

1. Leistungen müssen besser verzahnt werden (Schnittstellen der SGBs). Leistungsansprüche von Menschen mit einer psychischen Erkrankung müssen umgesetzt, StäB und Soziotherapie angeboten werden und Menschen mit Fluchthintergrund eine angemessene Versorgung erhalten. Was werden Sie dafür tun?

In psychiatrischen Einrichtungen wird es darauf ankommen, dass die Selbstverwaltung die vielen Aufträge aus dem PsychVVG umfassend und fristgerecht 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 Experten*innenkommission 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, mehr ambulante Krisenintervention und -begleitung vorzusehen sowie die psychosoziale Unterstützung vor Ort stärker einbeziehen. Dabei sind neuere Erkenntnisse zur Ausweitung von Psychotherapie sowie zur Einbeziehung des familiären Umfeldes und von Peer-to-Peer-Ansätzen zu berücksichtigen.

Um ambulante Unterstützungs- und Behandlungsangebote auszubauen schlagen wir GRÜNE vor, im SGB V rechtliche Vorgaben für Modellvorhaben der ambulanten Versorgung zu schaffen sowie deren Finanzierung sicherzustellen, beispielsweise durch eine gezielte Aufstockung des Innovationsfonds. 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.

(siehe auch Antwort auf Frage 5)

2. Negative Folgen sind bei der Umsetzung des BTHG für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu befürchten, gesetzlich vorgesehene Gesamtplan- und Teilhabekonferenzen finden nicht überall statt. Werden Sie die konsequente Umsetzung von Teilhabe- und Gesamtplankonferenzen fördern?

Das Grundgesetz weist die Zuständigkeit für die Ausführung steuerfinanzierter Teilhabeleistungen den Ländern zu, daher wird es auf absehbare Zeit kein bundesweit einheitliches Verfahren geben. Wir GRÜNE werden jedoch die Möglichkeiten des Bundes besser nutzen, um durch klarere und ehrgeizigerer Qualitäts- und Fristvorgaben mehr Einheitlichkeit und Verlässlichkeit zu erreichen. Darüber hinaus werden wir einen Rechtsanspruch der Leistungsberechtigten auf Durchführung von Teilhabeplan- und Gesamtplankonferenzen schaffen.

Da für uns jeder Mensch die Möglichkeit haben soll, am Arbeitsleben teilzuhaben, werden wir die Bedingung des "Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeit" aufheben. Dabei ist uns jedoch auch wichtig, dass Menschen mit Behinderungen ausreichend Alternativen zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben haben.

3. Zwangsbehandlungen sind oft Folge von Personalmangel. Die Sanktionsmechanismen der PPP-RL gefährden die reg. Versorgungsstrukturen der psychiatrischen Kliniken. Wie werden Sie sichern, dass eine Fachkraftquote eingeführt wird und Expert*innen aus Erfahrung flächendeckend eingesetzt werden?

Die Versorgungsqualität in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen hängt erheblich von Anzahl, Qualifikation und Haltung des therapeutischen Personals ab. Um Zwangsbehandlungen zu vermeiden, müssen die Fachkräfte Patient*innen eng begleiten, um sie durch eine akute Krise zu begleiten und Vertrauen in die Behandlung aufzubauen. Während die mit der Psych-PV eingeführten verbindlichen Personalstandards in den ersten Jahren umgesetzt wurden, haben Krankenhäuser in den letzten Jahren diese Regelungen und Standards nicht flächendeckend umgesetzt. Insbesondere die Pflege hat unter Sparmaßnahmen und Stellenabbau gelitten.

Neben einer wissenschaftlichen Erhebung der aktuellen Strukturmerkmale, bedarf es normativer Vorgaben für eine Nachfolgeregelung der Psych-PV, die Innovationen im Sinne sektorübergreifender Versorgung, intermittierender Intervallbehandlung mit kurzen intensiven stationären Aufnahmen, ambulanter Betreuung, Tagesklinikanteilen und die Berücksichtigung von Gesundheitshelfern im Blick hat. Die notwendige Weiterentwicklung der Personalstandards darf nicht der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen allein überlassen werden, sondern sollte durch eine Kommission aus Professionellen, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen begleitet werden. Die Vorgaben der Psych-PV sollten regelmäßig dem neuesten Entwicklungsstand in der Versorgung angepasst werden.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich in den letzten Jahrzehnten die Intensität der stationären Behandlung in der Erwachsenen- sowie in Kinder- und Jugendpsychiatrie durch kürzere Liegezeiten und gestiegene Fallzahlen massiv verdichtet und die Ansprüche der Versorgung psychisch kranker Menschen sich seit der Verabschiedung der Psych-PV weiterentwickelt haben. Die Personalbemessung muss so ausgestaltet sein, dass individuelle Krankheitsverläufe angemessen begleitet und behandelt werden können - von der depressiven Arbeitnehmerin bis zum schizophrenen Obdachlosen, der alkoholabhängig ist und Cannabis konsumiert. Die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen und der UN-Kinderrechtskonvention bei der pädagogischen Betreuung und Pflege von Minderjährigen müssen bei der Personalbemessung berücksichtigt werden. Schließlich ist sicherzustellen, dass die von den Krankenhäusern nachzuweisenden personellen Mindeststandards unter Berücksichtigung von Tarifsteigerungen vollständig refinanziert werden.

4. Welche Anreize werden Sie für die Begleitung von Menschen mit psychischen Erkrankungen beim Reduzieren und Absetzen von Psychopharmaka schaffen, wie werden Sie sich für alternative und nicht medikamentöse Behandlungswege einsetzen und wie für die Behandlung psychisch erkrankter Inhaftierter in JVA's?

Konsument*innen psychiatrischer Psychopharmaka, die ihre Medikamente absetzen wollen, sind bei diesem Prozess zu oft auf sich allein gestellt. Wir GRÜNE wollen das Wissen in der Ärzt*innenschaft, wie psychiatrische Medikamente ohne gesundheitliche Gefahren abzusetzen sind, verbessern und zum festen Bestandteil des Curriculums machen. Dazu wollen wir in einem ersten Schritt den Austausch zwischen allen Beteiligten fördern. Die Behandlung mit psychiatrischen Medikamenten sollte darauf ausgelegt sein, dass diese Medikamente - in enger Abstimmung mit den Patient*innen - auch wieder abgesetzt werden, denn die gesundheitlichen Risiken von Psychopharmaka nehmen im Verlauf der Einnahme stetig zu. Sollte ein Absetzen nicht möglich sein, sollte die Reduktion auf die niedrigstmögliche Dosis das Ziel sein. Vergütungsanreize sollten so gesetzt werden, dass auch eine längere Begleitung in der Phase der Absetzung ermöglicht wird. Über den verstärkten Einsatz zum Beispiel von Peers kann der Prozess des Absetzens bzw. der Reduktion zudem besser gestaltet werden. Generell setzen wir uns dafür ein, dass der Zugang zu niedrigschwelligen psychosozialen und psychotherapeutischen Hilfsangeboten verbessert wird, insbesondere in ländlichen und einkommensschwachen Regionen.

5. Gesundheitsämter und psych. Krisendienste brauchen bessere Rahmenbedingungen. Es vermeidet Zwangsmaßnahmen, wenn Akteur*innen des Gemeinwesens kooperativ und

zuständigkeitsübergreifend arbeiten. Wie werden Sie reg. Zusammenarbeit unterstützen, Gesundheitsämter und Krisendienste fördern und ausbauen?

Besonders wichtig für die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist die Vernetzung der Gesundheits- und Sozialsysteme. Sie wirkt nur dann im Sinne der Patient*innen, wenn das ambulante, das stationäre, das psychosoziale und das kommunale Umfeld zusammenwirken. Das gilt besonders 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. Die im § 64 b SGB V bereits vorgesehenen Modellvorhaben für eine sektorübergreifende Versorgung sind halbherzig ausgestaltet; vor allem bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Um die Vereinbarung von Modellvorhaben zu erleichtern, sollten die Krankenkassen zur Beteiligung verpflichtet, Anschubfinanzierungen von den Krankenkassen gewährt sowie klare Regelungen für eine Rückführung in die Regelversorgung festgelegt werden.

6. Menschen mit psychischen Erkrankungen werden oft ausgegrenzt und chronische psychische Erkrankungen sind besonders mit materieller Verarmung verbunden. Diese Menschen können oft nicht an dem Ort leben, an dem sie es wünschen, obwohl es die UN-BRK zusichert. Wie werden Sie dem entgegenwirken?

Von gleichberechtigter Teilhabe von psychisch erkrankten und behinderten Menschen kann bislang keine Rede sein. Um hier deutliche Fortschritte zu erreichen, sind auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene zahlreiche Maßnahmen erforderlich. Wir GRÜNE werden in der nächsten Wahlperiode folgende Schwerpunkte setzen:

Wir gestalten den Arbeitsmarkt inklusiv. Wir wollen, dass der Arbeitsmarkt so flexibel wird, dass auch Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung nur wenige Stunden arbeiten können oder viel Unterstützung brauchen, ihren Platz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden. Dazu werden wir die vorhandenen Instrumente der Arbeitsförderung stärker als bisher einsetzen. Darüber hinaus ist es unser Ziel, dass viele psychisch erkrankte Menschen, die heute noch in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten, auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Hierzu wollen wir mehr Zuverdienstprojekte und Inklusionsbetriebe fördern, die Unterstützte Beschäftigung ausweiten und die dauerhaften Lohnkostenzuschüsse des Budgets für Arbeit verbessern.

Wir ermöglichen Teilhabe und bessern das Bundesteilhabegesetz nach, das auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen kaum Verbesserungen gebracht hat. Dabei ist uns besonders wichtig, dass psychisch erkrankte und 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.

Beim Abbau von Barrieren und der Bekämpfung von Diskriminierung haben wir auch die Belange psychisch erkrankter Menschen im Blick. Außerdem werden wir dafür sorgen, dass Menschen, die bisher aufgrund ihrer psychischen Erkrankung von den Wahlen zum Bundestag und zum Europaparlament ausgeschlossen sind, künftig auch wählen dürfen.

7. Der Zugang zu Arbeit wird Menschen mit psych. Erkrankungen oft verwehrt. Übergänge fehlen, die Zukunft von Inklusionsfirmen ist nicht gesichert, WfbM müssen dringend weiterentwickelt, andere Leistungsanbieter (SGB IX) aufgebaut werden. Wie werden Sie Teilhabe am allg. Arbeitsmarkt sicherstellen?

Psychisch erkrankte Menschen werden viel zu häufig in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) verwiesen. Das ist aus unserer Sicht wenig sinnvoll. Denn die Werkstätten sind nur sehr selten darauf eingerichtet, Menschen kurzfristig zu fördern, so dass sie wieder auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln können. Sie sind auch nicht dafür geeignet, maßgeschneiderte Unterstützung zu bieten, die immer wieder sinnvoll angepasst wird.

Im Bereich der beruflichen Reha halten wir GRÜNE es stattdessen für sinnvoll, die Schwellen der Angebote „oberhalb“ der WfbM zu senken, z.B. durch Teilzeit-Umschulungen in Berufsförderungswerken. Konzepte hierfür müssen aber erst erarbeitet werden.

Daneben werden wir unter anderen die Angebote und Möglichkeiten im Zuverdienst ausbauen. Die Arbeit im Zuverdienst sollte als regelhaftes Angebot im Sozialrecht verankert werden. Wir setzen uns für eine Ausweitung der Unterstützten Beschäftigung in zeitlicher Hinsicht ein. Außerdem muss der Personenkreis, der vom Budget für Arbeit profitieren kann, vergrößert werden. Stärker eingeschränkte Menschen und solche, die nicht zuvor Leistungen einer Werkstatt in Anspruch genommen haben, sollten davon nicht ausgeschlossen werden.

Die Leistungen der beruflichen Teilhabe und der Reha, einschließlich der medizinischen Reha müssen individuell ausgestaltet werden, pauschale Maßnahmenpakete gehen an den Bedürfnissen der Menschen vorbei. Der Rechtsanspruch auf Teilzeitbeschäftigung muss bei allen Maßnahmen zur beruflichen Teilhabe verstärkt durchgesetzt werden. Um die Patient*innenensicht bei der Gestaltung der Reha- und Teilhabeleistungen zu stärken, sollten Verbände von Menschen mit Behinderungen in der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation vertreten sein.

8. Es muss endlich eine jährliche, systematische Berichterstattung über die Situation in der Psychiatrie geben. Kennzahlen: PsychKG-Einweisungen, BGB-Unterbringungen, Zwangsmaßnahmen und Suizide, darüber hinaus Analysen und Empfehlungen zur Weiterentwicklung. Werden Sie diese Forderung unterstützen?

Wir GRÜNE halten einen Bericht an den Bundestag zur Lage der Unterstützung, Versorgung und Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen für ein sinnvolles Instrument, um Problemlagen zu erkennen und ggf. Reformen einzuleiten. Darüber hinaus wollen wir eine Expertenkommission aus Professionellen, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen einberufen, die ein Leitbild entwickelt, wie eine qualitativ hochwertige Versorgung im Bereich psychischer Erkrankungen in Deutschland aussehen muss und dazu konkrete Vorschläge unterbreitet.