



**Antworten der
Christlich Demokratischen Union Deutschlands (CDU)
und der Christlich-Sozialen Union in Bayern (CSU)
auf die Fragen der
Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
e. V. (DVSG)**

1. Die Zahl der psychischen Erkrankungen steigt kontinuierlich, durch die Pandemie wird dieser Trend noch verschärft. Welche Maßnahmen werden Sie kurz-, mittel- und langfristig ergreifen, um der stetigen Zunahme psychischer Erkrankungen zu begegnen?

Antwort:

Die Corona-Pandemie hat erhebliche Auswirkungen auf alle Bereiche unseres Lebens. Besonders eklatant sind die Auswirkungen dort, wo sie zu einer Zunahme der psychischen Erkrankungen führen. Wir als CDU und CSU werden uns intensiv der Bewältigung der sozialpsychologischen Folgen der Pandemie widmen. Deshalb wollen wir uns auch künftig dafür einsetzen, die bereits mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz eingeleitete Reduzierung der Wartezeit auf eine psychotherapeutische Behandlung weiter voranzutreiben. Um die Patientinnen und Patienten genau dort gut zu erreichen, wo der Bedarf hoch ist, wollen wir nach wie vor auf eine Bedarfsplanung setzen, die von flexiblen Instrumenten und sachgerechten Lösungen vor Ort geprägt ist. Dort wo es notwendig ist, sollte die Zahl der Sitze für niedergelassene Psychotherapeuten erhöht werden. Das gilt insbesondere für das psychotherapeutische Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche. Auch der Ausbau von weiteren niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten, etwa die Heranziehung von Supervisoren, kommt in Frage. Grundsätzlich lassen wir uns dabei auch davon leiten, allen Bürgerinnen und Bürgern einen digitalen oder einen wohnortnahen und möglichst barrierefreien Weg zum Psychotherapeuten zu ermöglichen.

2. Wir halten es für erforderlich, dass im Kontext der psychiatrischen Arbeit Fachkräfte Sozialer Arbeit in Maßnahmen der Prävention, Akutversorgung, Rehabilitation und Nachsorge flächendeckend beteiligt und rechtlich verankert werden. Wie stehen Sie dazu, wie würden Sie unsere Forderung unterstützen?

Antwort:

Die Fachkräfte der Sozialen Arbeit nehmen bereits heute eine wichtige Rolle bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten etwa im ambulanten aber auch im stationären Gesundheitsversorgungsbereich ein. Der Einsatz dieser Fachkräfte ist auch in der psychiatrischen Versorgung etabliert, etwa im Hinblick auf die sozialrechtliche Beratung oder die nachstationäre Behandlungssituation. An diesen Strukturen und Möglichkeiten wollen wir als CDU und CSU festhalten. Dabei wollen wir uns grundsätzlich davon leiten

lassen, dass der Einsatz dieser Fachkräfte ihren erlernten Tätigkeitsbereichen entsprechen. Hier muss aus unserer Sicht nach wie vor das Wohl der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen.

3. Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind notwendig, um die Beratungsbedarfe von Patient*innen abzudecken und lebensweltorientiert (nachstationäre) Lösungen zu entwickeln/organisieren. Wie werden Sie sich für ein verbindliches Fachkräftegebot Sozialer Arbeit (mind. Bachelor) in Krankenhäusern einsetzen?

Antwort:

Als CDU und CSU wollen wir an dem Ziel einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Grund- und Regelversorgung durch unsere Krankenhäuser festhalten. Dabei sind die entsprechenden Fachkräfte so einzusetzen, dass diese Ziele auch tatsächlich erreicht werden können. In vielen Bereichen funktioniert das bereits heute unter anderem mit einem geeigneten Einsatz von Fachkräften im Bereich der stationären, aber auch nachstationären Versorgung sehr gut. Wir fordern deshalb, die für die Sicherstellung einer bedarfsgerechten stationären Versorgung der Bevölkerung im Rahmen der Krankenhausplanung zuständigen Bundesländer auf, die Versorgungsangebote in den Kliniken unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Versorgungsbedarfs und der Einbeziehung von Fachkräften der Sozialen Arbeit angemessen weiterzuentwickeln.

4. Es kommt oft zu Versorgungslücken im ambulanten Bereich, die zu unnötigen Krankenhausaufenthalten führen. Inwiefern werden Sie sich um die Anbindung von Patient*innen an Ambulanzen und Notaufnahmen sowie einen Leistungsanspruch auf Soziale Arbeit im ambulanten Bereich des Gesundheitswesens bemühen?

Antwort:

An dem System einer ambulanten und stationären Versorgung wollen wir grundsätzlich festhalten, wenngleich wir unseren bereits eingeschlagenen Weg einer stärkeren Vernetzung dieser Versorgungsbereiche fortsetzen wollen. Dabei hat sich beispielsweise der Ausbau von Portalpraxen an Kliniken bewährt, um die Notaufnahmen zu entlasten. Außerdem wollen wir digitale Versorgungsketten ausbauen, um Informationslücken

zwischen Praxis und Krankenhaus zu beseitigen und dadurch etwa unnötige Doppeluntersuchungen zu vermeiden. Wir unterstützen weitere Umstrukturierungen, etwa in Bezug auf den ambulanten Versorgungsbereich, wenn das zu einer Verbesserung der Versorgungssituation und insbesondere einer Entlastung der dort tätigen Akteure führt.

5. Es braucht eine bundeseinheitliche, regelhafte Finanzierungsgrundlage der Leistungen Sozialer Arbeit im Krankenhaus, die sich auch auf die Tätigkeit der Anbindung von Patient*innen an Ambulanzen sowie den Bereich der Notaufnahmen bezieht. Welche diesbzgl. Maßnahmen werden Sie ergreifen?

Antwort:

Die interne Organisation und der Einsatz von unterschiedlichen Fachkräften fällt in den jeweiligen Zuständigkeitsbereich der Kliniken bzw. der Krankenhausträger. Von Seiten der Bundespolitik geben wir zwar Rahmenvorgaben vor, etwa im Hinblick auf die Einhaltung von Qualitätsstandards oder in Bezug auf die Einhaltung von Pflegepersonaluntergrenzen. Darüberhinausgehende Vorgaben zur Personalplanung finden hingegen nicht statt. Das DRG-System sorgt für eine ausreichende Finanzierungsgrundlage auf der Seite der Leistungsfinanzierung. Hinzu kommen Zusatzentgelte für besonders aufwändige Leistungen, die keinen direkten Bezug zur Fallpauschale haben. Grundsätzlich wollen wir als CDU und CSU weiterhin an dem Anspruch von Versicherten auf ein Versorgungsmanagement, insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche gemäß § 11 Absatz 4 SGB V, festhalten. Dabei umfasst die Krankenhausbehandlung auch das Entlassungsmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach einer Krankenhausbehandlung gem. § 39 Absatz 1a SGB V.

6. Die Förderung sozialer Teilhabe muss stärker auch ältere Menschen einbeziehen. Die Soziale Arbeit kann hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten. Was werden Sie unternehmen, um die Tätigkeit Sozialer Arbeit für diese Zielgruppe stärker rechtlich als Leistungsanspruch zu verankern?

Antwort:

Wir als CDU und CSU wollen eine soziale Teilhabe für alle sicherstellen. Dabei sehen wir die Förderung sozialer Teilhabe als einen wichtigen Aspekt der Gesundheitsprävention. Für uns sind die gezielte Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter von entscheidender Bedeutung. Damit diese Ziele vor Ort auch gut und effektiv umgesetzt werden können, haben wir den Kommunen mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bei der Ausrichtung der unter anderem pflegerischen Versorgungsangebote oder der Angebote vor Ort, die sich gezielt an ältere Menschen richten, im Rahmen der Versorgungsverträge ermöglicht. Wir unterstützen die Krankenkassen, ihren Versicherten qualitätsgesicherte Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention in ihrer Nähe zu vermitteln und diese zu bezuschussen. Die Umsetzung der Maßnahmen aus dem Präventionsgesetz sind vor Ort in Teilen unterschiedlich erfolgt. Alle Kommunen haben jedoch die Möglichkeit bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entsprechende Fördermittel des GKV-Bündnisses für Gesundheit zu beantragen. In dieser Wahlperiode haben wir die Grundlage dafür geschaffen, es den Krankenkassen zu erleichtern, durch den Innovationsfonds geförderte Versorgungsinnovationen auf freiwilliger Basis in Selektivverträge zu überführen.

7. Bislang wurde Pflegebedürftigkeit vorrangig im Kontext von Medizin und Pflege betrachtet. Zunehmend rücken auch soziale Aspekte von Pflegebedürftigkeit in den Fokus. Inwiefern planen Sie die rechtliche Verankerung und Finanzierung von Fachkräften der Sozialen Arbeit für diese Zielgruppe?

Antwort:

Bereits heute leisten die Fachkräfte der Sozialen Arbeit im Hinblick auf die sozialen Aspekte von Pflegebedürftigkeit einen entscheidenden Beitrag. Dazu gehören nicht nur die Betreuungs- und Unterstützungsleistungen, sondern auch die Maßnahmen zur Förderung der sozialen Teilhabe etwa von älteren Bürgerinnen und Bürgern. Hinzu kommen psychosoziale Aspekte, die eine immer größere Rolle spielen. Wir werden auch weiterhin die Unterstützungsmaßnahmen vor Ort sowie den Einsatz von qualifizierten Fachkräften in diesem Bereich fördern. Das sollte aus unserer Sicht auch etwa im Bereich der Beratungsstellen oder der Krisendienste erfolgen. Unabdingbar sollte dabei eine enge Verzahnung der einzelnen Sozialversicherungszweige sein.

8. In der Asylverfahrensberatung werden strenge Vorgaben an freie Träger gerichtet. Die Fehlerquote von Entscheidungen des BAMF liegt z. T. nachweislich bei über 50% und z.T. übernimmt das BAMF selbst die sog. unabhängige Asylverfahrensberatung. Wie planen Sie die unabhängige Asylverfahrensberatung?

Antwort:

Wir haben in Deutschland eine freiwillige, unabhängige, staatliche Asylverfahrensberatung (AVB) etabliert. Dabei soll sichergestellt werden, dass Asylsuchende über den Ablauf und den Inhalt des Asylverfahrens informiert sind und in dessen Verlauf beraten und unterstützt werden. Für uns als CDU und CSU ist es wichtig, dass Asylsuchende die Verfahren und Verfahrensschritte verstehen, ihre Rechte und Pflichten effektiv wahrnehmen und Handlungsoptionen einschätzen können. An diesem Beratungsverfahren durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge wollen wir grundsätzlich festhalten und haben dies auch gesetzlich in § 12a des Asylgesetzes verankert. Zusätzlich ist hier verankert, dass alle Asylsuchende in Einzelgesprächen eine individuelle Asylverfahrensberatung erhalten können, die nicht nur über das Bundesamt, sondern auch durch Wohlfahrtsverbände durchgeführt werden kann. An dieser grundsätzlichen Systematik wollen wir festhalten.