformen wie Biographiearbeit und Dignity Therapie vermehrt einzusetzen sowie die Alterspsychotherapie und Gerontologie stärker in den Ausbildungsinhalten der Gesundheitsberufe zu betonen.

CDU/CSU: Wer psychotherapeutische Hilfe braucht muss sie unabhängig vom Alter bekommen. Die Annahme, dass im höheren Alter sehr wohl auch ein höherer psychotherapeutischer Bedarf vorliegt, basiert auf der Tatsache, dass Menschen im hohen Alter oft alleine sind. Deshalb gilt der Umkehrschluss, auch durch mehr soziale Kontakte den tatsächlichen Bedarf zu decken.

DIE LINKE: Uns stehen keine Daten zur Verfügung, denen zufolge ältere Menschen weniger psychische Erkrankungen haben als jüngere – eher im Gegenteil. Wenn ältere Menschen jedoch seltener eine Behandlung wünschen, ist es legitim, das in der Bedarfsplanung zu berücksichtigen. Das einzuschätzen ist eine wissenschaftliche und keine politische Aufgabe.

SPD: Diese „implizite“ Annahme ist uns nicht bekannt.

- **Wird sich Ihre Partei im Falle einer Regierungsverantwortung für gesetzliche Regelungen einsetzen, die niedergelassenen PsychotherapeutInnen ein mit anderen Arztgruppen vergleichbares Honorarniveau sicherstellen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Um ein angemessenes Honorar für ihre Leistungen zu erhalten, prozessieren Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendtherapeutinnen und -therapeuten seit Einführung des Psychotherapeutengesetzes immer wieder bis vor das Bundessozialgericht. Obgleich das Bundessozialgericht mehrfach eine angemessene Vergütung angemahnt hat, wird diese von der Selbstverwaltung sehr schleppend und auch unvollständig umgesetzt. Eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige psychotherapeutische Versorgung ist uns ein wichtiges Anliegen – dazu trägt eine angemessene Honorarsituation für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei. Die im Vergleich zu Vertragsärztinnen und Vertragsärzten geringeren Einkommen von Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten sind aus unserer Sicht nicht nachvollziehbar. Daher schlagen wir vor, mit Fristsetzung eine Expertenkommission einzuberufen, die unter Einbeziehung aller betroffenen Akteure, eine Evaluation der Honorarsituation unternimmt und dem Gesetzgeber geeignete Schritte zur Behebung der Probleme vorschlägt.

CDU/CSU: Es ist die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen durch Bewertungsausschüsse als Bestandteil der Bundesmantelverträge einen einheitlichen Bewertungsmaßstab für die ärztlichen Leistungen vereinbart. Anschließend verhandeln die regionalen Gesamtvertragspartner auf dieser Grundlage über die Weiterentwicklung der Gesamtvergütung. Es ist Ausdruck der Wertschätzung gegenüber der Selbstverwaltung, dass sich der Gesetzgeber bei der Honorarfindung heraushält.

DIE LINKE: Die Vergütung wird innerhalb der Selbstverwaltung ausgehandelt. Auch für Privatversicherte und Selbstzahler wird die Gebührenordnung auf Basis einer Einigung mit der privaten Krankenversicherung festgelegt. DIE LINKE befürwortet grundsätzlich die Selbstverwaltung im Gesundheitssystem und akzeptiert ihre Entscheidungen. Gleichwohl können wir den Unmut verstehen, der bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bezüglich eines Vergleichs mit dem Betriebsergebnis einer Arztpraxis entsteht. Daher sind wir für Vorschläge und Gespräche offen.

SPD: Die Frage der Höhe des Honorars für niedergelassene Psychotherapeuten liegt in der Verantwortung der Vertragspartner auf Bundesebene, nicht in der Verantwortung des Gesetzgebers.

-
- **Wie steht Ihre Partei zur Aufnahme weiterer wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren neben den bisherigen Richtlinienverfahren in den Leistungskatalog der Krankenkassen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir begrüßen es, wenn im Interesse der Patientinnen und Patienten alle wirksamen Maßnahmen durch den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen abgedeckt sind. In erster Linie ist hier die Selbstverwaltung in der Pflicht, den psychotherapeutischen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage von wissenschaftlichen Nutzenbelegen fortzuschreiben. Es muss über Versorgungsforschungsmittel sichergestellt werden, dass entsprechende Studien aufgelegt werden.

CDU/CSU: Wir haben den Gemeinsamen Bundesausschuss beauftragt zu prüfen, ob neue medizinische Therapien und Diagnoseverfahren, nach aktuellem wissenschaftlichem Stand ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind. Ist dies der Fall, wirken sich diese Beschlüsse im Sinne einer Aufnahme der entsprechenden Verfahren in den Leistungskatalog der GKV aus. GKV-Versicherte müssen einen Anspruch darauf haben, dass ihre Beiträge nur für solche Leistungen ausgegeben werden, die auch einen nachweislichen Nutzen haben.

DIE LINKE: DIE LINKE fordert, die Richtlinientherapie zügig an den aktuellen Stand des Wissens anzupassen. Als politische Fraktion stehen wir zur fachlichen Unabhängigkeit der Selbstverwaltung und nehmen fachlich wissenschaftliche Einschätzungen nicht selbst vor. Wenn jedoch keine neuen Leistungsansprüche bei den Patientinnen und Patienten ankommen, weil etwa der Gemeinsame Bundesausschuss Beratungen verschleppt oder keine entsprechenden Anträge gestellt werden, sollte gesetzgeberisch eingegriffen werden. Wir begrüßen, dass nun mit der systemischen Therapie ein weiteres Verfahren voraussichtlich in die Regelversorgung gelangen wird.

SPD: Über den Umfang des Leistungskataloges der GKV entscheidet die gemeinsame Selbstverwaltung von Kassen und Ärzten – der Gemeinsame Bundesausschuss. Soll beispielsweise die systemische Therapie als vierte Therapiemethode Eingang in Leistungskatalog finden, so steht es den Antragsberechtigten Bänken im GBA jederzeit frei, einen Antrag hierzu zu stellen. Eine Beurteilung kann und sollte die Politik hier nicht vornehmen. Wir haben Vertrauen in die Entscheidungen der Selbstverwaltung.

➤ **Mit welchen Maßnahmen wird Ihre Partei der nach wie vor weit verbreiteten Stigmatisierung von psychisch Kranken entgegenwirken?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Vorurteile und Unwissenheit bestimmen häufig den Umgang mit psychischen Erkrankungen. Durch mehr Information und Aufklärung der gesamten Gesellschaft soll daher ein aufgeklärterer Umgang mit diesen Erkrankungen erreicht werden. Menschen mit psychischen Erkrankungen sollen ihre Gedanken und Gefühle z. B. gegenüber dem Arzt oder den Familienangehörigen offen äußern können und sich mit ihren Sorgen und Nöten angenommen fühlen. Der Besuch bei

einem Psychotherapeuten oder einer Psychiaterin soll, wie der Arztbesuch bei einem Beinbruch, selbstverständlich sein.

CDU/CSU: Wir als Union arbeiten gegen die Stigmatisierung von psychisch kranken Menschen. Mit Aufklärungsmaßnahmen können wir uns für eine offene und tolerante Gesellschaft und damit für eine Bekämpfung einer solchen Stigmatisierung einsetzen. Wir verweisen auch auf das Aktionsbündnis für Seelische Gesundheit, das vom Bundesgesundheitsministerium gefördert wird. Es ist auf Dauer angelegt und das halten wir auch für notwendig.

DIE LINKE: Auch wenn wir Verbesserungen beobachten, ist das Ausmaß von der Stigmatisierung und Diskriminierung von psychisch Kranken noch immer sehr besorgniserregend. Es ist auch Aufgabe der Politik, nicht nur in gesetzlichen Regelungen, sondern in allen Äußerungen und Publikationen zu dem Thema immer wieder auf eine Entstigmatisierung hinzuwirken. Da sehen wir uns auch selbst als derzeitige Opposition in der Pflicht.

DIE LINKE fordert die Bundesregierung auf, etwa über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in die Gesellschaft hinein zu wirken und über Informations- und Lehrmaterialien aufklärend zu wirken. Seit Langem fordert DIE LINKE zudem, chronische Erkrankungen und damit auch die meisten psychischen Erkrankungen in das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) aufzunehmen und Betroffene damit insbesondere vor Diskriminierung in der Arbeitswelt zu schützen.

SPD: Um der Stigmatisierung von psychisch kranken Menschen entgegenzutreten, braucht es vor allem eine klare Haltung im politischen Handeln und fortgesetzte Bemühungen um ein umfassendes und bedarfsorientiertes Versorgungsangebot. Unsere klare Haltung als Sozialdemokraten sollte außer Frage stehen und unsere anhaltenden Bemühungen um den Ausbau des Versorgungsangebots wurden oben bereits beispielhaft beschrieben.

-
- **Haben Sie Ideen (Vorstellungen?), wie Prävention im Bereich der psychischen Gesundheit, wo sie bislang einen eher geringen Stellenwert hat, ausgebaut werden kann? Welche Rolle sollten PsychotherapeutInnen dabei einnehmen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Prävention und Gesundheitsförderung ist nicht allein eine Aufgabe der gesetzlichen Krankenkassen, sondern der gesamten Gesellschaft. Daher müssen auch alle staatlichen Ebenen und alle Sozialversicherungsträger in die Finanzierung eingebunden werden. Damit ist auch gewährleistet, dass Prävention nicht nur auf die Arztpraxis oder den Yogakurs der Krankenkasse beschränkt bleibt, sondern alle Lebenswelten umfasst und sozial Benachteiligte besser erreicht. Darunter – für die psychische Gesundheit besonders wichtig – die Arbeitswelt. Ergänzend wäre hier in Anlehnung an bereits bestehende Programme für andere Volkskrankheiten ein Nationales Aktionsprogramm Psychische Gesundheit denkbar. Darüber hin-

aus müssen – anders als bislang – alle relevanten Gesundheitsberufe an Prävention und Gesundheitsförderung beteiligt werden. Im Hinblick etwa auf die psychische Gesundheit betrifft das auch die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Wir wollen Gesundheitsförderung noch stärker da verankern wo die Menschen leben, arbeiten, sich engagieren und lernen. Damit wollen wir auch viele benachteiligte Menschen besser erreichen und auch deren Gesundheitskompetenzen verbessern.

CDU/CSU: Mit der Zunahme der diagnostizierten und behandelten psychischen Erkrankungen wächst auch die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung in diesem Bereich. Die Förderung psychischer Gesundheit geschieht in erster Linie dort, wo die Menschen zusammen leben, also in den Familien, in Kindertagesstätten und Schulen, am Arbeitsplatz oder im Seniorenwohnheim. Dementsprechend sind die Förderung der psychischen Gesundheit und die Prävention psychischer Störungen eine politikbereichsübergreifende Aufgabe, die alle gesellschaftlichen Bereiche anspricht und damit auch die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

DIE LINKE: Gesundheitsförderung und Prävention wollen wir als gleichberechtigte Säule neben der kurativen und rehabilitativen Behandlung ausbauen. Die wichtigsten Einflussfaktoren für mehr Gesundheit sind neben guten Lebens-, Wohn- und Arbeitsbedingungen auch die gesellschaftliche Teilhabe und die Möglichkeit zur selbstbestimmten Gestaltung des eigenen Lebens. Die sozialen Einflüsse auf die Krankheitsentstehung sind auch bei psychischen Erkrankungen groß und die Unterschiede zwischen sozialen Schichten dementsprechend deutlich. Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung können eine sozial gerechte Gesamtpolitik nicht ersetzen. Die Zunahme von Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung wegen psychischer Krankheiten ist besorgniserregend. Auch aus Schulen und Universitäten gibt immer häufiger alarmierende Zahlen zu den psychischen Belastungen, die letztlich pathologische Folgen haben können. DIE LINKE sieht die sehr stark leistungs- und wettbewerbsorientierte Gestaltung nicht nur der Arbeitswelt als einen wichtigen Einflussfaktor. So wichtig ein gutes betriebliches Gesundheitsmanagement, schulpsychologische Versorgung etc. auch sind – sie bekämpfen doch vor allem die Symptome, die durch den massiv steigenden Effizienzdruck in vielen Bereichen des Lebens entstehen. DIE LINKE kämpft auch für eine Entschleunigung, wo die Lebensqualität der Menschen, ihre Partizipation und ihre Selbstbestimmung statt Renditeerwartungen im Mittelpunkt stehen.

SPD: Psychische Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung von Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und sozialer Teilhabe. Sie wird von einer Vielzahl von Faktoren positiv wie negativ beeinflusst. Mit dem Gesetz zur Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention haben wir in dieser Legislaturperiode wichtige Schritte zur Verbesserung der Verhältnis- und Verhaltensprävention in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung vollzogen. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind dabei unverzichtbare Partner und wesentliche Akteure. Das 2006 von gesundheitsziele.de erarbeitete Gesundheitsziel „Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln“ oder das Gesundheitsziel „gesund aufwachsen“

haben wir gesetzlich verankert und so mit den verschiedenen Teilzielen und Maßnahmen für die Krankenkassen verbindlich gemacht. Die Vorsorgeuntersuchungen haben wir ausgeweitet. Dennoch: Die zentrale politische Aufgabe und das wichtigste nationale Gesundheitsziel ist und bleibt die Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit. Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen dem sozialen Status und psychischer Gesundheit. Nach Untersuchungen des Robert-Koch-Institutes wurde bei 27,6 % der befragten Erwachsenen eine unterdurchschnittliche und bei 10,5 % eine erhebliche Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit festgestellt. Je höher der Sozialstatus, desto höher ist auch der Anteil von Menschen mit mindestens durchschnittlicher psychischer Gesundheit. Bei Erwachsenen begünstigen vor allem Arbeitsbedingungen die psychische Gesundheit, die ihrerseits ebenfalls von Bildungschancen abhängig sind. Ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren werden vom Robert-Koch-Institut der Risikogruppe für psychische Auffälligkeiten zugeordnet. Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Sozialstatus sind häufiger von psychischen Auffälligkeiten betroffen. Wir brauchen deshalb einen wesentlich breiteren Politikansatz für Gesundheitsförderung. Die Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit kann nur gelingen, wenn sich die gesamte Gesellschaft dies zur Aufgabe macht.

Psychotherapieausbildung

- **Im BMG wird eine Reform der Psychotherapieausbildung vorbereitet. Was ist aus Sicht ihrer Partei dabei unerlässlich, um die derzeit hohe Ausbildungsqualität sicherzustellen und nicht zu gefährden?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Seit vielen Jahren ist bekannt, dass bei der Ausbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Reformbedarf besteht. Doch die Große Koalition hat die dringend nötige Reform in dieser Wahlperiode nicht angefasst. Deswegen gehört die Reform der Psychotherapeutenausbildung ganz oben auf die gesundheitspolitische Agenda der kommenden Legislaturperiode. Wir wollen dabei die Zugangsregelungen zur psychotherapeutischen Ausbildung auf ein einheitliches Niveau bringen. Niedrigere Zugangsvoraussetzungen halten wir dabei für kontraproduktiv. Sie würden die Qualität der Behandlung gefährden. Jedoch sollte es weiterhin für Studierende aus vergleichbaren Fächern wie etwa der Sozialpädagogik möglich sein, eine psychotherapeutische Ausbildung aufzunehmen. Entsprechend der Forderungen des 25. Deutschen Psychotherapeutentages setzen wir uns dabei für eine Approbation nach einem wissenschaftlichen Hochschulstudium auf Masterniveau ein. Das Studium sollte die Breite der wissenschaftlichen Grundlagen, Grundorientierungen und Wurzeln der Psychotherapie einschließen und für die Behandlung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen qualifizieren. Es dient als Grundlage für die Weiterbildung in Einrichtungen der ambulanten, stationären und komplementären Versorgung.

CDU/CSU: Derzeit entwickelt das Bundesgesundheitsministerium ein umfassendes Konzept für eine Direktausbildung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die sich natürlich nicht gegen die derzeitige hohe Ausbildungsqualität richtet. Bei den Gesprächen sind sowohl die Berufsverbände als auch die Länder eingebunden. Konkret diskutieren die Beteiligten derzeit darüber, die bisherige Struktur – Hochschulstudium mit anschließender kostenpflichtiger Ausbildung – abzulösen bzw. zu ergänzen und das Hochschulstudium gezielt auf die berufliche Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie zuzuschneiden. Wir werden in der kommenden Legislaturperiode bei der parlamentarischen Beratung weiterhin auf die Sicherstellung der hohen Ausbildungsqualität achten.

DIE LINKE: DIE LINKE befürwortet ein gebührenfreies Direktstudium mit Berufserlaubnis (Approbation) und –befähigung und anschließender Weiterbildung. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung sind analog zu Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung zu honorieren. Auch wenn der neue Studiengang auf ein bestimmtes Arbeitsfeld hin ausbildet, legen wir großen Wert auf eine fundierte methodisch-wissenschaftliche Ausbildung im Studium. Das Leistungsspektrum in der Psychotherapie wird sich wie auch in anderen Fachgebieten weiterentwickeln. Die Richtlinien-therapie in der GKV muss an den Stand des Wissens angepasst und das Studium und die Weiterbildungsangebote entsprechend das gesamte Spektrum der wissenschaftlich unterlegten Verfahren umfassen. Wichtig ist eine hohe Gewichtung der systemischen bzw. soziologischen Sichtweise psychischer Probleme und Lösungsansätze. Hier sehen wir deutlichen Nachbesserungsbedarf bei den Vorschlägen des Bundesgesundheitsministeriums. Noch stärker als bei anderen Gesundheitsberufen geht es bei der Psychotherapie um Fertigkeiten als um Wissensreproduktion. Daher ist ein stärkerer Fokus auf praktische Inhalte und Selbsterfahrung schon im Studium zu legen.

SPD: Wir begrüßen ausdrücklich das Vorhaben zur Modernisierung der Psychotherapieausbildung. Deswegen war die Novelle des Psychotherapeutengesetzes auch schon im Koalitionsvertrag der 18.WP vereinbart. Sie ist notwendig, um den wachsenden Bedarfen in unserer Gesellschaft Rechnung zu tragen und das Berufsbild an den gewandelten Bedürfnissen von Psychotherapeutinnen und Therapeuten auszurichten. Dem BMG ist es leider zum Ende dieser Legislaturperiode nicht mehr gelungen, dieses Vorhaben noch auf den Weg zu bringen. Derzeit werden noch intensive Gespräche mit Verbänden und den Ländern geführt. Dies ist aus unserer Sicht auch notwendig, um eine solche bedeutende Strukturreform auch zum Erfolg zu führen. Die Vorbereitung des parlamentarischen Verfahrens ist damit annähernd abgeschlossen. Wir werden uns selbstverständlich in das parlamentarische Verfahren zu Beginn der 19.WP aktiv und kritisch einbringen.

-
- **Nach den Plänen des BMG soll zukünftig nach einer akademischen Psychotherapieausbildung eine anschließende Weiterbildung Psychotherapeutinnen den Zugang zur sozialrechtlich finanzierten Versorgung ermöglichen**

und damit soll gleichzeitig ein angemessenes Versorgungsniveau sichergestellt werden. Aus fachlicher Sicht ist eine solche Qualifikation für die Psychotherapie nur mit einem ausgiebigen ambulanten Weiterbildungsschwerpunkt vertretbar. Wird sich ihre Partei dafür stark machen, dass dafür notwendige ambulante Weiterbildungsstätten sozialrechtlich etabliert und finanziert werden?

Bündnis 90 / Die Grünen: Ja.

CDU/CSU: Derzeit wird über ein fünfjähriges Hochschulstudium diskutiert, das sich am Bachelor/Masterstudiengang orientiert und mit einer staatlichen Prüfung abschließt. Das führt dann zur Berufszulassung. Zum Erwerb des Fachkundenachweises, um einen Antrag auf Zulassung zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung zu stellen, könnte die Vertiefung im Rahmen einer Weiterbildung vorgesehen werden. Ob dann eine Förderung der Weiterbildung im ambulanten Bereich im SGB V vorgesehen wird, muss noch diskutiert werden.

DIE LINKE: Die Weiterbildung soll die im Studium erworbenen Kenntnisse spezifisch vertiefen und die Absolventinnen und Absolventen auf ihre spätere Tätigkeit vorbereiten. Da ein großer Teil der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten später ambulant arbeiten wird, unterstützt DIE LINKE die Forderung, dass dies in der Weiterbildung angemessen berücksichtigt wird.

SPD: Wir teilen Ihre Auffassung, dass nur mit ausreichend praktischer Erfahrung in der Ausbildung eine später qualitativ hochwertige Versorgung mit Psychotherapie gewährleistet werden kann. Über eine solche Detailfrage der Ausgestaltung des praktischen Abschnitts in der Psychotherapieausbildung sollte diskutiert werden, wenn ein konkreter Vorschlag auf dem Tisch liegt. Eines ist klar, die Kapazitäten in der Weiterbildung müssen dann auch dem prognostizierten Bedarf folgen.

➤ **Eine Reform wird insbesondere wegen der schlechten finanziellen Rahmenbedingungen für heutige PsychotherapeutInnen in Ausbildung für notwendig erachtet. Zusätzliche Finanzmittel werden deshalb bei einer Reform in jedem Fall notwendig sein. Aus welchen Mitteln will ihre Partei die Gegenfinanzierung dafür bestreiten?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Es gibt derzeit unterschiedliche Vorschläge, wie eine Ausbildungsreform finanziert werden kann. Diese Vorschläge müssen ergebnisoffen diskutiert werden. Auf dieser Grundlage kann entschieden werden, wie eine geeignete Finanzierung aussehen kann, die zu einer angemessenen Bezahlung führt und keine Seite überfordert.

CDU/CSU: Das bleibt dem parlamentarischen Verhandlungsprozess vorbehalten. Natürlich muss die Einbindung der Länder erfolgen, da sie für das Hochschulwesen zuständig sind.

DIE LINKE: Die Honorierung sollte analog zur fachärztlichen Weiterbildung organisiert werden.

SPD: Ziel einer neu gestalteten Psychotherapieausbildung muss es sein, die Hochschulabsolventinnen und Absolventen auf ihre konkrete Tätigkeit in der Versorgung bestmöglich vorzubereiten. Die Studentinnen und Studenten eines zukünftigen Psychotherapiestudiums sollen ein stringentes und zusammenhängend angelegtes Studium absolvieren können, das von der Theorie über die Approbation und die praktische Ausbildung bis zum Eintritt in die Versorgung reicht. Wir betonen dabei, dass die praktische Ausbildung damit Bestandteil der Gesamtausbildung ist und damit in die Fördermöglichkeiten eines jeden Hochschulstudiums fallen muss.

➤ **Wird Ihre Partei sich für eine angemessene Bezahlung der praktischen Tätigkeit im Rahmen der Psychotherapieausbildung einsetzen und sie gesetzlich festschreiben, so dass sie zumindest eine existenzielle Grundsicherung gewährleistet?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir brauchen schnelle Verbesserungen und endlich eine faire Bezahlung. Aktuell arbeiten viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während ihrer praktischen Tätigkeit für wenige Euro in der Stunde oder bekommen gar keine Entlohnung. Sie erbringen psychotherapeutische Leistungen im Praktikantenstatus ohne Anspruch auf Vergütung – und das obwohl sie einen akademischen Abschluss haben. Die Politik muss hier die rechtlichen Grundlagen schaffen, um eine ausreichende Finanzierung aller erforderlichen Qualifizierungsbausteine zu garantieren und eine angemessene Vergütung vergleichbar anderer Berufsgruppen zu ermöglichen.

CDU/CSU: Die Frage der Vergütung der praktischen Tätigkeit im Rahmen der Psychotherapieausbildung muss noch geklärt werden. Wir könnten uns eine ähnliche Regelung wie bei der ärztlichen Weiterbildung vorstellen.

DIE LINKE: Psychotherapeutinnen und –therapeuten in Ausbildung (PiA) leisten wichtige Arbeit. Sie sind als ausgebildete Psychologinnen und Psychologen bzw. Pädagoginnen und Pädagogen Fachkräfte und die geleistete Arbeit sollte angemessen honoriert werden. Wie geschrieben stellen wir uns analoge Regelungen zu Ärztinnen und Ärzten während ihrer Facharztausbildung vor.

SPD: Die gegenwärtige Situation von Psychotherapeuten in der praktischen Ausbildung ist ein Grund dafür, dass das Psychotherapeutengesetz reformiert werden

muss. Wie bereits betont soll die praktische Ausbildung Bestandteil der Gesamtausbildung sein und zunächst wie jedes andere Studium gefördert werden.

- **Aller Voraussicht nach wird eine Psychotherapie reform erst in einigen Jahren greifen können. Welche Möglichkeiten sieht ihre Partei, die finanziellen Rahmenbedingungen für heutige PsychotherapeutInnen in Ausbildung bis dahin konkret zu verbessern?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Es sind Übergangsregelungen nötig, denn auch heutige Studierende brauchen dringend Klarheit, wie die Zugangsvoraussetzungen für die postgraduale Psychotherapeutenausbildung sind, um ihr Studium rechtzeitig danach ausrichten zu können. Ebenso müssen auch die aktuellen Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer für ihre praktische Tätigkeit angemessen bezahlt werden. Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten nach altem Recht sollten außerdem in den neuen Beruf der Psychotherapeutin bzw. des Psychotherapeuten übergeleitet werden können.

CDU/CSU: Fest steht, dass wir eine grundlegende Novellierung der Ausbildung für dringend notwendig halten. Wie bereits erwähnt, muss dabei auch die Frage der Vergütung der praktischen Tätigkeit im Rahmen der Psychotherapieausbildung geklärt werden. Vorstellbar ist eine Anlehnung der Finanzierung an der ärztlichen Weiterbildung. Wie bereits oben erwähnt könnte dabei auch die Frage einer Förderung der Weiterbildung im ambulanten Bereich im SGB V geprüft werden. Wir konzentrieren uns auf die rasche Einigung.

DIE LINKE: Wir bedauern sehr, dass die überfällige Neukonzeption der Psychotherapie-Ausbildung verschleppt und nun vor der Bundestagswahl nicht mehr zum Abschluss gebracht wurde. Schon jetzt wäre eine schnelle Übergangsregelung für die heutigen Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Ausbildung (PiA) notwendig gewesen. Doch nun bleiben die untragbaren Zustände für weitere Monate und vielleicht Jahre bestehen, was wir scharf kritisiert haben. DIE LINKE wird im späteren Gesetzgebungsverfahren auf gute Übergangsregelungen für noch nach dem alten System beschäftigte PiA drängen.

SPD: Wie bei jeder Strukturreform dieser Größenordnung wird es mit Sicherheit Übergangsregelungen geben, die eine Schlechterstellung der bereits in Ausbildung befindlichen Psychotherapeuten gegenüber neuen beginnenden Studierenden verhindern werden. Hierfür werden wir uns einsetzen. Diese Frage kann jedoch erst konkret im Rahmen der parlamentarischen Beratungen und unter Vorlage eines konkreten Gesetzesentwurfes beantwortet werden.

MIGRATION

➤ Wie wollen Sie die Voraussetzungen für gelingende Integration schaffen?

Bündnis 90 / Die Grünen: Wenn Geflüchtete Teil dieser Gesellschaft werden sollen, brauchen sie Rechte und Zugänge. Wenn sie Teil dieser Gesellschaft sein wollen, brauchen sie Sprache und Motivation. Grüne Politik fördert Teilhabe, unterstützt die Ankommenden und die hier bereits Lebenden. Die Grundlage der Integration sind die Werte und Normen des Grundgesetzes.

Für die Menschen, die hier Zuflucht finden, wollen wir ein Integrationsgesetz, das diesen Namen auch verdient. Wir wollen, dass Integration als partizipativer Prozess auf Grundlage der Werte unseres Grundgesetzes erfolgt und ermöglicht wird. Derzeit entscheidet der Aufenthaltsstatus bzw. die so genannte Bleibeperspektive über die Integration. Das schließt viele Geflüchtete aus und es geht wertvolle Zeit verloren. Wir wollen Integrationsangebote von Anfang an allen Schutzsuchenden öffnen. Dazu braucht es einen Anspruch auf Teilnahme an gut ausgestatteten Integrationskursen, eine möglichst dezentrale Unterbringung und den Zugang zu gesellschaftlicher Teilhabe, Bildung und Ausbildung sowie arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen. Ausländerbehörde, Jobcenter bzw. die Bundesagentur für Arbeit und das Sozialamt sollen die Neuankommenden aus einer Hand beraten. Eine wichtige Bedingung für gelingende Integration ist zudem, anerkannten Flüchtlingen wie auch subsidiär Schutzberechtigten unbürokratisch den Familiennachzug ermöglichen.

CDU/CSU: Gemeinsame Antwort zu den Fragen 1, 3 und vier dieser Kategorie: Für die Union besteht Integration aus Fördern und Fordern. Dieser Grundsatz leitet uns bei der konkreten Ausgestaltung unserer Integrationspolitik. Dabei fangen wir nicht bei null an - im Gegenteil: Es gibt seit vielen Jahren erfolgreiche Instrumente, nicht zuletzt die 2005 eingeführten Integrationskurse.

Zentrale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Teilhabe am Leben in Deutschland sind der Erwerb der deutschen Sprache und Kenntnisse unserer Kultur, unserer Werte und unseres Rechts. Die Integrationskurse sind daher Dreh- und Angelpunkt unserer integrationspolitischen Anstrengungen. In 700 Unterrichtsstunden wird in diesen Kursen Deutsch gelernt und unser Wertesystem vermittelt. Beides wird mit einem Abschlusstest überprüft.

Mit dem Integrationsgesetz haben wir im Jahr 2016 unser Prinzip des Förderns und Forderns auch rechtlich verbindlich gemacht. Wir haben den Integrationsprozess weiter beschleunigt sowie bürokratische Hürden abgebaut. So starten die Integrationskurse nun früher als bisher, und es gibt zusätzliche Unterrichtsstunden für die Vermittlung unserer Werte. Gleichzeitig haben wir die Alphabetisierungskurse überarbeitet.

Mit Blick auf den Arbeitsmarkt haben wir die Vorrangprüfung für drei Jahre dort ausgesetzt, wo der Arbeitsmarkt dies erlaubt, und auch die Zeitarbeit geöffnet. Weiterhin darf derjenige, der eine Ausbildung macht, für die Dauer dieser Ausbildung bleiben.

Erhält er danach einen Job in dem Ausbildungsbetrieb, darf er weitere zwei Jahre bleiben, andernfalls sechs Monate zur Jobsuche.

Der Großteil der Schutzsuchenden hat dank personeller und organisatorischer Maßnahmen beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge mittlerweile sein Verfahren abgeschlossen. Diese anerkannten Flüchtlinge können direkt und ohne besondere bürokratische Hürden in den Arbeitsmarkt einsteigen.

Für die anerkannten Flüchtlinge, aber auch für alle anderen Arbeitssuchenden in Deutschland, stehen eine Vielzahl von Angeboten zur Verfügung, beispielsweise Maßnahmen zur Berufliche Orientierung, zur Einstiegsqualifizierung, zur Assistierten Ausbildung oder zu Ausbildungsbegleitenden Hilfen. Diese können auch parallel zum weiteren Spracherwerb stattfinden.

DIE LINKE: Migrantinnen und Migranten und Geflüchtete müssen frühzeitig Zugang zu Integrations- und Sprachkursen erhalten, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus und dem Stand ihres Asylverfahrens. Dafür müssen Sprachkurse in ausreichender Zahl zur Verfügung gestellt werden. Lehrkräfte wollen wir entsprechend ihrer Aufgabe und Qualifikation besser bezahlen. Niedrigschwellige Angebote, insbesondere für Migrantinnen und geflüchtete Frauen, werden wir ausbauen. Zentraler Ort der Integration von Kindern und Jugendlichen ist die Schule. Wir werden ein Sofortprogramm auflegen um zusätzliche Schulsozialarbeiter und Lehrkräfte auszubilden und einzustellen, die Deutsch als Zweitsprache unterrichten. Die Schulpflicht muss für alle Kinder bundesweit und unabhängig vom Aufenthaltsstatus gelten, gleiches gilt für den Rechtsanspruch auf Kinderbetreuung und Ganztagesplätze. Die Schwierigkeiten bei der Unterbringung der Asylsuchenden und nun der anerkannten Flüchtlinge haben wieder einmal vor Augen geführt: es fehlt an ausreichendem bezahlbarem Wohnraum. Wir wollen einen Neustart des sozialen Wohnungsbaus für alle. Für leerstehende Wohnungen wollen wir eine Verpflichtung zur Neuvermietung. Mit der finanziellen Entlastung von Ländern und Kommunen wollen wir die Bedingungen verbessern, dass Integration vor Ort gelingen kann und dort ausreichende Ressourcen zur Verfügung stehen.

SPD: Deutschland steht vor einer doppelten Integrationsherausforderung: die Integration der Einwanderer und Flüchtlinge stärken und gleichzeitig den Zusammenhalt der ganzen Gesellschaft sichern und stärken. Wir wollen dafür die Voraussetzungen schaffen und vor allem in Sprachförderung, Bildung, Ausbildung, Arbeitsmarkt, Wohnungsbau und Gesundheit investieren. Frühe Förderung ist für bessere Teilhabe-Chancen besonders wichtig. Die Integrationsarbeit muss schon in der Erstaufnahme beginnen. Integration ist ein auch Prozess, der auf Gegenseitigkeit beruht. Wir setzen nicht nur auf die Integrationsbereitschaft der Eingewanderten und ihren Willen, gemeinsam mit uns in einer Gesellschaft zu leben. Wir fordern diese Bereitschaft auch ein.

Wegen seines Einwanderungshintergrundes darf niemand schlechtere Chancen haben, das ist für uns eine sozial gerechte Gesellschaft. Für frühe Förderung werden wir die verpflichtenden und berufsqualifizierenden Sprachkursangebote ausbauen, genauso wie Bildungs-, Ausbildungs- und Arbeitsangebote. Frühe Förderung beginnt

auch damit, dass allen Kindern, auch Kindern aus Einwanderer- und Flüchtlingsfamilien, der Besuch einer Kita ermöglicht wird. Kitas sind – ausgestaltet als Familienzentren - der erste Berührungspunkt mit dem Bildungssystem und sollen in Zukunft allen Familien Orientierung und Unterstützung beim Zugang zu Sprachkursen, Bewerbungstrainings oder Jobbörsen bieten. Wir wollen das Ganztagschulprogramm zunächst im Grundschulbereich ausbauen und qualitativ weiterentwickeln. Auch die Berufsschulen in ihrer Brückenfunktion für Spracherwerb und erste praktische Erfahrungen werden wir stärken. Gleichzeitig werden wir die Anerkennung von ausländischen Schulabschlüssen und Ausbildungsprogrammen mit Schwerpunkt auf Sprachförderung verbessern. Wir wollen den Anteil von Studierenden mit Einwanderungshintergrund an Universitäten und Fachhochschulen weiter steigern. Dafür setzen wir auf ein starkes BAföG – auch für Menschen mit Aufenthaltsgestattung und guter Bleibeperspektive. Wir setzen uns dafür ein, dass jede und jeder, die hier erfolgreich ein Studium absolviert hat, einen dauerhaften Aufenthaltstitel erhält, um so eine sichere Zukunftsperspektive für ausländische Studierende zu schaffen.

➤ **Welche legalen Zugangswege nach Deutschland wollen Sie eröffnen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Wir wollen die UN-Aufnahmeprogramme aus Flüchtlingslagern (Resettlement-Kontingente) deutlich ausbauen. Resettlement ist eine Ergänzung zum bestehenden Flüchtlingsschutz der Genfer Flüchtlingskonvention. Das individuelle Asylrecht wird dadurch nicht angetastet. Auch humanitäre Visa, die Schutzbedürftigen ermöglichen, sicher nach Europa zu kommen und hier Asyl zu beantragen können legale Fluchtmöglichkeiten schaffen. Wenn wir gleichzeitig Erstaufnahmeländer (wie z. B. Jordanien, den Libanon) darin unterstützen, menschenwürdige Aufnahmebedingungen zu gewährleisten und den Flüchtlingen eine echte Integrationsperspektive in ihrem Land anzubieten, werden sich weniger Menschen alleine auf den Weg machen oder sich in die Hände von Schlepperbanden begeben. Und schließlich werden wir es wieder ermöglichen, dass gerade auch syrische Bürgerkriegsflüchtlinge ihre Familien nachholen können. Denn die ständige Sorge und die Angst um die Angehörigen sind ein Hindernis für gelingende Integration. Daneben setzen wir uns für eine liberale Einwanderungspolitik ein. Das soll die Interessen Deutschlands und die der Migrantinnen und Migranten in Einklang bringen. Die alternde Gesellschaft und der Fachkräftemangel zeigen: Deutschland ist langfristig auf Einwanderung angewiesen. Das jetzige Recht ist jedoch zu kompliziert und erschwert Einwanderung. Deswegen haben wir ein innovatives und zeitgemäßes Einwanderungsgesetz vorgelegt.

CDU/CSU: Unser Aufenthaltsgesetz sieht eine Vielzahl legaler Zuwanderungswege vor, um in Deutschland zu arbeiten oder zu studieren, aber auch zum Familiennachzug oder aus humanitären Gründen. Allgemein ist unser Ziel, Migration nach Deutschland mit diesen legalen Wegen auch in der Praxis wieder stärker zu steuern.

Im humanitären Bereich hat für die Union zunächst Vorrang, Menschen in Not vor Ort zu helfen, durch die Bekämpfung von Fluchtursachen und die Schaffung von Perspektiven in unmittelbarer Nähe ihrer Heimat. Im Übrigen ist es unser Ziel, ungesteuerte Zuwanderung deutlich zu reduzieren, denn das Aufenthaltsgesetz sieht ja auch Möglichkeiten der legalen humanitären Aufnahme aus dem Ausland vor.

Im Bereich der Arbeits- und Ausbildungsmigration wird oftmals vergessen, dass über 400 Millionen EU-Bürger ungehinderten Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt haben. Für Ausländer aus Nicht-EU-Staaten verfügt Deutschland zudem laut OECD über eines der fortschrittlichsten und modernsten Regelwerkwerke weltweit. Und wir sind damit erfolgreich, wie die deutsche Blue-Card zeigt: Mehr als 80 Prozent dieser EU-weit ausgegebenen Aufenthaltstitel werden in Deutschland erteilt. Um noch mehr qualifizierte und hochqualifizierte Ausländer für ein Arbeiten in Deutschland zu begeistern, müssen wir für unsere guten Regeln aber weltweit noch besser werben.

DIE LINKE: Führen statt Frontex: statt mit einer Militarisierung der Grenzabschottung Menschen in die Hände von Schleppern und auf immer tödlicher Fluchtrouten zu drängen, wollen wir eine koordinierte Seenotrettung der EU schaffen. Maßnahmen zur Errichtung von Auffanglagern in Drittstaaten außerhalb der EU lehnen wir ebenso ab wie den Türkei-Deal kündigen. Die EU-Außengrenzen sollen für Schutzsuchende offen sein, hier müssen geordnete Aufnahmeverfahren stattfinden. Wir wollen außerdem die Möglichkeit humanitärer Visa schaffen, mit denen Schutzsuchende unmittelbar einreisen können. Den Familiennachzug zu Geflüchteten wollen wir in vollem Umfang wiederherstellen, unabhängig vom zuerkannten Schutzstatus.

SPD: Wir stehen für eine humanitäre Flüchtlingspolitik. Das Recht auf Asyl muss auch in Zukunft unangetastet bleiben. Dabei werden wir dafür Sorge tragen, dass die Gefahren für Flüchtende reduziert und das Gebot der Nicht-Zurückweisung eingehalten wird. Zusätzlich setzen wir uns für ein europäisches Seenotrettungsprogramm ein. Wir müssen das Sterben im Mittelmeer beenden. Entlang der Fluchtrouten wollen wir außerdem Anlaufstellen schaffen. Dort soll es nicht nur Nahrung und medizinische Versorgung geben, sondern auch Beratungsangebote. Wir wollen den Menschen aufzeigen, welche Alternativen es für sie zur Flucht gibt.

Wer illegale Migration eindämmen will, muss legale Einwanderungsmöglichkeiten schaffen. Gemeinsam mit dem UN-Flüchtlingshochkommissariat (UNHCR) wollen wir verstärkt über feste Kontingente Schutzberechtigte kontrolliert in der EU aufnehmen. Sie sollen nach einem fairen Schlüssel auf alle EU-Mitgliedstaaten verteilt werden. Auf legalen Wegen, ohne kriminelle Schlepper, ohne die Risiken lebensgefährlicher Fluchtrouten und mit Vorrang für Frauen, Kinder und Familien. Bei diesem Verfahren stellen die Menschen vor der Einreise nach Europa den Antrag. So wird im Vorfeld auch die Identität festgestellt und eine Registrierung vorgenommen. So wissen wir, wer zu uns kommt. Und so können wir die Integration der geflüchteten Menschen besser vorbereiten, steuern und ordnen. Zugleich behalten wir die Kontrolle über die Einwanderung in unser Land.

Zudem schaffen wir ein Einwanderungsgesetz, mit dem wir die Einwanderung qualifizierter Arbeitskräfte nach Deutschland besser steuern können. Zudem wollen wir

perspektivisch die Vielzahl bestehender Regelungen und Aufenthaltstitel bündeln und mehr Übersichtlichkeit und Transparenz im deutschen Einwanderungsrecht schaffen.

➤ **Wie gedenken Sie die Teilhabe für Geflüchtete in Deutschland umzusetzen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Um Teilhabe in Deutschland zu ermöglichen, ist es notwendig, dass die Geflüchteten Rechte und Chancen in Deutschland haben. Dazu sind u.a. folgende Maßnahmen notwendig:

- Wir werden die sogenannte „Bleibeperspektive“ als Grundlage der Integrationspolitik abschaffen; wer hier ankommt braucht Sprach- und Integrationskurs, vom ersten Tag an.
- Wir wollen unbürokratische Möglichkeiten für den Mit- bzw. den Nachzug von Familienangehörigen.
- Wir werden das Bildungssystem so durchlässig gestalten, damit wir auch gegenüber Migrantinnen und Migranten das Versprechen eines sozialen Aufstiegs über gute Bildung einhalten können.
- Wir wollen die Kommunen und Gemeinden stärken, so dass sie gemeinsam mit den engagierten Bürgerinnen und Bürgern und den Geflüchteten selbst die Integration voranbringen können
- Wir wollen uns insbesondere für die Integration von Kinder und Jugendlichen, Frauen und Lesben, Schwulen, Bisexuellen, trans*- und intergeschlechtlichen Menschen einsetzen und ihnen Schutzräume und adäquate Unterstützung ermöglichen.
- Wir wollen, dass unbegleitete minderjährige Flüchtlinge weiterhin im Rahmen der Jugendhilfe wie alle anderen Jugendlichen unterstützen und keine weiteren Sonderregeln für Geflüchtete
- Wir setzen uns für ein liberales Staatsbürgerschaftsrecht ein: Wir wollen Einbürgerungen erleichtern und beschleunigen. Wer in Deutschland geboren wird, erhält einen deutschen Pass.

CDU/CSU: siehe Antwort auf die Frage eins in dieser Kategorie

DIE LINKE: Wir wollen die Selbstorganisationen von Migrantinnen und Migranten weiter stärken und finanziell unterstützen. Auch zivilgesellschaftliche Initiativen, die sich vor Ort um Geflüchtete kümmern, wollen wir unterstützen. Sie sind häufig außerhalb der Behörden ein erster wichtiger Anockpunkt im Alltag. Zentral ist für uns die Integration in Ausbildung und Beschäftigung. Wir wenden uns gegen Ausnahmen beim Mindestlohn für Geflüchtete, wir wollen sie schnell, aber auch fair integrieren. Dazu gehört unter anderem eine vereinfachte und schnellere Anerkennung von im Herkunftsland erworbenen Qualifikationen und Angebote zur Nachqualifikation, wo sie nötig ist. Einbürgerungen wollen wir erleichtern, denn erst damit wird die vollständige rechtliche Gleichstellung erreicht. Das Recht, bei Kommunalwahlen teilzunehmen, wollen wir auf alle Menschen mit dauerhaftem Aufenthalt in Deutschland aus-

dehnen. Mit einer aktiven Antidiskriminierungspolitik wollen wir den Anteil von Menschen mit Migrations- und Fluchthintergrund in der öffentlichen Verwaltung erhöhen.

SPD: siehe nächste Frage

➤ **Wie soll eine nachhaltige Arbeitsmarktförderung für geflüchtete Menschen aussehen?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Eine nachhaltige Arbeitsmarktförderung muss anerkennen, dass die individuelle Situation eines jeden Geflüchteten Berücksichtigung findet. Pauschale Programme werden nicht funktionieren. Grundlage für eine erfolgreiche berufliche Integration ist eine gute Kenntnis der deutschen Sprache. Folgende Maßnahmen werden wir verfolgen:

- Wir werden für eine qualitativ hochwertige Sprachförderung sorgen, die das Ziel einer zeitnahen Eingliederung in den Arbeitsmarkt verfolgt.
- Wir wollen ausländische Bildungs- und Berufsabschlüsse schneller und großzügiger anerkennen und ein verlässliches Bleiberecht während und nach der Ausbildung gewährleisten.
- Wir wollen eine klare, rechtssichere Regelung für ein Bleiberecht während und nach einer Berufsausbildung – im Sinne der Auszubildenden und der Betriebe.
- Wir werden spezifische Angebote für Frauen schaffen, so dass auch sie eine Möglichkeit zur Integration in den Arbeitsmarkt erhalten.
- Wir werden die Vorrangprüfung, die nicht-deutsche ArbeitnehmerInnen benachteiligt, abschaffen.

CDU/CSU: siehe Antwort auf die Frage eins in dieser Kategorie

DIE LINKE: Arbeitsmarktförderung ist für uns ein zentrales Element der Maßnahmen zur Teilhabe von Geflüchteten. Zu den bereits genannten Maßnahmen zur Anerkennung von Berufsabschlüssen und zur Weiterqualifizierung, den Sprachkursangeboten, frauenspezifischen Angeboten im Rahmen des Integrationskurssystems zählen für uns dazu auch die obligatorische Erteilung von Aufenthaltserlaubnissen für die Dauer einer Ausbildung und der Wegfall der Vorrangprüfung am Arbeitsmarkt. Bislang konterkariert die Vorrangprüfung die Bemühungen der Betroffenen und sogar der Arbeitsverwaltung selbst, Geflüchtete in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Außerdem wollen wir den Zugang zu BAföG für Studium und Ausbildung erleichtern.

SPD: Antwort auch auf die vorherige Frage: Die Heranführung an den Arbeitsmarkt erfolgt direkt vor Ort und schafft dabei einen entscheidenden Beitrag für die Integration in die Gesellschaft. Menschen in der Arbeitswelt begreifen und wertschätzen sich als Kolleginnen und Kollegen. Die Zusammenarbeit bildet eine wichtige Grundlage für gegenseitiges Verstehen. Nicht zuletzt ist die Erwerbstätigkeit auch ein wesentliches Element für die eigene gesellschaftliche Stellung und Anerkennung.

Wir sind überzeugt davon, dass wir die Integration von Schutzsuchenden in Ausbildung und Arbeit so früh wie möglich fördern müssen, um den Weg für Flüchtlinge hin zu Nachbarn und Kolleginnen und Kollegen zu ebnen. Denn nur so stärken wir den Zusammenhalt in unserer Gesellschaft.

In dieser Legislatur haben wir schon viel auf diesem Weg erreicht. So haben wir den rechtlichen Rahmen bereits mehrfach angepasst, um Asylbewerbern und Geduldeten den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern und Bürokratie abzubauen. Der Arbeitsmarktzugang erfolgt jetzt bereits in der Regel nach drei statt wie zuvor nach 15 Monaten. Auch haben wir den Zugang zu Ausbildungsförderinstrumenten für Geflüchtete erheblich erleichtert und für Asylsuchende mit guter Bleibeperspektive im Verfahren einen Zugang geschaffen. Die tatsächliche Aufnahme der Beschäftigung ist in der Vergangenheit oftmals an der Vorrangprüfung gescheitert. Wir haben den Ländern deshalb die Möglichkeit gegeben, die Vorrangprüfung auszusetzen. Hiervon wurde großflächig Gebrauch gemacht. Zudem haben wir zusätzliche Mittel für Eingliederung und Verwaltung ebenso bereitgestellt wie ausreichende und gut qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jobcentern.

Für Arbeitgeber und Geflüchtete haben wir mit dem Integrationsgesetz mehr Rechtssicherheit geschaffen. Geduldete Azubis erhalten fortan eine Duldung für die gesamte Dauer der Ausbildung. Wenn sich daran eine Beschäftigung anschließt, wird das Aufenthaltsrecht für weitere zwei Jahre verlängert. Darüber hinaus haben wir die Sprachförderung aufgestockt und umgebaut. Der Zugang zu Integrationskursen ist jetzt viel früher möglich; für Asylsuchende mit guter Bleibeperspektive bereits im Verfahren. Für fortgeschrittene Deutschlernende haben wir eine strukturelle berufsbezogene Deutschsprachförderung geschaffen. Wir haben die schnellere Anerkennung von ausländischen Bildungsabschlüssen forciert, die möglichst parallel zu Spracherwerb und Arbeitsmarktintegration verlaufen soll. Ein Beispiel dafür ist Maßnahme KompAS, die wir eigens dafür ins Leben gerufen haben. Die SPD war hinter all diesen Maßnahmen die treibende Kraft.

Dies alles sind erste wichtige Maßnahmen. Doch die Arbeitsmarktintegration von Geflüchteten ist ein Marathon und kein Sprint. Weitere Maßnahmen müssen folgen. Ein zentrales Anliegen ist uns die weitere und dauerhafte Öffnung der Ausbildungsförderung für alle Geflüchteten in Ausbildung. Auch die Betriebe – insbesondere kleine und mittlere Unternehmen – müssen besser unterstützt werden. Des Weiteren sollen nach unseren Vorstellungen Integrationskurse im Rahmen verfügbarer Plätze allen Asylbewerberinnen, Asylbewerbern und Geduldeten offenstehen, sofern nicht von vornherein klar ist, dass sie nicht in Deutschland bleiben. Wir wollen die Integrationskurse und die berufsbezogene Sprachförderung weiterentwickeln und generell stärken. Beispielsweise setzen wir uns für mehr zielgruppenspezifische Angebote zur Frauen- und Jugendförderung und für Second-Chance-Kurse ein. Gerade im ländlichen Raum werden wir darauf achten, dass genügend Angebote vorhanden sind. Die Sprachförderung wollen wir besser mit den arbeitsmarktpolitischen Instrumenten, mit Maßnahmen der Berufsorientierung, der Ausbildung und der Beschäftigung in Betrieben verbinden. Dabei wollen wir auch besonders die Frauen und Mütter aus Zuwanderungsfamilien erreichen. Denn sie sind die Schlüssel für die gelingende Integration der Kinder.

Ein zentrales Element bei der Anerkennung und Nachqualifizierung ist die Verzahnung der Maßnahmen zur Kompetenzfeststellung und zur Arbeitsmarktintegration. Wir wollen die Kosten des Anerkennungsverfahrens sozialverträglich gestalten und die Anerkennungssuchenden während des Verfahrens durch ein Einstiegsdarlehen unterstützen.

KINDER und FAMILIE

- **Das Bundeskabinett hat am 12. April den von Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig vorgelegten Gesetzentwurf zur „Stärkung von Kindern und Jugendlichen“ beschlossen. Wie beurteilen Sie diesen Gesetzentwurf? Welche Aspekte fehlen Ihrer Meinung nach in diesem Gesetzentwurf?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Seit Jahren diskutieren der Bund, die Länder und Verbände über eine umfassende Reform der Kinder- und Jugendhilfe. Ausgangspunkte waren dabei vor allem der Willen nach einer mittlerweile als „Inklusive Lösung“ bezeichneten Zusammenführung der Eingliederungshilfe für alle Kinder und Jugendlichen, gleich welcher Behinderung, im Recht der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) sowie die Diskussion über die Weiterentwicklung und Steuerung der Hilfen zur Erziehung. Im Laufe der Zeit sind Aspekte, wie das Pflegekinderwesen, eine effizientere Heimaufsicht und die Konsequenzen aus der Evaluierung des Bundeskinderschutzgesetzes hinzugekommen.

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), das den Bundestag passiert hat, verdient seinen Namen jedoch nicht. Unterm Strich bringt das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz mehr Verschlechterungen als Verbesserungen. Das Gesetz wurde auf den letzten Metern noch entkernt. SPD und CDU haben sich weder auf eine Reform der Pflegekinderhilfe, noch auf eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe verständigen können. Das waren aber die Hauptanliegen, mit der die Bundesregierung ursprünglich angetreten war. Das Ergebnis ist für viele Betroffene ist das eine große Enttäuschung.

Am meisten Kritik verdient die sogenannte Länderöffnungsklausel (§ 78 f SGB VIII). Von ihr können künftig Länder Gebrauch machen, um Rahmenverträge für die Unterbringung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen abzuschließen. So wird der Weg hin zu unterschiedlichen Standards für geflüchtete unbegleitete Jugendliche und einheimische Jugendliche in der Jugendhilfe geebnet. Dabei brauchen gerade die Kinder- und Jugendlichen, die aus Kriegen oder vor politischer Verfolgung zu uns geflüchtet sind, am meisten Hilfe. Bei ihnen würden zukünftig Leistungen dann nicht mehr nach individuellem Bedarf, sondern aufgrund der Herkunft gewährt.

Gerade Kinder, die nicht in ihrer Herkunftsfamilie aufwachsen können, brauchen Hilfe und Unterstützung. Sie brauchen Stabilität und Kontinuität. Mehr als jedes vierte Pflegekind lebt heute länger als fünf Jahre in einer Pflegefamilie. Mit einem breit angelegten Forschungsprojekt zur Pflegekinderhilfe in Deutschland wurden die Situation von Pflegekindern- und Pflegefamilien und ihre rechtliche Absicherung untersucht. Die Ergebnisse der vom wissenschaftlichen Beirat für Familienfragen des Bundesmi-

nisteriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vorgelegten Expertise wurden auf Druck der Union aus dem Gesetzesentwurf gestrichen.

CDU/CSU: Der Gesetzesentwurf wird in vielen Punkten kritisch gesehen. Eine Reform, die tief in die Grundrechte von Eltern und Kindern eingreift, benötigt ausreichend Zeit und intensive Diskussionen. Diese sollten fundiert mit Experten und Verbänden geführt werden. Wir wollen beispielsweise prüfen, ob bei den Änderungen zur Hilfeplanung bereits zum Einstieg in eine Unterbringung des Kindes oder Jugendlichen in einem Heim, einer betreuten Wohnform oder bei Pflegefamilien eine Festlegung erfolgen soll, ob die Leistung zeitlich befristet oder auf Dauer angelegt ist. Darüber hinaus sollen beispielsweise die Neuregelungen zur Heimaufsicht sowie die geplanten Regelungen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der offenen Jugendarbeit diskutiert werden. Im parlamentarischen Verfahren wollen wir sicherstellen, dass eine gute Regelung im Interesse der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien gefunden wird.

DIE LINKE: Den Gesetzesentwurf, der irreführenderweise den Namen „Kinder- und Jugendstärkungsgesetz“ trägt, lehnen wir ab, da an zentralen Stellen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) Rechtsansprüche von Kindern, Jugendlichen und Familien beschnitten werden mit katastrophalen Folgen für die Betroffenen. Um nur zwei Beispiele zu nennen: Es geht um zehntausende Familienhilfen, die drohen wegzufallen, da der Rechtsanspruch gestrichen wird, es geht um tausende Plätze in Freizeiteinrichtungen, die durch überbordende Bürokratie gefährdet werden. DIE LINKE setzt sich für eine Stärkung von Rechten ein: Dafür muss das SGB VIII an verschiedenen Stellen verbindlicher formuliert werden und bundesweit auf eine Umsetzung des bestehenden SGB VIII hingewirkt werden, da dies leider nicht flächendeckend geschieht. Auf dieser Grundlage kann dann über eine Weiterentwicklung nachgedacht werden. Hier ist wichtig, dass alle wichtigen Akteure sowie die Adressatinnen und Adressaten der Kinder- und Jugendhilfe in einen transparenten Weiterentwicklungsprozess eingebunden werden.

SPD: Wir werden uns vor allem darum kümmern, dass die Kinder- und Jugendhilfe finanziell und personell ausreichend ausgestattet wird.

Wir wollen, dass die Kinder- und Jugendhilfe für alle da ist – für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Die Leistungen für sie sollen unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe zusammengeführt werden. Unser Ziel ist eine Betreuung für Familien aus einer Hand.

Wesentliche Ziele des Entwurfs für ein Kinder- und Jugendstärkungsgesetz sind Verbesserungen beim Kinderschutz und bei der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Außerdem sollen Pflegekinder und ihre Familien sowie die inklusive Betreuung in Kitas gestärkt werden. Diese Ausrichtung des Gesetzesentwurfs wird von der SPD begrüßt. Im Einzelnen werden die Vorschläge der Bundesregierung im parlamentarischen Verfahren geprüft. Dabei ist und bleibt die Gewährleistung von hohen Standards in der Kinder- und Jugendhilfe der Prüfmaßstab.

➤ **Wir beurteilen Sie das Betreuungsangebot von Kindern von 0 – 14 Jahren in Deutschland?**

Bündnis 90 / Die Grünen: In den vergangenen Jahren wurden viele Kita- und Krippenplätze geschaffen. Dieser Ausbau der Angebote für die Kinder ist ein großer Erfolg. Aber bis 2020 werden weitere 350.000 Plätze für Kinder bis zum Schuleintritt gebraucht. Wir stehen also weiterhin vor einer riesigen Herausforderung. Uns ist wichtig, dass es sich um Plätze in richtig guten Krippen, Kitas und Kindergärten handelt. Eltern wollen mit einem guten Gefühl zur Arbeit fahren und ihre Kinder gut versorgt wissen. Kinder brauchen Fachkräfte, die ihnen Zeit widmen und sie individuell fördern. Leider hat sich die Qualität der Angebote seit Jahren nicht wirklich verbessert. Und es gibt zu wenige Erzieherinnen und Erzieher für unsere Kinder. Das wollen wir ändern.

Mit der Einschulung darf das ganze Betreuungs-Arrangement in der Familie nicht zusammenbrechen. Daher wollen wir den Ausbau von Ganztagschulen vorantreiben und einen Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung in der Grundschule bis zum Ende der 4. Klasse schaffen.

Mit uns wird es mehr und vor allem wirklich gute Kita-Angebote und Schulen geben.

- gute Kitas überall: Mindeststandards für die Qualität wollen wir gesetzlich festlegen – z.B., damit Erzieherinnen und Erzieher ausreichend Zeit für die Kinder, für Vor- und Nachbereitung und Elterngespräche haben. Wir wollen festlegen, dass eine Erzieherin oder ein Erzieher künftig höchstens drei Kinder unter drei Jahren bzw. höchstens zehn ältere Kinder betreuen.
- Kinder sollen ab dem zweiten Lebensjahr bis zur Einschulung einen Rechtsanspruch auf ein ganztägiges Angebot frühkindlicher Bildung und Betreuung bekommen.
- Grundsätzlich ist unser Ziel, beitragsfreie Bildung von Anfang an – so auch in Kitas. Da es aber noch an so vielen Angeboten mangelt und die Qualität so verbesserungsbedürftig ist, wollen wir vorerst sicherstellen, dass kein Kind wegen der Kita-Gebühren ausgeschlossen wird.
- Wir wollen deutlich mehr Ganztagschulen schaffen, um weiterhin gute Betreuung zu gewährleisten bzw. einen Anspruch Hortbetreuung schaffen.
- Der Bund soll dafür mit den Ländern zusammenarbeiten dürfen und diesen Ausbau mitfinanzieren (Abschaffung des Kooperationsverbots).

CDU/CSU: Mit dem Rechtsanspruch auf einen Kitaplatz seit 1996 und auf einen Krippenplatz seit 2013 hat die Union den Rahmen dafür geschaffen, dass Eltern Beruf und Familie besser miteinander vereinbaren können.

Die Kindertagesbetreuung ist in einer gemeinsamen Kraftanstrengung von Bund und Ländern mittlerweile massiv ausgebaut worden. Mit einem weiteren Investitionsprogramm - dem 4. Investitionsprogramm 2017 bis 2020 erhalten die Länder vom Bund noch einmal 1,126 Milliarden Euro, mit denen etwa 100 000 zusätzliche Kinderbetreuungsplätze angeboten werden können.

Inzwischen besuchen rund 95 Prozent aller Kinder vor der Schule eine Kita. Die Betreuungsquoten von Kindern unter 3 Jahren haben sich von 15,5 Prozent im Jahr 2007 auf 32,7 Prozent auf 2016 verdoppelt. Und sie steigen weiter.

Durch den Ausbau der Betreuung haben Eltern heute die Freiheit, sich nach der Geburt ihrer Kinder für einen schnellen Wiedereinstieg in den Beruf zu entscheiden, wenn sie dies wünschen. In vielen Bundesländern besteht diesbezüglich allerdings noch Nachholbedarf. In den kommenden Jahren wird es neben dem quantitativen Ausbau der Betreuungsplätze und Betreuungszeiten aber auch verstärkt um die Weiterentwicklung der Qualität in der Kindertagesbetreuung gehen. Eltern müssen sicher sein, dass ihr Kind nicht nur verlässlich, sondern auch gut betreut wird.

Genauso wichtig wie die Betreuung in den ersten Lebensjahren ist die Kinderbetreuung für Grundschüler, die bedarfsgerecht und verlässlich ausgebaut werden soll.

DIE LINKE: Das Betreuungs- und Förderangebot für Kinder ist nach wie vor defizitär. Es fehlen bis zu 350.000 Plätze in Kitas. Darüber hinaus bestehen qualitative Defizite wie zu große Gruppen, zu wenig Fachpersonal, zu geringe Öffnungszeiten etc.. Um diese zu beheben fordert DIE LINKE seit Jahren ein Kitaqualitätsgesetz und eine stärkere finanzielle Beteiligung des Bundes auch an den laufenden Kosten des Kita-betriebes.

Aber auch im schulischen Betreuungsangebot besteht Handlungsbedarf im Bereich Hortbetreuung. Außerhalb der Schule fehlen insbesondere Angebote der Jugendhilfe wie Jugendfreizeiteinrichtungen, Jugendclubs, Angebote der Offenen Kinder- und Jugendarbeit aber auch der Jugendsozialarbeit. DIE LINKE streitet seit Jahren um eine Verbesserung dieser Angebote der Jugendhilfe und wird auch in der kommenden Wahlperiode hier aktiv sein.

SPD: Der Erziehungs-, Betreuungs- und Bildungsbereich befindet sich seit Jahren inmitten umfangreicher Veränderungen.

Beim Thema Kindertagesbetreuung haben wir in den letzten Jahren viel erreicht (siehe auch:

<https://www.bmfsfj.de/blob/113848/bf9083e0e9ad752e9b4996381233b7fa/kindertagesbetreuung-kompakt-ausbaustand-und-bedarf-2016-ausgabe-2-data.pdf>). Dennoch müssen wir dringend am Ball bleiben.

Auch wenn die Angebote regional sehr unterschiedlich sind, es gibt einige sich abzeichnende stabile Trends. So steigt insbesondere der Betreuungsbedarf für Kinder unter drei Jahren weiter. Bei den Drei- bis Fünfjährigen sind die Betreuungsbedarfe zwar weitgehend gedeckt. Jedoch wünschen sich gut die Hälfte der Eltern eine Ausweitung der Betreuungszeiten, insbesondere über die Kernzeit von 8 bis 17 Uhr hinaus. Auch ein Teil der Eltern von Grundschulkindern bis unter elf Jahren wünscht sich eine Ausweitung von Betreuungszeiten. So gibt etwa ein Fünftel der Eltern an, Bedarf an zusätzlichen Betreuungsstunden zu haben. Trotz dieser Wünsche nach einer Ausweitung der Betreuung gilt für alle Altersgruppen: Die Eltern sind mit den Betreuungsangeboten insgesamt zufrieden. Dies trifft besonders auf die Verlässlichkeit der verfügbaren Betreuungszeiten zu.

Die SPD kümmert sich auch weiterhin um den bedarfsgerechten Ausbau der Kindertagesbetreuung und die Verbesserung der Qualität. Wir werden in Bildung und Betreuung am Nachmittag investieren und einen Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung von Kita- und Grundschulkindern einführen – mit finanzieller Beteiligung des Bundes. Die Kita-Gebühren schaffen wir schrittweise ab und entlasten damit alle Familien, die jetzt noch für die Betreuung zahlen müssen. Mit einem bundesweiten Gesetz werden wir die Qualität von Kitas mit Unterstützung des Bundes steigern. Wir brauchen besser ausgestattete Kitas und eine gesunde Ernährung. Mit zusätzlichen Erzieherinnen und Erziehern können die Kinder in den Gruppen besser betreut werden. Dafür wollen wir den Beruf aufwerten und die Ausbildung verbessern. Wir werden dies mit einer Fachkräfteoffensive unterstützen. Zusätzlich wollen wir die Kindertagespflege weiter professionalisieren und aufwerten.

➤ **Wie beurteilen Sie den Schutz und die Hilfe von gewaltbetroffenen Frauen und deren Kinder? Reichen die derzeitigen Hilfe- und Unterstützungssysteme aus?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Gewalt gegen Frauen ist immer noch ein großes Problem in unserer Gesellschaft. Die meisten Übergriffe geschehen in der Partnerschaft, durch Verwandte und Freunde. Vielen Frauen und ihren Kindern bleibt trotz der Hilfe durch das Gewaltschutzgesetz keine andere Wahl als der Weg in ein Frauenhaus. Aber weder die Zahl der Plätze in Frauenhäusern noch die Hilfs- und Beratungsangebote sind derzeit ausreichend. Das wollen wir ändern. Wir wollen für eine sichere Finanzierung von Frauenhäusern unter Beteiligung des Bundes sorgen und damit sicherstellen, dass keine Frau in Not abgewiesen werden muss.

Der Schutz der sexuellen Selbstbestimmung muss ohne Wenn und Aber gelten. „Nein heißt nein“ ist endlich Gesetz. Betroffene von sexualisierter Gewalt brauchen Unterstützung von Polizei, Ärztinnen und Ärzte und Justiz und keine Mythen, die ihnen, ihrer Kleidung oder ihrem Auftreten die Schuld zuweisen. Darum müssen Polizei und Justiz geschult sein im Umgang mit Betroffenen von sexualisierter Gewalt. Wir wollen, dass für Opfer von Vergewaltigungen eine qualifizierte Notfallversorgung einschließlich anonymer Spurensicherung und der Pille danach sichergestellt wird.

CDU/CSU: Der Schutz von Frauen vor Gewalt ist für uns ein wichtiges Ziel. Für den Schutz von Frauen vor sexueller Gewalt wurde mit der Reform des Sexualstrafrechts in dieser Legislaturperiode bereits viel erreicht. Endlich reicht es hier für die Strafbarkeit aus, gegen den erkennbaren Willen einer Person zu handeln.

Verletzliche Personengruppen brauchen einen höheren Schutz. Deswegen war es wichtig, dass Freier von Zwangsprostituierten endlich strafrechtlich zur Verantwortung gezogen und die Maßnahmen gegen Menschenhandel und Zwangsprostitution verschärft wurden. Durch bessere Rahmenbedingungen, vor allem das Verbot besonders frauenverachtender Praktiken, haben wir auch die Rahmenbedingungen und den Schutz für Frauen in der legalen Prostitution erhöht.

Um Frauen Hilfsangebote in einer Notsituation aufzuzeigen, hatte der Bund 2013 ein niederschwelliges Angebot geschaffen: das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“, mit dem betroffenen Frauen und Ratsuchenden täglich rund um die Uhr und kostenlos eine Erstberatung gewährleistet wird.

Die Verhinderung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Kinder bleibt weiter eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe. Mit dem Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt sind hier Grundlagen geschaffen. Die Umsetzung durch umfassende und koordinierte politische Maßnahmen wollen wir vorantreiben, Lücken im Hilfesystem schließen und den Schutz für Frauen und Kinder erhöhen.

DIE LINKE: Wir brauchen ein Gesetz, in welchem der Rechtsanspruch auf sofortigen Schutz und umfassende Hilfe für von Gewalt betroffenen Frauen und deren Kinder geregelt ist. Ein solches Gesetz muss zwingend so gestaltet sein, dass es unabhängig von Einkommen, Aufenthaltstitel, Herkunftsort, gesundheitlicher Einschränkungen oder Behinderungen für die betroffenen Frauen und deren Kinder gilt und keine Nachweispflichten enthält, die die betroffenen Frauen zusätzlich belasten oder ihre Sicherheit gefährden. Zentral ist dabei auch, dass es die Finanzierung des gesamten Schutz- und Hilfesystems (ambulante wie stationäre Dienste) dauerhaft und verbindlich sicherstellt und die finanzielle Verantwortung dafür zwischen Bund und Ländern so regelt, dass eine bedarfsgerechte Infrastruktur entwickelt werden kann. Die ambulanten Unterstützungseinrichtungen – wie Frauenberatungsstellen, Frauennotrufe, verschiedene zielgruppenspezifisch oder auf bestimmte Gewaltformen spezialisierte Beratungsstellen sowie Interventionsstellen - sorgen häufig dafür, dass stationäre Unterbringungen verhindert oder verkürzt werden können. Sie können daher den Bedarf an Frauenhausplätzen und damit die finanzielle Belastung reduzieren. Aber eben nur, wenn sie selbst angemessene Ressourcen besitzen.

SPD: Wir kämpfen gegen jede Form menschenverachtenden Verhaltens und gegen Gewalt. Und wir haben auch in den letzten Jahren die Hilfen für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder ausgebaut.

Diesen eingeschlagenen Weg werden wir fortsetzen. Wir wollen die Rechte von Opfern häuslicher oder sexueller Gewalt weiter stärken. Die Ratifizierung der „Istanbul-Konvention“ (Konvention des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt) ist ein Meilenstein. Als weiteren Schritt fordern wir einen dritten Aktionsplan der Bundesregierung zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen (nach 1999 und 2007). Wir brauchen einen individuellen Rechtsanspruch auf Schutz und Hilfe für die Opfer und deren Kinder. Ein solcher Rechtsanspruch muss im Rahmen enger verfassungsrechtlicher Grenzen begründet werden, ohne dass den betroffenen Opfern daraus Nachweispflichten entstehen, die ihre Sicherheit gefährden oder sie belasten.

Der Rechtsanspruch muss auch für geflüchtete Frauen und Mädchen gelten – unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus. Bei der Unterstützung geflüchteter Frauen, die Gewalt erlebt haben, nimmt das bundesweite Hilfetelefon eine Schlüsselrolle ein. Für diese Frauen ist es wichtig, dass sie ihre Gewalterfahrungen in ihrer Muttersprache

schildern können. Vor diesem Hintergrund ist zu begrüßen, dass der Dolmetscherdienst des bundesweiten Hilfetelefons zum 1. Januar 2017 um die Sprachen Albanisch und Kurdisch erweitert wurde. Beratungen mit Dolmetscherinnen sind nun in 17 Fremdsprachen möglich. Insgesamt bildete 2016 die Beratung von geflüchteten Frauen und von Menschen, die als Fachkräfte oder Ehrenamtliche Geflüchtete unterstützen, einen Schwerpunkt der Aktivitäten des Hilfetelefons.

Das Hilfesystem aus Beratungsstellen, Frauenhäusern und anderen Schutzeinrichtungen soll ausgebaut und weiterentwickelt werden. Mit einem Bundesförderprogramm setzen wir die erforderlichen Maßnahmen im Hilfesystem in Gang. Um Gewalt gegen Frauen und Mädchen in den Ansätzen zu bekämpfen, brauchen wir zudem ein Präventionsprogramm. Eine Koordinierungsstelle auf Bundesebene soll die Umsetzung der Istanbul-Konvention überwachen.

Damit Opfer von Kriminalität nicht erneut traumatisiert werden, haben wir den Schutz und die Rechte von Opfern in den vergangenen Jahren konsequent ausgebaut und dafür gesorgt, dass der Opferschutz seinen festen Platz in der Strafprozessordnung hat. Mit der Neuregelung der psychosozialen Prozessbegleitung haben wir einen weiteren Meilenstein im Opferschutz gesetzt, um den Opfern schwerer Gewalt- und Sexualstraftaten die emotionale und psychologische Unterstützung zu geben, die sie benötigen. Dies wollen wir weiter verstetigen.

Das Recht von Kindern und Jugendlichen, ohne Gewalt aufzuwachsen, ist ein elementares Kinderrecht. Der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt muss ausgeweitet und weiter verstärkt werden. Dazu gehören ein wirksamer Jugendmedienschutz genauso wie die Funktion des Missbrauchsbeauftragten und die Weiterführung der Hilfen für die Betroffenen. Diese Hilfen müssen so niedrigschwellig und unbürokratisch wie möglich zur Verfügung gestellt werden. Wir werden die Anstrengungen im Kampf gegen sexualisierte Gewalt bundesweit weiter vorantreiben.

Nach Angaben des UN-Flüchtlingshochkommissariats (UNHCR) sind über 50 Prozent der Geflüchteten Frauen und Kinder. Uns ist eine geschlechtergerechte Unterbringung wichtig. Alleinreisende Frauen, Schwangere und Frauen mit Kindern wollen wir schützen. Für traumatisierte Flüchtlinge und ihre Kinder brauchen wir spezielle Hilfseinrichtungen. Familiennachzug und das Zusammenleben in der Familie tragen zu einer guten Integration bei.

Wir wollen, dass Frauen vor sexueller und sexualisierter Gewalt in Konflikten besser geschützt werden und der zunehmende Einsatz dieser Art von Gewalt als strategisches Kriegsführungsinstrument deutlich geächtet und bestraft wird – auch international. Damit unterstützen wir auch in Konfliktregionen lebende Kinder. Auf ihr Wohl, ihren Schutz und ihre Rechte werden wir gemäß der VN-Kinderrechtskonvention besonders achten.

➤ **Wie wollen Sie die im neuesten Armutsbericht festgestellte Armut und soziale Ausgrenzung zukünftig verringern?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Unser Ziel ist es, dass alle Menschen selbstbestimmt an der Gesellschaft teilhaben können und niemand ausgegrenzt wird. Um Armut und Ungleichheit in Deutschland zu reduzieren sowie geringe und mittlere Einkommen, vor allem Familien, zu entlasten, schlagen wir ein umfassendes Programm vor. Dazu gehören die Gewährung eines Existenzminimums, dass Teilhabe tatsächlich ermöglicht –also höhere Regelsätze- sowie entschiedene Schritte, die viel zu hohe Kinderarmut zu bekämpfen. Wir brauchen eine Familienförderung, die bei allen Familien auch ankommt und schlagen dafür ein Familien-Budget im Umfang von 12 Mrd. Euro vor. Zudem sind unser Ziel universale soziale Sicherungssysteme, die anders als heute allen ausreichend Schutz bieten bei Krankheit und vor Armut im Alter. Zentral für die Verringerung von Armut sind Investitionen in eine Infrastruktur, die Zugang zu Bildung, zum Arbeitsmarkt, zu guter Arbeit, bezahlbaren Wohnungen wie auch gesundheitlicher Versorgung für alle schafft. Konkret heißt das beispielsweise, dass wir eine gemeinsame Bildungsoffensive von Bund, Ländern und Kommunen für eine gute Ausstattung von Kitas und Schulen fordern, um endlich Chancengleichheit und individuelle Förderung jedes Kindes zu ermöglichen. Wer arbeitet, muss davon leben können. Deshalb setzen wir uns gegen prekäre Beschäftigung und für faire Löhne und eine Entlastung kleiner Einkommen ein.

CDU/CSU: Der beste Schutz gegen Armut sind gut entlohnte, unbefristete und sichere Arbeitsplätze. Dann sind im Alter auch höhere Renten zu erwarten und weniger Altersarmut droht.

Hier ist eine positive Entwicklung in Gang gekommen: Gegenüber dem Höchststand im Februar 2005 hat sich die Arbeitslosigkeit halbiert. Immer weniger Menschen sind damit auf staatliche Hilfe zum Lebensunterhalt angewiesen.

Die Union will mit erfolgreicher Wirtschafts- und Arbeitsmarktpolitik dafür sorgen, dass in Deutschland noch mehr Arbeitsplätze mit Zukunft und angemessener Entlohnung entstehen.

Es ist allerdings offensichtlich, dass bestimmte armutsgefährdete Personengruppen besondere Unterstützung brauchen. Langzeitarbeitslose, Alleinerziehende und junge Menschen ohne Berufsausbildung. Hier wollen wir unsere Anstrengungen verstärken durch Fördermaßnahmen, Ausbau der Kinderbetreuung und passgenaue Hilfen.

Für uns ist klar, dass es Kinderarmut in Deutschland nicht geben darf. Kinder, die von Armut betroffen sind, müssen besondere Zuwendung, Förderung und Aufstiegschancen erhalten. Entscheidend hierbei ist der Zugang zu Bildungs-, Freizeit- und Sporteinrichtungen. Für uns steht das Wohl des Kindes an erster Stelle. Gerade aufgrund ihrer besonderen Wehr- und Schutzlosigkeit bedürfen Kinder des besonderen Schutzes durch Staat und Gesellschaft. Für Kinder in Not befürworten wir ein Frühwarnsystem und ein dichtes Netz früher Hilfen.

DIE LINKE: DIE LINKE kämpft für ein Land, in dem Alle ihren gerechten Anteil an der Gesellschaft haben. Wir wollen, dass alle Menschen frei von Armut sind und keine

Angst vor sozialem Absturz haben. Menschen mit niedrigen und mittleren Einkommen müssen besser gestellt werden. Der Mindestlohn sollte auf zwölf Euro angehoben werden. Zudem wollen wir das Öffentliche stärken: Bildung, Gesundheit, Kultur. Diese Ziele lassen sich nur verwirklichen, wenn der gesellschaftliche Reichtum anders und gerechter verteilt wird. Daher setzen wir uns für eine Begrenzung von individuellem Reichtum ein. Vermögen über einer Million Euro ist zu besteuern, auch hohe Erbschaften. Den Sozialstaat wollen wir in Richtung eines universalen, gerecht und auskömmlich finanzierten und leistungsfähigen Systems weiterentwickeln, der Einkommen absichert, Zugang zu notwendigen Diensten eröffnet und Armut vermeidet.

Das Thema Kinderarmut hat für die LINKE seit Jahren höchste Priorität. Nur die LINKE hat in der 18. Wahlperiode ein Gesamtkonzept zur Reduzierung von Kinderarmut vorgelegt, welches die Stärkung der sozialen Infrastruktur, der Kinder- und Jugendhilfe, eine deutliche Erhöhung des Kindergeldes und der Sozialleistungen sowie die Bündelung der sozialen Leistungen an zentralen Anlaufstellen beinhaltet.

Auch das Thema Altersarmut hat für DIE LINKE höchste Priorität. DIE LINKE kämpft für ein lebensstandardsicherndes Rentenniveau von 53 Prozent, für eine Rückkehr zur paritätischen Finanzierung und für die Abschaffung der Rente erst ab 67. Im Kampf gegen Altersarmut müssen wir den Solidarausgleich stärken und mit der Solidarischen Mindestrente wollen wir eine Untergrenze einziehen: Niemand sollte im Alter von weniger als 1050 Euro netto im Monat leben müssen!

SPD: Im Kampf gegen Armut setzen wir auf politische Maßnahmen, die auf die Herstellung von mehr Chancengerechtigkeit abzielen. Dabei ist unser Leitbild der Zusammenhalt unserer Gesellschaft. Denn nur zusammen sind wir stark.

Dabei setzen wir folgende Schwerpunkte:

Kinderarmut bekämpfen: Wir werden die Benachteiligung von Kindern armer Eltern beseitigen und ihnen eine gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen. Dabei nehmen wir sowohl das Steuersystem als auch das System der sozialen Absicherung in den Blick.

Die Rechte von Kindern und Familien werden wir auch in Bezug auf Teilhabechancen weiter stärken. Deshalb schaffen wir niedrigschwellige Zugänge zu Bildungsangeboten; und zwar von Anfang an. Wir setzen auf Prävention und gezielte Hilfen für Familien, Kinder und Jugendliche. Dazu kümmern wir uns auch um eine gute Ausstattung der Kinder- und Jugendhilfe.

In Familien, in denen kein Elternteil erwerbstätig ist, ist das Armutsrisiko besonders hoch. Dagegen ist es besonders gering, wenn beide Elternteile erwerbstätig sind. Der Einsatz für gute Arbeit und faire Löhne bleibt daher der wichtigste Schlüssel im Kampf gegen Kinderarmut.

Armutsbekämpfung durch gute Arbeit: Wer eine kontinuierliche Erwerbsbiografie hat und ordentlich verdient, braucht seltener staatliche Unterstützung. Deshalb sind der gesetzliche Mindestlohn, die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die gestärkte Tarifautonomie und die Bekämpfung von Missbrauch bei Leiharbeit und Werkverträgen wichtige Schritte auf dem Weg zur Armutsbekämpfung. Diesen Weg werden wir weiter ausbauen. Außerdem wollen wir für bessere Löhne sorgen, in dem

wir die Tarifbindung erhöhen. Mit einem Pakt für anständige Löhne - vor allem im Dienstleistungs- und Pflegesektor - und einem Tarifvertrag für soziale Berufe werden wir entsprechende Entwicklungen anstoßen.

Langzeitarbeitslosigkeit bekämpfen: Durch das Programm „Chancen eröffnen - soziale Teilhabe sichern“ werden Langzeitarbeitslose besser von den Jobcentern unterstützt. Daran wird angeknüpft. Das Erfolgsprogramm soll in Zukunft für alle Langzeitarbeitslosen zugänglich sein.

Vorrangiges Ziel der Arbeitsmarktpolitik muss es sein, Langzeitarbeitslosigkeit gar nicht erst entstehen zu lassen. Deshalb soll das Arbeitslosengeld Q die Qualifizierungen von Arbeitsuchenden schon gleich zu Beginn der Arbeitslosigkeit so verbessern, dass sie gar nicht erst auf die Grundsicherung für Arbeitsuchende angewiesen sind.

Altersarmut vorbeugen: Es ist es Aufgabe unseres Sozialstaates, dafür zu sorgen, dass niemand, der sein Leben lang gearbeitet hat, nach Erreichen der Regelaltersgrenze auf Grundsicherung angewiesen ist. Daher ist eine gesetzliche Solidarrente notwendig, die nach einem Leben voller Arbeit ohne Gang zum Sozialamt eine Rente von 10 % oberhalb des durchschnittlichen regionalen Grundsicherungsbedarfes garantiert.

BEHINDERTENPOLITIK

- **Sehen Sie die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen in Deutschland umgesetzt? Wenn nein, wie könnte diese weiter befördert werden?**

Bündnis 90 / Die Grünen: Von gleichberechtigter Teilhabe von Menschen mit Behinderungen kann, wie der Teilhabebericht 2017 der Bundesregierung zeigt, noch längst keine Rede sein. Um hier deutliche Fortschritte zu erreichen, sind aus grüner Sicht auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene zahlreiche Maßnahmen erforderlich. Wir werden in der nächsten Wahlperiode folgende Schwerpunkte setzen:

- Wir bauen Barrieren ab. Der Bund muss sich konkrete zeitliche Ziele für den Abbau von Barrieren in seinen Gebäuden, auf seinen Websites und in der Kommunikation mit den Bürgern setzen. Daneben werden wir nichtstaatliche Anbieter von Gütern und Dienstleistungen verpflichten, innerhalb eines angemessenen Zeitraums Barrieren abzubauen.
- Wir ermöglichen Teilhabe und bessern das Bundesteilhabegesetz nach. Dabei ist uns besonders wichtig, dass behinderte Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind, frei wählen können, wo, wie und mit wem sie leben, lernen, arbeiten und ihre Zeit verbringen. Sie müssen immer die Unterstützung bekommen, die sie brauchen. Zusätzlich wollen wir die Anrechnung von Einkommen und Vermögen auf Teilhabeleistungen abschaffen.
- Wir bekämpfen Diskriminierung. Dazu werden wir das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz so erweitern, dass für alle Personengruppen der gleiche Diskriminierungsschutz gilt. Außerdem werden wir dafür sorgen, dass Menschen, die bisher

aufgrund ihrer Behinderung von den Wahlen zum Bundestag und zum Europaparlament ausgeschlossen sind, künftig auch wählen dürfen.

CDU/CSU: Die Schaffung einer inklusiven Gesellschaft ist ein zentrales Ziel der Union. Sie wird unserer Auffassung zufolge dann erreicht sein, wenn das Miteinander von Behinderten und Nicht-Behinderten in allen gesellschaftlichen Bereichen selbstverständlich geworden ist.

Dafür haben wir viel getan. Das Bundeskabinett hat am 28. Juni 2016 die zweite Auflage des Nationalen Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention – kurz NAP 2.0 – verabschiedet. Er soll dazu beitragen, dass Inklusion als in allen Lebensbereichen zu berücksichtigendes Prinzip Einzug hält. Der NAP 2.0 ist eine Weiterentwicklung des ersten Aktionsplans aus dem Jahr 2011 und enthält 175 Maßnahmen in 13 Handlungsfeldern. Um das deutsche Recht in Übereinstimmung mit der UN-BRK zu bringen, wurde das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) am 12. Mai 2016 im Deutschen Bundestag verabschiedet. Durch die Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), das in vier Stufen, vom 01.01.2017 bis 01.01.2023 in Kraft treten wird, haben wir auf dem Weg für mehr Selbstbestimmung und Teilhabe viel erreicht.

Inklusion geschieht nicht von selbst, sondern ist ein permanenter Prozess, den es gemeinsam zu gestalten gilt. Dies ist keine einfache Aufgabe. Die Union ist sich bewusst, dass es bis zur echten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Deutschland in allen gesellschaftlichen Bereichen noch ein langer Weg ist.

DIE LINKE: Seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention steht das Thema Inklusion vor allem in Hinblick auf Menschen mit Behinderungen stärker im Fokus. Doch Inklusion geht weit darüber hinaus. DIE LINKE tritt für eine volle und wirksame Teilhabe aller Menschen mit Behinderungen ein. Wir wollen Barrieren abbauen – bauliche, kommunikative und strukturelle – und Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung erleichtern. Inklusion ist Menschenrecht: Sie eröffnet allen Menschen die Möglichkeit, überall im politischen, sozialen und kulturellen Leben nicht nur dabei zu sein, sondern es auch selbstbestimmt aktiv gestalten zu können.

Doppelstrukturen in Bildung, Wohnen und Arbeit wollen wir auflösen. Für Menschen mit Behinderungen gibt es besonders viele Diskriminierungen und strukturelle Zugangsbeschränkungen: auf dem Arbeitsmarkt, im Sozialraum, im Verkehr, in der Bildung und in der ehrenamtlichen und politischen Betätigung. Das wollen wir ändern.

- Wir wollen eine Erhöhung der Beschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Die Mindestbeschäftigungsquote soll auf sechs Prozent angehoben werden.
- Wir wollen die Werkstätten schrittweise überflüssig machen. Das »Budget für Arbeit« darf keinem begrenzten Leistungsanspruch unterliegen. Auf dem ersten Arbeitsmarkt wollen wir geschützte Arbeitsplätze einrichten.
- Teilhabeleistungen sollen einkommens- und vermögensunabhängig sein. Das betrifft etwa ein anrechnungsfreies Teilhabegeld. Das gleicht behinderungsbe-

dingte Nachteile finanziell aus und ermöglicht auf diesem Weg ein selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderung.

- Wir wollen bedarfsgerechte, einkommens- und vermögensunabhängige Persönliche Assistenz in jeder Lebenslage und –phase und in jedem gesellschaftlichen Bereich ermöglichen. Damit gehen der konsequente Ausbau und die Vereinfachung der Strukturen des Persönlichen Budgets einher.
- Wir wollen einen Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention unter tatsächlicher und wirksamer Beteiligung der Betroffenen und ihrer Selbstvertretungsorganisationen. Der Aktionsplan wird regelmäßig fortgeschrieben und konkretisiert. Nachprüfbar Zielvorgaben, Umsetzungsfristen und eine ausreichende Finanzierung sind unumgänglich – Menschenrechte dürfen nicht unter Finanzierungsvorbehalt gestellt werden. Wir setzen uns für die Aufhebung jeglicher rechtlicher Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen ein, insbesondere psychiatrischer Sondergesetze und ärztlicher oder betreuungsrechtlicher Zwangsbefugnisse. Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) wollen wir novellieren.
- Das Wahlrecht für alle soll umgesetzt und alle Wahlrechtsausschlüsse sollen abgeschafft werden. Wahllokal, Wahlverfahren, Wahlmaterialien, Wahleinrichtungen müssen barrierefrei sein.
- Wir wollen ein bundesweites Rahmenprogramm Inklusive Bildung für alle Bildungsbereiche und Altersstufen. Menschen mit Behinderungen und ihre Selbstvertretungsorganisationen benötigen Unterstützung. Das beinhaltet vor allem die Förderung unabhängiger Beratung durch Expertinnen und Experten in eigener Sache, von Initiativen und öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen.
- Jegliche bauliche und kommunikative Barrieren müssen beseitigt werden. Hierfür wollen wir ein Sonderinvestitionsprogramm von jährlich einer Milliarde Euro in einem Zeitraum von fünf Jahren auflegen. Öffentliche Investitionen und Fördergelder sollen zukünftig auch an das Kriterium der Barrierefreiheit gebunden werden.
- DIE LINKE will ein barrierefreies Gesundheitssystem. Barrierefreiheit muss ein Zulassungskriterium bei Arztpraxen und medizinischen Einrichtungen sein und Umbaumaßnahmen müssen gefördert werden.
- Mobilität, Informations-, Kommunikations- und andere Dienste müssen barrierefrei sein. Für Schwerbehinderte oder Kranke, die den öffentlichen Nahverkehr nicht nutzen können, soll zur Ermöglichung der Teilhabe am öffentlichen Leben ein kostenfreier Fahrdienst zur Verfügung stehen.

SPD: Im Jahr 2009 hat Deutschland die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen ratifiziert. Damit haben wir uns dazu verpflichtet, die Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen herzustellen. Das bedeutet vor allem, weg von der reinen Fürsorge und hin zu mehr selbstbestimmter Teilhabe in allen Lebensbereichen wie Schule, Uni, Arbeit und Ausbildung, Wohnen oder Freizeit. Eine inklusive Gesellschaft können wir jedoch nicht von heute auf morgen erreichen. Wir haben schon viel erreicht, dennoch liegt in der vollständigen Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention noch ein weiter Weg vor uns.

Für die nächste Generation soll das tägliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen selbstverständlich sein. Eine menschliche Gesellschaft muss eine inklusive Gesellschaft sein. Die gesetzliche Grundlage für die Teilhabeleistungen hat sich mit dem Bundesteilhabegesetz bereits deutlich verbessert. Wir wollen, dass Betroffene ohne Diskriminierung und ohne großen Aufwand Zugang zu diesen Leistungen bekommen. Wir treten dafür ein, dass Menschen mit Behinderungen alle Leistungen der Pflegeversicherung erhalten – unabhängig davon, wie sie wohnen. Zur vollständigen Umsetzung der UN-BRK zählt auch ein inklusiver Arbeitsmarkt, der allen Menschen eine Beschäftigung entsprechend ihren Fähigkeiten ermöglicht und ihnen die dafür notwendige Unterstützung bietet. Alle Menschen sollen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt faire Perspektiven haben. Der Übergang von der Schule zur Ausbildung und zum Beruf soll ebenso verbessert werden wie der Weg von Werkstätten hin zum allgemeinen Arbeitsmarkt. Dazu zählen auch generelle Regelungen zur Barrierefreiheit am Arbeitsplatz für alle Arbeitgeber. Das Angebot der Werkstätten werden wir im Hinblick auf einen inklusiven Arbeitsmarkt weiterentwickeln. Eine wichtige Funktion bei der Verwirklichung eines inklusiven Arbeitsmarktes nehmen dabei die Schwerbehindertenvertretungen ein, deren Rechte wir weiter stärken wollen. Dies betrifft insbesondere die Anhörungs- und Beteiligungsverpflichtung bei der Einstellung von Menschen mit Behinderungen sowie bei Abmahnungen und Aufhebungsverträgen.

Teilhabe heißt auch Beteiligung am politischen, kulturellen und gesellschaftlichen Leben. Das schließt insbesondere das Recht ein, uneingeschränkt an demokratischen Wahlen teilnehmen zu können. Hierfür setzen wir uns ein.

Das gesellschaftliche Leben muss auf allen Ebenen für Menschen mit Behinderungen inklusiv gestaltet werden. Dabei ist Barrierefreiheit unverzichtbar. Wir werden vor allem die Kommunen bei dieser Aufgabe unterstützen. Die Kinder- und Jugendhilfe soll für alle da sein – für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Sie muss entsprechend ausgestattet werden. Wir wollen in der Kinder- und Jugendhilfe alle Leistungen zusammenführen, um die Betreuung von Familien aus einer Hand zu gewährleisten.
