



BAGSO-Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl 2021

**Themenfeld
„Gesundheit“**

Alle Fragen und die vollständigen Antworten der Parteien

Einleitung

Gesund älter zu werden ist das Ziel aller Menschen. Dazu braucht es neben Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention auch einer bedarfsgerechten medizinischen und pflegerischen Versorgung

Frage an die Parteien

- **Welche Maßnahmen planen Sie, um Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation speziell für Ältere zu stärken und wie sollen dabei vulnerable Zielgruppen erreicht werden?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

Ältere und Senioren sind ein wertvoller Teil unserer Gesellschaft, auf den wir nicht verzichten können und wollen. Wir möchten, dass sie möglichst lange aktiv teilhaben können und ihnen die erforderlichen Hilfsangebote zur Verfügung gestellt werden. Unser Leitbild ist eine medizinische Kultur, die dem ganzen Menschen dient und auf stetigen Fortschritt setzt. Dafür wollen wir Patientenorientierung, therapeutische Wahlfreiheit und Gesundheitsförderung durch Prävention sowie Eigenverantwortung stärken. Prävention und Rehabilitation werden wir stärker in den Mittelpunkt unserer Maßnahmen stellen, um den Eintritt von Pflegebedürftigkeit möglichst lange zu verhindern. Wir wollen die medizinische und berufliche Rehabilitation als wichtige Instrumente stärken und die Leistungsfähigkeit der Versicherten – nach Krankheit oder Unfall – wiederherstellen. Die Träger in den gesetzlichen Sozialversicherungszweigen müssen daher die Zusammenarbeit – zum Beispiel in regionalen, trägerübergreifenden Reha-Kompetenz-Zentren – noch mehr intensivieren, um die Zusammenarbeit und das hohe Niveau der Rehabilitation weiter zu verbessern.

SPD

Mit dem Präventionsgesetz 2015 hat die SPD dafür gesorgt, dass Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation insgesamt, aber auch ganz speziell für ältere Menschen deutlich gestärkt worden ist. Die Krankenkassen haben ihre Ausgaben für Primärprävention in Lebenswelten seit 2014 fast vervierfacht. Die Pflegekassen sind verpflichtet, in der voll- und teilstationären Pflege Präventionsleistungen zu erbringen. Alle Bundesländer haben

Rahmenvereinbarungen zur Prävention und Gesundheitsförderung geschlossen und regionale Kooperationsstrukturen, z.B. Gesundheitskonferenzen, gefestigt oder etabliert. Auf kommunaler und Länderebene gibt es viele Projekte mit einer nachgewiesenen „Guten Praxis“ sowie Kooperationsstrukturen und Konzepte zur Gesundheitsförderung. Das sind wichtige Schritte, die es auszubauen gilt. Denn das Potential von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere bei älteren Menschen ist bei weitem nicht erschöpft.

FDP

Wir Freie Demokraten wollen das Präventionsgesetz reformieren. Wir setzen auf Überzeugung statt Bevormundung. Wir wollen allen Altersgruppen einen gesunden Lebensstil vermitteln und damit die Verhütung von Krankheiten ermöglichen. Der Prävention, Krankheitsfrüherkennung und Gesundheitsförderung kommen eine wichtige Bedeutung zu, die nicht nur das Gesundheitswesen umfasst, sondern altersunabhängig die gesamte Gesellschaft. Die medizinische und berufliche Rehabilitation wollen wir stärken und modernisieren. Eine gute Versorgung mit Rehabilitationsangeboten ist von hoher Bedeutung, um das Leben nach Unfällen und Erkrankungen privat wie beruflich so selbstbestimmt wie möglich leben zu können. Durch Rehabilitation wieder in den Beruf einsteigen zu können, ist für alle Seiten besser und auch günstiger als eine durch geeignete Rehabilitationsmaßnahmen vermeidbare Erwerbsminderungsrente. Auch die längere Lebensarbeitszeit erfordert die Stärkung der Rehabilitation. Die Deckelung des Reha-Budgets in der Rentenversicherung halten wir daher für nicht mehr zeitgemäß. Hier muss die Deutsche Rentenversicherung (DRV) zu modernen Steuerungsmechanismen nach Rehabilitationsbedarf und -prognose kommen. Beratung und Leistungsgewährung müssen zudem wohnortnah und bürokratieärmer gestaltet sein. Auch die neuen Möglichkeiten der Digitalisierung und Online-Beratung sollen auch in der Rehabilitation stärker Verbreitung finden. Die DRV und die Bundesagentur für Arbeit sollen künftig enger zusammenarbeiten, damit die Wiedereingliederung auf dem Arbeitsmarkt noch erfolgreicher gelingt. Vorsichtige Schätzungen gehen davon aus, dass bis 2030 bis zu 400.000 Menschen zusätzlich von innovativen Angeboten der Rehabilitation geholfen werden könnte. Das Gesundheitswesen wollen wir entbürokratisieren und digitalisieren. Um digitale Teilhabe für alle Altersgruppen und eine intuitive Bedienbarkeit für alle Internetnutzenden gleichermaßen zu ermöglichen, wollen wir öffentliche Stellen verpflichten, ihre digitalen Angebote standardmäßig barrierearm und idealerweise barrierefrei anzubieten.

DIE LINKE

Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation speziell für Ältere müssen fester Bestandteil einer regionalen und kommunalen Bedarfs- und Versorgungsplanung werden. Dafür sind Qualitätsstandards zu entwickeln. Hausärzte, Pflegestützpunkte und Betreuungsdienste sollen in speziellen Home-Care-Netzwerken eine zentrale Rolle übernehmen. Vor allem jedoch sind die Kommunen stärker zu unterstützen, gesundheitsfördernde Lebensbedingungen zu schaffen. Wir wollen mehr Forschung und öffentliche Debatte darüber, wie die räumliche, zeitliche und finanzielle Trennung von Gesundheitsförderung, Prävention, kurativer Versorgung, Rehabilitation und Pflege im Gesundheitssystem aufgrund der gesetzlichen Vorgaben und vorhandenen Strukturen abgebaut werden kann.

B 90/Die Grünen

Wir GRÜNE wollen Gesundheit und Pflege einen neuen Wert geben und haben Vorsorge zum Leitprinzip erklärt. Prävention, Gesundheitsförderung und gesundheitliche Versorgung wollen wir grundsätzlich als Querschnittsaufgabe in allen Politikbereichen verfolgen und z.B. die Gesundheitsdienste stärker einbinden. Die Mitarbeiter*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, insbesondere Amtsärzt*innen, müssen vergleichbar zu anderen Beschäftigungsverhältnissen im Gesundheitswesen bezahlt werden. Wir setzen uns ein für die Stärkung des Grundsatzes "Prävention vor Rehabilitation" und wollen Anreize für die Sozialversicherungsträger setzen, sich wirksamer für Prävention zu engagieren. Darüber hinaus wollen wir die Bemühungen der gesetzlichen Krankenversicherung sowie weiterer Akteur*innen für Gesundheitsförderung und Prävention ausbauen, etwa mit weiteren Gesundheitszielen und stärkeren Kooperationen zwischen den Sozialversicherungsträgern.

Frage an die Parteien

- **Will Ihre Partei die ambulante und zugehende, mobile Rehabilitation stärken und wenn ja, wie?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz haben wir wichtige Weichen gestellt. Der Zugang zur medizinischen Rehabilitation konnte verbessert werden. Die verordnenden Ärztinnen und Ärzte stellen die medizinische Notwendigkeit einer geriatrischen Rehabilitation fest. Die Krankenkassen sind an diese Feststellung gebunden. Die Regeldauer der geriatrischen Rehabilitation wurde auf 20 Behandlungstage (ambulant) bzw. drei Wochen (stationär) festgelegt.

SPD

Die Bedeutung medizinischer Rehabilitation wächst in unserer alternden Gesellschaft stetig. Die SPD hat dafür gesorgt, dass gerade die medizinische Rehabilitation zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit gezielt gestärkt wurde. Für die SPD bildet das Prinzip „Reha vor Pflege“ ein zentrales Leitmotiv. Denn gezielte rehabilitative Maßnahmen bergen Chancen zur Wiederherstellung der individuellen körperlichen und seelischen Stabilität und Unabhängigkeit. Mittels medizinischer Rehabilitation kann das Teilhabeversprechen auch im Alter eingelöst werden. Für uns als SPD stehen die Bedürfnisse der Patient*innen dabei im Vordergrund. Wir erkennen genau, dass in einer älterwerdenden Gesellschaft mit der zunehmenden Konzentration von Menschen in Ballungsräumen und gleichzeitiger Zersiedelung ländlicher Räume, aufsuchende Formen medizinischer und auch rehabilitativer Maßnahmen an Bedeutung gewinnen. Fest steht, dass das Angebot hier den Bedarfen folgen muss. Um einen forcierten Ausbau gerade des mobilen Angebots zu ermöglichen, müssen letztlich auch die Rahmenbedingungen für die Beschäftigten stimmen. Hierzu zählen eine hochmoderne Ausbildung, eine aufwandadäquate Entlohnung und eine gute technische bzw. digitale Ausstattung.

FDP

Wir Freie Demokraten fordern die Stärkung von Angeboten der mobilen geriatrischen Rehabilitation. Ziel ist es, ältere Menschen nach einer Erkrankung in ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben zurückzuführen und eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Um individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten eingehen zu können und die Genesung in der gewohnten häuslichen sowie familiären Umgebung zu ermöglichen, muss das Versorgungsangebot ausgebaut werden.

DIE LINKE

DIE LINKE will grundsätzlich den Zugang zur geriatrischen Rehabilitation im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit und über die Pflegebegutachtung verbessern. Ambulante geriatrische Reha-Angebote sollen vor allem in ländlichen Regionen schneller ausgebaut werden. Tagespflegeeinrichtungen oder regionale Gesundheitszentren können wohnortnah spezielle Angebote bereitstellen und zugleich Stützpunkte für mobile Reha-Teams werden. Die Wiedererlangung der Rehabilitationsfähigkeit muss Qualitätsstandard für die Kurzzeitpflege werden. Die primärärztliche Verordnung von Rehabilitationsleistungen über sogenannte Übungsbehandlungen hinaus soll einen höheren Stellenwert erhalten. Die mobile Rehabilitation muss als Einzeltherapie für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder multiresistenten Keimen Standard sein und entsprechend vergütet werden.

B 90/Die Grünen

Ja, wir GRÜNE unterstützen eine Stärkung der Rehabilitation durch mehr ambulante und mobile Angebote und fordern, den Zugang zu ambulanter und mobiler geriatrischer Rehabilitation zu erleichtern. Wir wollen den Aufbau eines flächendeckenden Netzes an Einrichtungen für die ambulante und mobile geriatrische Rehabilitation unter Berücksichtigung des zwar regional variierenden, jedoch insgesamt zunehmenden Bedarfs fördern.

Frage an die Parteien

- **Im letzten Koalitionsvertrag wurde die bundesweite Einführung des präventiven Hausbesuches angekündigt, um frühzeitig Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Wird Ihre Partei den präventiven Hausbesuch als Angebot für Seniorinnen und Senioren bundesweit einführen und wenn ja, wie wird er ausgestaltet?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

Für uns sind die gezielte Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter von entscheidender Bedeutung. Damit diese Ziele vor Ort effektiv umgesetzt werden können, haben wir den Kommunen mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bei der Ausrichtung der unter anderem

pflegerischen Versorgungsangebote vor Ort im Rahmen der Versorgungsverträge ermöglicht. Die Krankenkassen sollen zudem ihren Versicherten qualitätsgesicherte Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention in ihrer Nähe vermitteln und können deren Inanspruchnahme auch bezuschussen. Einige Kommunen haben die präventiven Hausbesuche bereits als ein Baustein einer aktiven Gesundheitsförderung etabliert. Die Krankenkassen unterstützen die Kommunen schon heute bei der Durchführung präventiver Hausbesuche im Rahmen ihres Auftrags zur Gesundheitsförderung und Prävention. Kommunen können bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entsprechende Fördermittel des GKV-Bündnisses für Gesundheit beantragen. Wir werden uns die bestehenden Initiativen vor Ort weiterhin genau anschauen und unterstützen den Vorschlag, niedrigschwellige Angebote für Menschen etwa ab einem bestimmten Alter bundesweit auszubauen.

SPD

Bereits heute haben pflegende Angehörige Anspruch auf viele Unterstützungsleistungen. Aber durch die Vielfalt und die flexiblen Kombinationsmöglichkeiten bestehender Angebote entsteht ein sprichwörtlicher Pflegedschungel, der oft nur schwer zu überblicken ist. Wir wollen, dass Beratungsangebote von und in den Kommunen verbessert und gebündelt werden. Kommunale Pflegelotsen sollen durch präventive Hausbesuche und eine aufsuchende Beratung Betroffene vor Ort unterstützen. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass dieser Vorschlag in der nächsten Wahlperiode so schnell wie möglich umgesetzt wird.

FDP

Wir Freie Demokraten wollen Seniorinnen und Senioren ermöglichen, möglichst lange selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit zu leben. Dafür sind aufsuchende Beratungen im Rahmen kommunaler Quartiersbetreuung sinnvoll. Kommunen sollen bei der Schaffung dieser Angebote von den geeigneten politischen Ebenen unterstützt werden.

DIE LINKE

Ja, wir unterstützen präventive Hausbesuche für ältere und alte Menschen als freiwillig nutzbares Angebot. Wir wollen nicht nur Pflegebedürftigkeit verzögern, sondern Einsamkeit im Alter verringern sowie bestehende und sich verändernde Bedarfe früh erfassen. Ältere Menschen sollen in ihrer Selbständigkeit gestärkt, sensibilisiert, informiert und befähigt werden, sich mit eigenen Risiken

auseinanderzusetzen. DIE LINKE wird sich für wissenschaftlich begründete, bundeseinheitliche Standards dieser Besuche einsetzen. Wir wollen sie themenübergreifend mit Beratungsleistungen aus einer Hand verbinden, feste Ansprechpersonen, ausgestattet mit Kompetenzen, Unterstützung auch praktisch einzuleiten. Pflegestützpunkte und Sozialverbände könnten eine vermittelnde Plattform darstellen. Als kommunales Angebot sollen diese Besuche gebührenfrei sein.

B 90/Die Grünen

Wir GRÜNE unterstützen präventive Hausbesuche. Wichtig ist uns, dass durch eine Regelung eine hohe Qualität des Angebots sichergestellt wird. Das betrifft auch die Anforderungen an die Qualifikation und die Kompetenzen der Fachkräfte.

Frage an die Parteien

- **Welche Maßnahmen plant Ihre Partei zum Ausbau wohnortnaher gesundheitlicher, pflegerischer und palliativer Versorgungsstrukturen für ältere Menschen, insbesondere auch in strukturschwachen ländlichen Gebieten und in benachteiligten Stadtteilen?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

Wir sorgen dafür, dass alle Bürgerinnen und Bürger einen digitalen, wohnortnahen und möglichst barrierefreien Weg, zum Beispiel zur Haus-, Fach-, Zahnarzt- und Notfallversorgung, zu Apotheken, Physiotherapeuten, Gesundheitshandwerken und Sanitätshäusern haben. Die Kompetenzen der Heil- und Hilfsmittelerbringer werden wir stärker nutzen. Wir wollen eine lebensbejahende Beratung für Menschen, die unheilbar und mit begrenzter Lebenserwartung erkrankt sind. Statt Sterbehilfe zu kommerzialisieren, werden wir dafür sorgen, dass wir den Zugang zur Hospiz- oder Palliativversorgung garantieren. Wir stehen neuen Wohn- und Betreuungsformen aufgeschlossen gegenüber und werden deren Einführung unterstützen.

Mit dem virtuellen Krankenhaus wollen wir medizinisches Spezialwissen überall im Land gleichermaßen verfügbar machen. Televisiten und digitale fachliche Beratungen zwischen mehreren Ärzten eröffnen neue Perspektiven zur besseren Patientenversorgung vor Ort

und können Erkrankten eine Verlegung ersparen. Dies kommt auch chronisch Kranken und älteren Patienten zugute.

Ergänzend zur klassischen Hausarztversorgung setzen wir auf den Einsatz von Gemeindeschwestern.

SPD

Eine bessere Kooperation und Verzahnung der verschiedenen Versorgungsangebote sind dringend erforderlich. Nach wie vor gibt es die längst bekannten Versorgungsbrüche zwischen ambulanter, stationärer, rehabilitativer und pflegerischer Versorgung. Die Coronakrise hat erneut gezeigt, dass eine gute Kooperation z.B. zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgung knappe Kapazitäten schont und gleichzeitig gute Versorgungsqualität bringt. Es sollten deshalb endlich die dringend notwendigen Anreize geschaffen werden, um die sektorenübergreifende Versorgung im Sinne einer bedarfsorientierten Versorgung zu entwickeln.

FDP

Um allen Patientinnen und Patienten die beste gesundheitliche Versorgung zukommen zu lassen, soll die Gesundheitsversorgung zukünftig umfassend, regional und patientenzentriert gedacht werden. Dabei wollen wir insbesondere die künstliche Sektorenbarriere zwischen dem ambulanten und stationären Versorgungsbereich konsequent abbauen und alle Versorgungsbereiche besser verzahnen und vernetzen. Integrierte Gesundheitszentren können dabei unterstützen, die regionale Grundversorgung mit ambulanten und kurzstationären Behandlungen zu sichern. Die Bedürfnisse des ländlichen Raums mit seinen besonderen Ansprüchen an die Versorgungsstruktur sollen durch entsprechende Programme berücksichtigt werden.

DIE LINKE

DIE LINKE setzt sich für eine sektorenübergreifende gesundheitliche Versorgung und Bedarfsplanung ein, die in eine generationenübergreifende Sozialraumplanung eingebettet ist. Entsprechende Lösungen sollen bevorzugt aus dem Innovationsfonds gefördert und positive Ergebnisse schneller in die Regelversorgung überführt werden. Ambulante Versorgungsangebote in Krankenhäusern wollen wir ausbauen. Die hausärztliche Versorgung in kommunalen Gesundheitszentren, Polikliniken und Gemeinschaftspraxen wollen wir in ländlichen Gebieten gezielt materiell fördern. Das gilt auch für wohnortnahe Pflegeangebote, insbesondere für die Tages- und

Verhinderungspflege sowie aufsuchende Beratungsangebote. In dünn besiedelten Gebieten wollen wir mobile Versorgungsteams bis hin zur allgemeinpalliativen Versorgung gezielt fördern. Dafür fordern wir eine entsprechende kommunale Strukturförderung auch aus Bundesmitteln.

B 90/Die Grünen

Es braucht überall vielfältige, auf den Bedarf vor Ort angepasste pflegerische Angebote und statt weiterer Großeinrichtungen mehr ambulante Wohn- und Pflegeformen wie Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder Pflege-Wohngemeinschaften – eingebettet in ein Umfeld, das Menschen dabei unterstützt, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Gerade im ländlichen Raum können Community Health Nurses wie früher die Gemeindegewestern eine große Stütze sein. So wird die Pflege auch für Angehörige einfacher. Dafür wollen wir GRÜNE die rechtlichen Rahmenbedingungen für Quartierspflege schaffen und Kommunen ermöglichen, mit einer verbindlichen Pflegebedarfsplanung das Angebot vor Ort zu gestalten. Ein Bundesprogramm soll eine Anschubfinanzierung für Kommunen bereitstellen, Leistungen der Pflegeversicherung sollen bedarfsgerecht, wohnformunabhängig und als persönliches Budget verfügbar sein. In der Palliativversorgung wollen wir Aufklärungsprogramme zu Patient*innenverfügungen und Vorsorgevollmachten anstoßen.

Frage an die Parteien

- **Welche Maßnahmen Ihrer Partei zielen darauf, der steigenden Zahl von Menschen mit demenziellen Erkrankungen bei der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung gerecht zu werden, auch im Krankenhaus?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

1,6 Millionen Menschen in Deutschland sind an einer Demenz erkrankt. Für uns hat die Menschenwürde eine besondere Bedeutung, wenn die geistigen und körperlichen Kräfte im Alter nachlassen und der Mensch in vielfältiger Hinsicht auf die Unterstützung seiner Mitmenschen angewiesen ist. Angesichts steigender Zahlen alter und pflegebedürftiger Menschen in unserer Gesellschaft bedarf es eines solidarischen

Miteinanders. Stationäre Pflegeeinrichtungen sollen die Möglichkeit haben, passgenaue Unterstützungsleistungen für pflegebedürftige Menschen in ihrem Umfeld zu erbringen, auch wenn sie nicht in der jeweiligen Einrichtung wohnen. Wir stehen zur Nationalen Demenzstrategie, mit der wir das Leben von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen verbessern wollen. Wir können Demenz bislang noch nicht ursächlich behandeln oder heilen. Umso wichtiger ist es, die Erforschung der Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten weiter voranzutreiben. Dafür werden wir die wissenschaftliche Erforschung von Demenz gezielt unterstützen.

SPD

Die Unterstützung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen ist eine langfristige gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Deshalb unterstützt die SPD die Nationale Demenzstrategie der Bundesregierung mit ihrem vielfältigen Maßnahmenprogramm. Durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff haben wir die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass Demenzerkrankte endlich einen besseren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung haben. Das war ein wichtiger Schritt. Es ist eine laufende Aufgabe, die Leistungen sowohl der Pflege- als auch der Krankenversicherung auf ihre Passgenauigkeit für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung zu prüfen und anzupassen. Hierzu gehört beispielsweise auch die Ausweitung der jetzt für Menschen mit Behinderung geschaffenen Möglichkeit, für die Dauer eines Krankenhausaufenthalts eine Assistenzperson mitzunehmen.

FDP

Um Menschen mit demenziellen Erkrankungen besser zu unterstützen und ihre Selbstständigkeit so lange wie möglich zu erhalten, braucht es mehr aufsuchende Beratung und den Ausbau demenzfreundlicher Quartiere. Die kommunalen Strukturen vor Ort müssen in dieser Hinsicht weiterentwickelt werden. Dazu gehören innovative Wohnkonzepte, „Demenzdörfer“ und Pflegekonzepte wie etwa das niederländische Modell der Nachbarschaftshilfe. Diese Ansätze wollen wir über Modellprojekte hinaus ermöglichen. Dabei kommt dem Ehrenamt eine besonders wichtige Rolle bei der Umsetzung zu. Das Ehrenamt muss deswegen gestärkt werden.

DIE LINKE

DIE LINKE setzt sich für eine vom Bedarf her bestimmte wissenschaftliche Personalbemessung sowohl in den Krankenhäusern als auch in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen ein. Dafür ist der erhöhte Versorgungsaufwand

multimorbider, insbesondere demenziell beeinträchtigter Menschen intensiver zu erforschen und genauer abzubilden. Pflegende Angehörige und Vertrauenspersonen sollen als Assistenzkräfte anerkannt und einbezogen werden. Im Medizinstudium und der Pflegeausbildung wollen wir die heilkundlichen und ethischen Aspekte der Gesundheitsversorgung demenziell erkrankter Menschen ausbauen. Entsprechende Fort- und Weiterbildungsangebote wollen wir bundesweit ausbauen und für Gesundheitsberufe gebührenfrei anbieten.

B 90/Die Grünen

Wer pflegebedürftig ist, hat die bestmögliche Pflege und Unterstützung für ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben verdient. Gerade in einer alternden Gesellschaft braucht es dafür überall vielfältige, auf den Bedarf vor Ort angepasste pflegerische Angebote, die auf die individuellen Bedürfnisse und biografischen Hintergründe der Pflegebedürftigen eingehen. Pflegebedürftigkeit ist nicht gleich Pflegebedarf, bei Demenz ist hier genauer hinzuschauen und sind besondere Angebote zu schaffen. Wichtig ist dabei, lokale Netzwerke zu stärken, um Menschen in ihrer bekannten Umgebung belassen zu können.

Quartierspflege, Gemeindeschwester und Community Health Nursing (siehe auch 4.) können auch hier einen wichtigen Beitrag leisten und die Versorgung verbessern. In Krankenhäusern sollen alle die Versorgung erhalten, die sie benötigen. Vorgaben zur Personalbemessung, Behandlungs- und Versorgungsqualität sichern eine qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Versorgung.

Frage an die Parteien

- **Werden Sie sich für eine Delegation und Substitution bestimmter ärztlicher Leistungen an Pflegefachkräfte und die Einführung von Community Health Nurses einsetzen?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

CDU und CSU sprechen sich grundsätzlich dafür aus, den Verantwortungsbereich von entsprechend qualifizierten Pflegekräften auszuweiten. Bei der Delegation unter ärztlicher

Aufsicht sind wir in den vergangenen Jahren ein ganzes Stück weitergekommen. Klar ist für uns aber auch, dass die Gesundheitsberufe, die ärztliche Aufgaben übernehmen, dann auch entsprechend mehr Verantwortung für Indikation und Therapieergebnisse einerseits und für die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung andererseits übernehmen müssen.

In Bezug auf eine Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen verweisen wir auf den im Herbst 2019 eingeleiteten Strategieprozess zur interprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheits- und Pflegebereich. Die Ergebnisse werden voraussichtlich Ende des Jahres 2021 vorliegen. Dieser Strategieprozess geht zurück auf die Konzertierte Aktion Pflege, in der vereinbart wurde, eine systematische Analyse der Versorgungsprozesse und der daran beteiligten Professionen durchzuführen. Gegenstand des Strategieprozesses sollen zudem Versorgungsansätze wie das Community Health Nursing aber auch Fragen des interprofessionellen Lernens sein.

SPD

Ja. Die SPD setzt sich seit vielen Jahren für eine Stärkung der Kompetenzen der Pflegefachkräfte ein, allerdings oft gegen den Widerstand von CDU/CSU. Mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz ist es gelungen, Pflegefachkräften konkrete Befugnisse zur Verordnung bestimmter Hilfsmittel und bestimmter Leistungsbereiche in der häuslichen Krankenpflege zu übertragen. Zudem soll die in Modellvorhaben erprobte Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen in der Breite umgesetzt werden. Pflegefachkräfte erhalten damit endlich etwas mehr Entscheidungsbefugnisse. Dafür, dass das nicht das letzte Wort gewesen ist, steht auch weiterhin die SPD.

FDP

Wir Freie Demokraten setzen uns für die Übernahme von ausgewählten ärztlichen Tätigkeiten durch erfahrenes Pflegepersonal ein. Die Substitution und Delegation von definierten ärztlichen Leistungen an Pflegefachkräfte, vor allem mit akademischer Ausbildung, soll unter sicheren Rechts- und Haftungsverhältnissen ermöglicht werden. Dadurch wird der pflegerische Arbeitsalltag realistisch abgebildet und der Beruf aufgewertet.

DIE LINKE

Ja, DIE LINKE setzt sich seit langem für die heilkundliche Übertragung ärztlicher Tätigkeiten ein. In der ambulanten und stationären Versorgung sollen verstärkt solche Möglichkeiten ermittelt und umgesetzt werden, zum Beispiel in der Wundversorgung. Wir wollen, dass die vorliegenden Erfahrungen aus Modellprojekten schneller verbindlich in die Regelversorgung überführt werden.

Die Ausbildungsinhalte in der Pflegeausbildung sind kontinuierlich anzupassen und erforderliche zusätzliche Qualifizierungen wollen wir fördern. Die erforderlichen Kapazitäten sollen zukünftig in die Bedarfsplanung einbezogen werden. Wir werden uns für rechtliche Voraussetzungen für eine flächendeckende Einbeziehung von CHN in die gesundheitliche Primärversorgung einsetzen. Kommunale Gesundheitszentren mit multiprofessionell zusammengesetzten Teams wollen wir mit öffentlichen Mitteln unterstützen.

B 90/Die Grünen

Ja. Wir GRÜNE fordern auch gemeinsam mit Berufs- und Fachverbänden sowie den Pflegekammern die Übertragung von heilkundlichen Tätigkeiten für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen mit einem Masterabschluss in Community Health Nursing nach internationalem Vorbild umzusetzen. Es braucht attraktive Rahmenbedingungen für die Entwicklung beruflicher Rollen hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen, was die notwendige Anpassung zur eigenverantwortlichen Ausübung bestimmter heilkundlicher Tätigkeiten einschließt. Deshalb wollen wir auch die Selbstorganisation und Einflussmöglichkeiten der professionellen Pflege durch den Aufbau einer Bundespflegekammer stärken.

Frage an die Parteien

- **Welche konkreten Maßnahmen plant Ihre Partei, um Kommunen in der Gestaltung gesundheitsförderlicher Verhältnisse zu unterstützen?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

Die Pandemie hat die herausragende Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) deutlich werden lassen. Bund und Länder haben einen „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ geschlossen, um ihn zu stärken und zu modernisieren. Der Bund stellt für die Umsetzung insgesamt vier Milliarden Euro bis 2026 zur Verfügung, um den Personalaufbau und die Digitalisierung in den unteren Gesundheitsbehörden zu unterstützen. Damit chronisch Kranke und ältere Patienten gut und kontinuierlich versorgt sind, bringen wir die Telemedizin voran und setzen ergänzend zur klassischen Hausarztversorgung auf den Einsatz von Gemeindeschwestern. Pflege findet in

den Quartieren der betroffenen Menschen statt. Deshalb werden wir die Länder und Kommunen darin unterstützen, quartiersbezogene und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte umzusetzen.

SPD

Die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen in der Kommune ist auf Grund unserer föderalen Struktur durch den Bundesgesetzgeber vor allem durch geeignete gesetzliche Rahmenbedingungen zu beeinflussen. Mit dem Präventionsgesetz 2015 hat es die SPD den Krankenkassen beispielsweise ermöglicht, nicht nur Präventionsprojekte finanziell zu fördern, sondern auch Strukturen in den Kommunen. Über das GKV-Bündnis Gesundheitsförderung in der Kommune können darauf aufbauend nun wichtige Impulse für gesunde Lebensbedingungen für ältere Menschen in den Kommunen gegeben werden. Wichtig sind darüber hinaus Anreize für eine Kooperation und Zusammenarbeit der verantwortlichen Akteure auf kommunaler Ebene und auf Landesebene. Beispielhaft sei auf die speziellen Projekte des Bundesprogramms „IN FORM“ für ältere Menschen hingewiesen. Darüber hinaus sollten grundsätzlich alle Entscheidungen des Bundesgesetzgebers hinsichtlich ihrer gesundheitsfördernden Wirkungen für Jung und Alt geprüft werden.

FDP

Prävention und Gesundheitsförderung kommt ein wichtiger Beitrag in der Gesellschaft zu, um das Gesundheitswesen, aber auch unsere gesamte Gesellschaft voranzubringen. Wir Freie Demokraten setzen dabei auf Überzeugung statt Bevormundung. Dafür sollen Bürgerinnen und Bürger altersunabhängig leicht und niedrigschwellig Informationen zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten erhalten. Um das zu erreichen, wollen wir das Präventionsgesetz reformieren. Wir unterstützen die Stärkung der Handlungsfähigkeit und der Selbstverwaltung der Kommunen. Wir wollen ein echtes Konnexitätsprinzip im Grundgesetz verankern. Wenn Bund und Länder neue Aufgaben schaffen, müssen sie diese auch bezahlen.

DIE LINKE

Wir fordern einen Fonds, in den Bund, Länder, Kommunen und Krankenkassen einzahlen und aus dem vor Ort in den Kommunen (möglichst mit Beratung in regionalen Gesundheitskonferenzen) entschieden wird, wie gesundheitsförderliche und inklusive Lebensbedingungen von Kita bis Park, von ÖPNV bis zum Einkaufszentrum erreicht werden können. Wir wollen

Modellprojekte für neue Versorgungsformen unterstützen, wie die bestehenden und entstehenden Stadtteilgesundheitszentren und Polikliniken. Damit sie ihren Anspruch an eine integrierte, multiprofessionelle und sozialraumorientierte Versorgung umsetzen können, setzen wir uns für die Einführung einer neuen Form von Leistungserbringung im Sozialgesetzbuch ein.

B 90/Die Grünen

Wir GRÜNE wollen Kommunen mehr Möglichkeiten geben, um Angebote für Prävention und Pflege vor Ort zu planen, zu steuern und zu gestalten. Für mehr Selbstbestimmtheit im Alter und möglichst eigenständige Bewegung wollen wir den Abbau von Barrieren in Wohnungen und im Wohnumfeld stärker finanziell fördern und setzen uns ein für eine Mobilitätsgarantie mit regelmäßigem und verlässlichem Nahverkehrsangebot. Digitalisierung kann dazu beitragen, bei möglichst guter Gesundheit, selbstbestimmt, mobil und sozial aktiv zu altern. Hierfür muss auch die Vermittlung von Medienkompetenz altersunabhängig gestärkt werden. Dabei sind kommunale Akteur*innen enorm wichtig, um einen direkten Draht herzustellen und vor Ort Angebote aufzubauen. Mit unserem Vorschlag der doppelten Pflegegarantie sprechen wir an, dass die Bundespolitik gemeinsam mit Ländern und Kommunen einen Weg finden muss, damit das bei der „Hilfe zur Pflege“ eingesparte Geld von den Gemeinden eingesetzt wird, um für ein vielfältiges soziales und pflegerisches Angebot vor Ort zu sorgen.

Frage an die Parteien

- **Wie will Ihre Partei sicherstellen, dass Kommunen zukünftig verstärkt bei dem Aufbau zukunftssicherer Versorgungs- und Pflegestrukturen im Rahmen des SGB V und SGB XI mitbestimmen können?**

Antworten der Parteien

CDU/CSU

Funktionierende kommunale Strukturen bringen den Bürgern Stabilität, Wohlstand und Sicherheit. Kommunale Selbstverwaltung gewährleistet Lebensqualität für alle Menschen in unserem Land. Kommunale Belange finden bei CDU und CSU stets ein offenes Ohr. Dies gilt auch für den Ausbau zukunftssicherer Versorgungs- und Pflegestrukturen.

SPD

Menschen wollen auch im Alter gut vernetzt und in vertrauter Umgebung bleiben. Pflegeangebote und -infrastruktur werden auf Gemeindeebene organisiert. Darum wollen wir die Kommunen unterstützen, fördern und fordern, damit sie diese Rolle noch intensiver wahrnehmen. Der Dialog mit den Kommunen ist uns dabei sehr wichtig. Die SPD steht für eine umfassende Reform der Pflegeversicherung und die Einführung einer Bürgerversicherung. Wir wollen die Kommunen bei der Entwicklung neuer Wohnformen, bei altersgerechtem Wohnungsbau und Quartiersentwicklung durch ein Investitionsprogramm des Bundes für altersgerechtes und barrierefreies Wohnen unterstützen. Hürden beim Ausbau alternativer Unterstützungs- und Wohnformen müssen beseitigt und Seniorengenossenschaften gestärkt werden. Pflege ist Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Das bedeutet auch, dass Versorgungssicherheit und Qualität Vorrang haben vor gewinnorientierter Marktlogik.

FDP

In den Kommunen findet die gesundheitliche und pflegerische Versorgung statt. Hier sind die spezifischen regionalen Besonderheiten und Herausforderungen besonders gut bekannt. Daher soll Kommunen die Etablierung von Quartierskonzepten, wie das niederländische Modell der Nachbarschaftshilfe, erleichtert werden. Die Bedarfssteuerung medizinischer und pflegerischer Angebote sehen wir aber nicht als kommunalpolitische Aufgabe. Der Anbietermix aus privaten, öffentlichen und kirchlichen Trägern hat sich sowohl bei Krankenhäusern als auch bei Pflegeeinrichtungen bewährt. Hier ist es nicht die Aufgabe des Staates, steuernd einzugreifen. Stattdessen muss die Niederlassungsfreiheit bei Ärzten zum Regelfall werden. Gleichzeitig müssen mit Strukturreformen Anreize zur Überversorgung abgebaut werden.

DIE LINKE

Wir sehen die Kommunen auch als Träger von ambulanten Behandlungseinrichtungen, etwa Polikliniken. Mittelfristig wollen wir regionale Gesundheitszentren aufbauen, in denen sowohl ambulante, als auch notfallmedizinische und akutstationäre Leistungen erbracht werden. Kommunen müssen dafür finanziell und im Knowhow unterstützt werden, um insbesondere die Investitionen stemmen zu können. Zudem wollen wir, dass Kommunen mit über die Bedarfsplanung entscheiden, die nach unseren Vorstellungen gemeinsam den stationären und den ambulanten Sektor umfasst und auch nichtärztliche Berufsgruppen einbezieht.

B 90/Die Grünen

Für die unter der Antwort auf Frage 4 aufgeführten Vorhaben soll ein Bundesprogramm eine Anschubfinanzierung für Kommunen bereitstellen, die sich hier auf den Weg machen. Leistungen der Pflegeversicherung sollen bedarfsgerecht, wohnformunabhängig und als persönliches Budget verfügbar sein. Kommunen können kommunal getragene Krankenhäuser oder Versorgungszentren in regionale Versorgungslösungen einbringen. Die systematische Einbindung von Patient*innen sorgt zudem für eine stärkere demokratische Mitsprache bei Gesundheitsförderung und Prävention sowie bei der Gesundheitsversorgung vor Ort. Um die Versorgung in Stadt und Land sicherzustellen, wollen wir GRÜNE, dass ambulante und stationäre Angebote in Zukunft übergreifend geplant werden und etwa regionale Versorgungsverbünde mit enger Anbindung an die Kommunen gefördert werden.

Herausgeber

BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V.

Noeggerathstr. 49

53111 Bonn

Telefon 0228 / 24 99 93-0

kontakt@bagso.de

www.bagso.de

facebook.com/bagso.de

twitter.com/bagso_de