

























Kernaussagen der Parteien zu den DGSP- Wahlprüfsteinen






WPS	 Fraktion im Deutschen Bundestag					
Inklusion	<p>Klima der Offenheit und Akzeptanz fördern: bspw. durch Themenabende im Rundfunk</p> <p>Kranke Menschen müssen vom Wirtschaftsboom profitieren: Einsatz speziell geschulter Berater*innen als Beschäftigungs-Lotsen</p> <p>Prüfung des Ausbaus von Teilzeit-Reha</p>	<p>Faire Perspektive auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für alle</p> <p>Keine Lohndiskriminierung von Menschen mit Behinderung</p>	<p>Psychisch erkrankte Menschen sind zu oft in WfBs: Senkung der Schwellen, z.B. durch Teilzeit-Umschulungen</p> <p>Bessere Zuverdienst-Möglichkeiten</p> <p>Individuelle Ausgestaltung beruflicher Teilhabe und Reha</p>	<p>Abschaffung der Anrechnung von Einkommen und Vermögen bei Teilhabeleistungen</p> <p>Inklusiver Arbeitsmarkt mit so wenig Sonderarbeitswelten wie möglich</p> <p>Erhöhung der Beschäftigungsquote auf sechs Prozent</p> <p>Personenzentrierter Ansatz ohne Kostenvorbehalt</p>	<p>Schließung von Förderschulen ist ein Fehler. Inklusive Lerngruppe nur bei Einhaltung eines verbindlichen Basisstandards</p> <p>Verbesserung des Übergangs in den ersten Arbeitsmarkt mit unbürokratisch nutzbaren Persönlichen Budget</p> <p>Modernisierung beruflicher und medizinischer Rehabilitation</p>	<p>Umfassende Novellierung und Ausarbeitung der bisherigen Regelungen</p> <p>Diskriminierungsfreies Arbeitszeitmodell mit zusätzliche Urlaubszeiten soll im Rahmen einer Enquete-Kommission erarbeitet werden</p>
Personal	<p>Träger muss sich an Psych-PV halten</p> <p>Konzepte der Träger sollen regelmäßig von der Aufsicht geprüft werden</p>	<p>Bedeutungszuwachs sozialer Berufe muss sich auch im Einkommen widerspiegeln.</p> <p>Allgemeinverbindlicher Branchentarifvertrag Soziales ist notwendig.</p>	<p>Krankenhäuser sollen Psych-PV bis 2020 zu 100 Prozent umsetzen</p> <p>Nachfolgeregelung von Psych-PV muss Innovationen in der Versorgung im Blick haben</p>	<p>100.000 zusätzliche Pflegestellen in Krankenhäusern</p> <p>Personalbemessung bzgl. Psych-PV haben sie schon in einem Entschließungsantrag gefordert</p>	<p>Bessere Vergütung von Pflegekräften</p> <p>Integrierte Pflegeausbildung statt generalisierte</p> <p>Anwerbung ausländischer</p>	<p>Deutliche Erhöhung des Personalschlüssels auf psychiatrischen Stationen</p> <p>Bessere psychotherapeutische Versorgungslage durch die Förderung der Psychotherapeuten-</p>







WPS	 Fraktion im Deutschen Bundestag					
			<p>Personalentwicklung darf nicht der Selbstverwaltung überlassen werden, sondern von trialogisch besetzter Kommission begleitet werden</p>		<p>Fachkräfte als Baustein, dem Fachkräftemangel zu begegnen</p>	<p>ausbildung: Ausbildung in duales Studium überführen</p>
<p>Verzahnung der Hilfen</p>	<p>Genauere Beobachtung der Umsetzung von Home Treatment und ggf. nachsteuern</p>	<p>Möglichkeit der stationsäquivalenten Leistungen soll von den Krankenhäusern rege genutzt werden. Die Kooperation mit Partnern aus dem ambulanten Versorgungssetting ist dazu unabdingbar zu klären, so dass keine zusätzlichen Parallelstrukturen aufgebaut werden.</p>	<p>Entwicklung eines Budgetsystems, das die preisorientierte Kalkulation entlang von Einzelleistungen aufgibt und eine sektorübergreifende Versorgungsstruktur unterstützt</p> <p>Trialogische Expertenkommission muss die Weiterentwicklung des Versorgungssystems begleiten</p> <p>Flexiblere Gestaltung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung, mehr ambulante Krisenintervention</p> <p>Einbezug familiärer Hilfen und Peer-Begleitung</p> <p>Kommunal verankerte sektoren- und berufsübergreifende</p>	<p>Ausbau stationersetzender Versorgungsformen, u.U. mit psychiatrischen Regionalbudgets; Umschichtung von Finanzmitteln</p>	<p>Stärkung der bekannten und bewährten Angebote, beispielsweise durch mehr Investitionen in Krankenhäuser.</p> <p>Entbürokratisierung, damit sich das Personal mehr auf die Patient*innen konzentrieren kann und die Beziehungskontinuität gestärkt wird</p> <p>Bessere Verzahnung durch Nutzung der Digitalisierung: mehr Forschung im Bereich der digitalen Gesundheitsdienstleistungen</p>	<p>Ausbau psychiatrischer Abteilungen in allgemeinen Krankenhäusern</p> <p>Mittelfristig sollen Fachkrankenhäuser durch ein flächendeckendes System von psychiatrischen Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern ersetzt werden</p>

WPS	 Fraktion im Deutschen Bundestag					
			Gesundheitsversorgung mit einem regionalen Budget			
Krankheitsverständnis	<p>Psychosoziale Hilfen sollen gleichberechtigt zum biologisch orientierten Krankheitsverständnis sein</p>	<p>Personenzentrierte, bedarfsorientierte und unabhängige Versorgung in einem System vernetzten Handelns.</p> <p>Inklusive Wohnräume und gemeinsam getragene gesundheitliche Versorgung sollen Menschen mit psychischen Erkrankungen verlässliche, bruchfreie und vertraute Strukturen bieten.</p>	<p>Biologisch orientiertes Krankheitsverständnis muss überwunden werden</p>	<p>Kommunen müssen in die Lage versetzt werden, psychosoziale Betreuung anzubieten. Dies sollte eng mit der Sucht- und Jugendhilfe u.a. koordiniert werden</p>	<p>Spezialisierte Lehrstühle könnten geschaffen werden</p> <p>Ausbau digitaler Gesundheitsdienstleistungen und verbesserte Rahmenbedingungen für eine sichere Digitalisierung des Gesundheitssystems</p>	<p>Stärkung der Versorgungsforschung</p> <p>Förderung der nicht-kommerziellen Forschung im Bereich der Arzneimittel</p> <p>Förderung evidenzbasierter Medizin</p> <p>Vollkommene Anerkennung von systemischen Behandlungsansätzen in der Psychotherapieausbildung</p>
Soziale Dimension	Verweis auf Wahlprüfstein 1	Weiter Stärkung von Möglichkeiten der Prävention, Rehabilitation und Teilhabe	<p>Inklusive Arbeitsmarktgestaltung: flexible Angebote für psychisch erkrankte Menschen</p> <p>Förderung von Zuverdienstprojekten und Inklusionsbetrieben</p> <p>Verbesserung der Wahlfreiheit kranker Menschen: „Wo, wie und mit wem sie leben, lernen, arbeiten und ihre Zeit verbringen.“</p>	<p>Individualisierung der Leistungsansprüche bei korrekter Ermittlung der Regelbedarfe</p> <p>Keine Bedarfsgemeinschaften auch für Menschen mit Behinderung in Gemeinschaftswohnformen</p> <p>Sanktionsfreie Mindestsicherung von 1.050 Euro</p>	<p>Jeder Arbeitswillige sollte einen Arbeitsplatz finden</p> <p>Geeignete rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen für den Wohnungsmarkt. Die öffentliche Förderung ist dabei nur eine Ergänzung zum privatwirtschaftlichen Wohnungsmarkt.</p> <p>Mietpreisbremse</p>	<p>Umfassende Information im Rahmen der Teilhabeleistungen auf Rechtsansprüche und das Beantragungsverfahren</p> <p>Bedingungsloses Grundeinkommen</p>

WPS	 Fraktion im Deutschen Bundestag					
			<p>Wahlrecht für alle Menschen</p> <p>Mietpreisbremse und Förderung des sozialen Wohnungsbaus</p>	<p>Kurzfristige Erhöhung des Hartz IV-Regelsatzes auf 560 Euro zzgl. Wohngeld</p> <p>Schaffung bezahlbaren Wohnraums</p>	<p>verhindert die Investition in Wohnraum</p>	
Migration	<p>Gesundheitsversorgung ist eine große Herausforderung, die bisher gut bewältigt wurde. Wenn es weitere Bedarfe und Handlungsnotwendigkeiten gebe, werden diese geprüft und zusätzliche Maßnahmen ergriffen</p>	<p>Keine Verlängerung des temporären Familiennachzugs, da das Zusammenleben in der Familie zu einer guten Integration beiträgt</p>	<p>Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes</p> <p>Integration Geflüchteter in das allgemeine Sozialversicherungssystem</p> <p>Psychische Belastungen sollen in Erstuntersuchungen in Erstaufnahmeeinrichtungen abgeklärt werden</p> <p>Dolmetscher müssen zur Verfügung stehen</p>	<p>Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes</p> <p>Voller Zugang von Asylsuchenden zur Gesundheitsversorgung</p> <p>Zu Beginn des Asylverfahrens sollten besonders verletzte Menschen identifiziert werden</p> <p>Dolmetscher müssen zur Verfügung stehen</p>	<p>Konkretisierung des Asylbewerberleistungsgesetzes</p>	<p>Spezifische Beratungsstellen sowie Dolmetscher müssen zur Verfügung stehen</p> <p>Traumatherapeuten mit Kenntnissen zu Krieg und Flucht</p> <p>Keine bürokratischen Asylverfahrensvorgaben für traumatisierte Menschen</p>
Kinder psychisch kranker Eltern	<p>Es wird geprüft, ob weitere Angebote über die Regelversorgung hinaus notwendig sind</p> <p>Schulen sollen aufmerksame Begleiter der Betroffenen sein</p>	<p>Neue Assistenzleistungen des BTHG fördern die Alltagsbewältigung.</p>	<p>Einsetzen einer interdisziplinären, verbändeübergreifenden Expertenkommission, die zu folgenden Eckpunkten Empfehlungen vorlegen soll:</p> <p>Entwicklung verbindlicher interdisziplinärer Kooperations- und Vernetzungsstruktur</p>	<p>Verhinderung von Ausgrenzung durch gesellschaftliche Partizipation und gute Bildung</p> <p>Stärkung der Rechte von Kindern, Jugendlichen und Familien</p> <p>Bessere finanzielle Ausstattung der Kommunen</p>	<p>Beratende Angebote können helfen, einzelne Projekte für die Regelversorgung übernahmefähig zu machen.</p> <p>Bei Versorgungslücken soll die Schaffung von Angeboten unterstützt werden</p>	<p>Schaffung von Beratungs- und Unterstützungsstellen</p> <p>Integration von Psychologen in den Schulunterricht</p>

WPS	 Fraktion im Deutschen Bundestag					
			<p>Optimierung von Schnittstellen</p> <p>Verbindliche Standards, um Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten zu vereinbaren</p> <p>Aufklärungskampagne</p>	<p>Schaffung eines starken Kinder- und Jugendhilfegesetzes</p>		
<p>Pflege und Betreuung</p>	<p>Konsequente Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in die Konzepte der Einrichtungen</p> <p>Unterstützungsbedarf wird geprüft</p>	<p>Die Unterstützung, die eine Person bekommt, hängt vom persönlichen Bedarf ab.</p> <p>Niemand soll in einer Wohn-Form leben müssen, die die Person nicht möchte.</p>	<p>Ausbau von Home Treatment</p> <p>Interdisziplinärer und pflegefachlicher Ausbau psychiatrischer Pflege</p> <p>Stationär soll eine milieuorientierte Behandlung mit Rückzugsmöglichkeiten und Sitzwachen ermöglicht werden. Dies muss sich im Entgeltsystem wiederfinden.</p> <p>Keine Deckelung der Leistungen für pflegebedürftige Gehinderte</p> <p>Stärkere Gestaltungsmöglichkeiten für die Kommunen: vielfältige und flexible Angebote</p>	<p>Personalmangel für u.a. zu einer Übermedikation mit Psychopharmaka, daher haben sie eine Vielzahl von parlamentarischen Initiativen ergriffen</p> <p>Personalbemessung in den Krankenhäusern für alle Pflegebereiche und Mindestpersonalvorgaben</p> <p>Anhebung des Pflegemindestlohns auf 14,50 Euro.</p> <p>Umwidmung des Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds</p> <p>Mehr psychologische Fachkräfte in die Altenpflege</p> <p>Verbindliche Umsetzung</p>	<p>Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe, vor allem durch eine angemessene Vergütung</p> <p>Stärkung ambulanten Versorgung, vor allem der ärztlichen</p> <p>Anreizsystem für Bundesländer, ihrer Verantwortung für Investitionen im Krankenhaus gerecht zu werden</p>	<p>Verweis auf Wahlprüfstein 2</p> <p>Bessere Vernetzung der Versorgungsakteure im Quartier</p>

WPS	 CDU/CSU Fraktion im Deutschen Bundestag	 SPD	 BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN	 DIE LINKE.	 Freie Demokraten FDP	 PIRATEN PARTEI
				<p>des wissenschaftlichen Personalbemessungsverfahrens bis 2020</p> <p>Solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung</p>		
Zwang und Gewalt	<p>Umfassende und verständliche Beratung über Rechte im Bereich Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Behandlungsvereinbarungen</p> <p>Einzelne sollen frei entscheiden, ob sie entsprechende Vorsorgen treffen</p>	<p>Vorsorgevollmacht soll stärker ins Bewusstsein gebracht werden.</p> <p>Betreuung soll das letzte Mittel bleiben, daher soll der Grundsatz der Erforderlichkeit gestärkt werden.</p>	<p>Regelungen zu Patientenverfügungen müssen nachgebessert werden: der Wille des Betroffenen muss beachtet werden und Leitlinie aller Therapieentscheidungen sein</p> <p>Behandlungsvereinbarungen sollen Pflichtangebot psychiatrischer Krankenhäuser sein</p>	<p>Jeder der einwilligungsunfähig und behandlungsbedürftig werden kann, muss auf die Optionen von Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Behandlungsvereinbarung hingewiesen und aufgeklärt werden</p> <p>Reduzierung von Zahl und Schwere von Zwangsbehandlungen</p>	<p>Sie begrüßen es, wenn Menschen auf freiwilliger Basis Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten bzw. Betreuungs- und Behandlungsvereinbarungen verfassen</p>	<p>Aufklärung über Rechte und mögliche Folgen bzgl. Vereinbarungen und Vollmachten</p>
Psychiatriebericht	(keine Antwort)	<p>Vor dem Hintergrund des BTHG und anderer bundesgesetzlicher Neuregelungen ist der Bericht an die Gesundheitsministerkonferenz 2017 „Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgungsstrukturen in Deutschland Bestandsaufnahme und Perspektiven“ eine gute Grundlage für die personenzentrierte und</p>	<p>Psychiatriebericht als sinnvolles Instrument</p> <p>Ergänzend dazu trialogische Expertenkommission</p>	<p>Haben aktuelle eine neue Psychiatrie-Enquete gefordert</p> <p>Psychiatriebericht sehen sie als gute Idee</p>	<p>Ein regelmäßiger Bericht über die Situation der Psychiatrie in Deutschland ist wünschenswert</p>	<p>Eine verständliche Aufbereitung und Veröffentlichung unterstützen sie</p> <p>Beschlüsse über die Verwendung gemeinschaftlich aufgebracht Mittel müssen nachvollziehbar sein</p>

WPS	 <p>CDU/CSU Fraktion im Deutschen Bundestag</p>	 <p>SPD</p>	 <p>BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN</p>	 <p>DIE LINKE.</p>	 <p>Freie Demokraten FDP</p>	 <p>PIRATEN PARTEI</p>
		<p>bedarfsorientierte Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung.</p>				