

Kernaussagen der Parteien zu den DGSP- Wahlprüfsteinen 2021

WPS				
<p>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?</p>	<p>Die durch das BTHG entstandene Beratungslandschaft der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) von gut 500 Trägern wollen CDU/CSU festigen, denn die Beratung durch „Experten in eigener Sache“ steht ganz besonders für das Ziel der Teilhabe und Selbstbestimmung. Wo es Probleme insbesondere für kleinere Träger im Bereich des Zuwendungsverfahrens gibt, sollen die Träger durch individuelle und vor allem unbürokratische Lösungen unterstützt werden.</p>	<p>Komplexleistungen für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung sollen etabliert werden, wie sie im G-BA für schwer psychisch kranke Patient*innen erarbeitet werden. Das Angebot stationsäquivalenter psychiatrischer Behandlung bzw. das Hometreatment und die ordnungspolitischen Rahmenbedingungen für Vertragsabschlüsse zur Versorgung mit Soziotherapie müssen den Bedarfen folgen. Traumazentren wurden gezielt zur ambulanten Versorgung Geflüchteter ermächtigt. Bei der Frage der Sprachmittlung im Rahmen der Therapie braucht es eine Kooperation von Bund und Ländern und eine Finanzierung aus Steuermitteln.</p>	<p>In psychiatrischen Einrichtungen muss die Selbstverwaltung das PsychVVG umsetzen und ein Budgetsystem entwickeln, das einer sektorübergreifenden Versorgungsstruktur dient, begleitet durch eine trialogisch besetzte Experten*innenkommission. Die Grünen wollen regionale Pflichtversorgung ausbauen, gemeindenahe Versorgung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung flexibler gestalten, stationäre Aufenthalte ersetzen, mehr ambulante Krisenintervention und -begleitung vorsehen, die psychosoziale Unterstützung vor Ort stärker einbeziehen. Modellvorhaben laut SGB V nachschärfen und durch den Innovationsfonds finanzieren.</p>	<p>Für DIE LINKE sind innovative Modelle wie die stationsäquivalente Behandlung (StäB) ein wichtiger Weg hin zu einer patientengerechteren Psychiatrie, die die Selbstbestimmung der Patient*innen in den Mittelpunkt stellt. Die StäB muss zu einem normalen und flächendeckend verfügbaren Teil der psychiatrischen Versorgung werden, mit einem Rechtsanspruch der Versicherten im SGB V. Es soll eine einheitliche Anlaufstelle für Leistungen aller Träger und Hilfesysteme als Door-opener zu den individuell angemessenen Hilfesystemen geben.</p>
<p>2. Negative Folgen sind bei der Umsetzung des BTHG für Menschen mit psychischen</p>	<p>Sofern keine Gesamtplankonferenz stattfindet, ist der Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen</p>	<p>Zentraler Bestandteil einer vollumfänglichen Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist die erfolgreiche</p>	<p>So lange steuerfinanzierte Teilhabeleistungen den Ländern zugewiesen sind, kann es kein bundesweit einheitliches</p>	<p>Die Hilfeplankonferenz kann eine einheitliche Anlaufstelle für Menschen mit psychischen Problemen sein. Die Einrichtung</p>

WPS				
<p>Erkrankungen zu befürchten, gesetzlich vorgesehene Gesamtplan- und Teilhabekonferenzen finden nicht überall statt. Werden Sie die konsequente Umsetzung von Teilhabe- und Gesamtplankonferenzen fördern?</p>	<p>des Gesamtplanverfahrens verpflichtet zu ermitteln, welcher Anteil aus dem Regelsatz den Leistungsberechtigten an Barmitteln verbleibt und hat dies im Gesamtplan zu dokumentieren. Bund und Länder stehen im regelmäßigen engen Austausch zum Stand der rechtlichen Regelungen und den begleitenden Maßnahmen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes. Diesen Weg wollen CDU und CSU fortsetzen.</p>	<p>Teilhabe am Arbeitsleben. Das BTHG hat u.a. die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger gestärkt. Es kann die Wiedereingliederungschancen von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden erhöhen, dass die Jobcenter mit dem Teilhabestärkungsgesetz deutlich stärker als bisher in den Rehabilitationsprozess einbezogen werden. Die SPD wird die Umsetzung des Gesetzes genau beobachten und bei Bedarf weiter nachschärfen.</p>	<p>Verfahren geben. Die GRÜNEN wollen die Möglichkeiten des Bundes besser nutzen, um durch klarere Qualitäts- und Fristvorgaben mehr Einheitlichkeit und Verlässlichkeit zu erreichen. Der Rechtsanspruch der Leistungsberechtigten auf Teilhabeplan- und Gesamtplankonferenzen soll geschaffen werden. Die Bedingung des "Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeit" soll aufgehoben werden. Gleichzeitig sollen Menschen mit Behinderungen ausreichend Alternativen zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben haben.</p>	<p>einer Hilfeplankonferenz sollte vorgeschrieben werden. Die Verantwortung der Vernetzung der Hilfsangebote und der gemeinsame Zugang liegen in öffentlicher Hand. Von Bedeutung wäre ein Case-Management-System, zumindest bis die hilfeschuchende Person für absehbare Zeit durch das passende System versorgt wird und einigermaßen stabil ist. Wichtig bleibt, dass die Versorgung in den allermeisten Fällen von den Betroffenen auch abgelehnt werden kann.</p>
<p>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?</p>	<p>Die Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie bestimmt verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung. CDU und CSU werden sich weiterhin dafür einsetzen, dass die Frage der Personalbemessung zum Wohle der Patientinnen und Patienten sowie des Personals auf der Agenda bleibt.</p>	<p>Die SPD steht dahinter, dass im PsychVVG die Weichen für eine leitlinienorientierte Personalausstattung in Kliniken gestellt werden. Der G-BA muss sich mit einem überarbeiteten Gutachten in seinem Auftrag auseinandersetzen, Mindestpersonalvorgaben auf Grundlage der Psych-PV können nur ein erster Schritt sein. Die Weiterentwicklung der PPP-Richtlinie sollte als lernendes System erfolgen, ggf. ist ordnungspolitisch nachzubessern. Sanktionen</p>	<p>Neben einer Erhebung der aktuellen Strukturmerkmale, bedarf es normativer Vorgaben für eine Nachfolgeregelung der Psych-PV, die die sektorübergreifende Versorgung, intermittierende Intervallbehandlung mit kurzen intensiven stationären Aufnahmen, ambulanter Betreuung, Tagesklinikanteilen und auch Gesundheitshelfer im Blick hat. Bei der Weiterentwicklung der Personalstandards soll die Selbstverwaltung durch eine</p>	<p>Die Linke streitet für eine gesetzliche Personalbemessung und je 100.000 Pflegekräfte mehr in der Krankenpflege und in der Altenpflege. Es war ein Erfolg, dass die Personalkosten außerhalb der Fallpauschalen finanziert werden. Die Personalbemessung soll nicht wirtschaftlichen Maßgaben, sondern dem wissenschaftlich ermittelten Betreuungsbedarf der Patient*innen folgen. Die meisten Maßnahmen zur Verringerung von Zwang erfordern mehr Personal, nicht nur</p>

WPS				
		<p>fallen aufgrund der Übergangsregelungen bis einschließlich 2022 nicht ins Gewicht.</p>	<p>trialogisch besetzte Kommission begleitet werden. 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. Die von den Krankenhäusern nachzuweisenden Personalstandards müssen inklusive Tarifsteigerungen refinanziert werden.</p>	<p>spezialisiertes Pflegepersonal. Dieser Bedarf an Personal muss wissenschaftlich ermittelt und den Kliniken sanktionsbewehrt vorgeschrieben werden. Die räumlichen Bedingungen und die personelle Ausstattung müssen eine Behandlung ohne Zwang und Gewalt ermöglichen.</p>
<p>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?</p>	<p>Es ist von immenser Bedeutung für die Betroffenen, dass sie auf Augenhöhe mit den in die Behandlung einbezogenen Berufsgruppen über die Therapien und Maßnahmen zur Verbesserung des Krankheitsbildes bzw. -verlaufes entscheiden. Psychosoziale Hilfen sind ein unerlässlicher Baustein in einer gelingenden, auf Beziehungsarbeit aufbauenden Psychiatrie / Psychotherapie. Sie sollen nicht als Alternative oder gar als Gegenpol zum (biologisch orientierten) Krankheitsverständnis verstanden werden, sondern als</p>	<p>Es ist nicht Aufgabe der Ordnungspolitik, das Behandlungsgeschehen konkret zu beeinflussen. Die Behandlung selbst und auch die Verordnung von Psychopharmaka ist Aufgabe und Verantwortung von approbierten Psychiater:innen. Die Frage der Behandlung von psychisch Kranken in Justizvollzugsanstalten liegt in der Verantwortung der Bundesländer.</p>	<p>Konsument*innen psychiatrischer Psychopharmaka, die ihre Medikamente absetzen wollen, sind bei diesem Prozess zu oft auf sich allein gestellt. Das Wissen in der Ärzt*innenschaft, wie psychiatrische Medikamente ohne gesundheitliche Gefahren abzusetzen sind, ist zu verbessern und soll fester Bestandteil des Curriculums werden. In einem ersten Schritt will Bündnis 90/ Die Grünen den Austausch zwischen allen Beteiligten fördern. Vergütungsanreize sollten so gesetzt werden, dass auch eine längere Begleitung in der Phase</p>	<p>Der Nutzen von verschiedenen Psychopharmaka, z.B. Antidepressiva, sollte evidenzbasiert neu bewertet werden. Interprofessionelle Leitlinien, sollen gemeinsam mit ärztlicher, psychologischer, pädagogischer etc. Expertise verfasst werden. Die nichtkommerzielle Erforschung von Therapiemethoden, auch nichtpharmazeutischer, soll jährlich mit 2 Milliarden Euro aus dem Bundeshaushalt erfolgen. Die Versorgungsqualität von Menschen in Haft hat der in der üblichen GKV-Versorgung zu entsprechen. Das betrifft besonders die psycho- sowie die</p>

WPS				
	<p>gleichberechtigter Teil. Therapiefreiheit ist wichtiger Grundsatz in der Behandlung. Anerkennung der Bedarfe und Bedürfnisse des Betroffenen unter Einbezug aller möglichen Therapiebausteine sollen weiterhin handlungsleitend sein für die Versorgungslandschaft vor Ort.</p>		<p>der Absetzung ermöglicht wird. Durch Peers kann der Prozess des Absetzens bzw. der Reduktion besser gestaltet werden. Zugang zu niedrigschwelligen psychosozialen und psychotherapeutischen Hilfsangeboten, insbesondere in ländlichen und einkommensschwachen Regionen ist zu verbessern.</p>	<p>suchttherapeutische inkl. Substitutionsbehandlung. DIE LINKE fordert die Länder auf, die personelle Ausstattung in den Haftanstalten auszuweiten und Harm Reduction-Programme wie Drogenhilfe, Spritzentausch oder noch besser Konsumräume einzurichten.</p>
<p>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?</p>	<p>Die Pandemie hat die herausragende Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für einen wirksamen Schutz der Gesundheit der Bevölkerung deutlich werden lassen, aber auch, dass eine nachhaltige Verstärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes als unverzichtbare Säule des Gesundheitswesens dringend geboten ist. Bund und Länder stärken und modernisieren in einem „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ seine Aufgabenvielfalt auf allen Verwaltungsebenen. Der Bund stellt dafür Mittel in Höhe von vier Milliarden Euro bis 2026 zur Verfügung, um den Personalaufbau und die Digitalisierung in den unteren Gesundheitsbehörden zu</p>	<p>Die SPD setzt auf die Etablierung von Komplexleistungen für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung (s. Frage 1). Dies muss die Angebote vor Ort der Gemeinde und Krisendienste einschließen, um stationäre Aufenthalte und auch Zwangsbehandlungen unter größtmöglichem Einsatz zu vermeiden.</p>	<p>Wichtig für die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist die Vernetzung der Gesundheits- und Sozialsysteme. Sinnvoll für eine kommunal verankerte sektoren- und berufsübergreifende Gesundheitsversorgung sind regionale Budgets, in die verschiedene Kostenträger einzahlen und eine integrierte Hilfeleistung möglich machen. Die Modellvorhaben für eine sektorübergreifende Versorgung im § 64 b SGB V 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</p>	<p>Grundsätzliche Stärkung und auch Aufwertung der Gesundheitsämter. Sie sollen wieder mit mehr Aufgaben in der Prävention betraut werden, etwa mit aufsuchenden Impfkationen in Kitas, Schulen, Hochschulen und Betrieben. Auch die angesprochenen Krisendienste sind essenziell als Anlaufstelle bei psychischen Krisen und auch um Suiziden vorzubeugen. Die Linke fordert, dass der Bund sich an der Finanzierung der Gesundheitsämter beteiligt und zu einer guten und möglichst bundeseinheitlichen Versorgung mit ÖGD-Diensten beiträgt. Das zentrale Ziel sollte dabei sein, die sozial bedingten Unterschiede bei den Gesundheitschancen zu verringern.</p>

WPS				
	unterstützen. Diesen Weg wollen CDU/CSU weitergehen.		Rückführung in die Regelversorgung festgelegt werden.	
<p>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?</p>	<p>Auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und nach Artikel 3 des deutschen Grundgesetzes haben Menschen mit Behinderung das Recht auf eine barrierefreie Gestaltung ihrer Umwelt. CDU und CSU haben ein umfassendes Verständnis vom Begriff der „Barrierefreiheit“, das schließt die Wahl des Wohnortes ein. Die Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts war weitere Etappe für Selbstbestimmung, denn es wird klarer geregelt, dass der Betreuer das Mittel der Stellvertretung nur einsetzen darf, soweit es erforderlich ist. „Barrieren“ sollen weiterhin abgebaut werden, die Menschen mit psychischen Erkrankungen behindern.</p>	<p>Arbeit ist die beste Absicherung gegen Armut und zur Teilhabe an unserer Gesellschaft. Der soziale Arbeitsmarkt ebnet denjenigen, die seit vielen Jahren von Arbeitslosigkeit betroffen sind, den Weg in reguläre sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse, insbesondere auch Menschen mit psychischen Erkrankungen. Die SPD will den sozialen Arbeitsmarkt ausbauen und weiterentwickeln. Die Regelsätze müssen zu einem Leben in Würde ausreichen, die Kriterien zur Regelsatzermittlung sollen weiterentwickelt werden und Betroffene und Sozialverbände mit einbeziehen. Um Armut im Alter bei Menschen mit psychischen Erkrankungen vorzubeugen, sollen die Armutsrisiken bei den Erwerbsminderungsrentner:innen verringert werden. Jährlich sollen 400.000 Wohnungen, davon 100.000 Sozialwohnungen, gebaut werden. Um der Wohnungsnot zu begegnen, muss mehr bezahlbarer Wohnraum geschaffen werden.</p>	<p>Die vorhandenen Instrumente der Arbeitsförderung sollen stärker eingesetzt werden, damit viele psychisch erkrankte Menschen, die heute noch in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten, auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können: Förderung von Zuverdienstprojekten, Inklusionsbetrieben, Unterstützter Beschäftigung und dauerhafte Lohnkostenzuschüsse des Budgets für Arbeit.</p> <p>Das Bundesteilhabegesetz ist nachzubessern: psychisch erkrankte und behinderte Menschen sollen 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. Die Anrechnung von Einkommen und Vermögen auf Teilhabeleistungen soll abgeschafft, Barrieren abgebaut und Diskriminierung von psychisch erkrankten Menschen bekämpft werden. Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung von den Wahlen zum</p>	<p>DIE LINKE fordert die weitere Enttabuisierung von psychischen Problemen, seien sie als Erkrankung klassifiziert oder nicht. Der Zusammenhang zwischen Armut und Krankheit ist auch bei der psychischen Gesundheit vielfach belegt. Er vollzieht sich in beide Richtungen: Krankheit macht arm und Armut macht krank. Die Einrichtung eines Präventionsfonds, soll die Kommunen und andere Akteure wie Bildungseinrichtungen, Heime etc. bei der Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten unterstützen. Die psychische Gesundheit sollte hier eine zentrale Rolle einnehmen. Letztlich folgt die gesundheitliche Ungleichheit aber immer der sozialen Ungleichheit. Eine Gesellschaft mit geringen sozialen Unterschieden ist insgesamt die gesündere Gesellschaft. Daher engagiert sich DIE LINKE für mehr soziale Gerechtigkeit.</p>

WPS				
			<p>Bundestag und zum Europaparlament ausgeschlossen sind, sollen künftig wählen dürfen.</p>	
<p>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?</p>	<p>Die CDU/CSU will das betriebliche Eingliederungsmanagement stärken sowie Frühwarnsysteme und effiziente Präventivmaßnahmen ausbauen. Kleine und mittelständischen Unternehmen sind durch die Zunahme von Behinderungen durch das Altern und den Anstieg der Diagnosen psychischer Erkrankungen vor große Herausforderungen gestellt und müssen ihren Mitarbeitern adäquat begegnen können, um Frühverrentungen und Ausgrenzung von Menschen aus dem Arbeitsleben zu verhindern. Große Unternehmen können auf die Kompetenz ihrer ehrenamtlichen Schwerbehindertenvertretungen setzen. Werkstätten für behinderte Menschen sind wichtig, weil sie dort am Arbeitsleben teilnehmen können. Für ein zukunftsfähiges Entgeltsystem soll die Berechnung des Werkstattlohns neu geregelt und gleichzeitig die Deckelung des Arbeitsförderungsgeldes aufgehoben werden. Damit</p>	<p>Ein inklusiver Arbeitsmarkt wird angestrebt. Die Zahl der Arbeitsplätze in Inklusionsunternehmen soll erhöht werden. Dazu soll die Finanzierung von Inklusionsunternehmen abgesichert und auf eine nachhaltige Grundlage gestellt werden. Damit soll es zukünftig ein flächendeckendes Netz von Inklusionsunternehmen mit einer Vielzahl von Arbeitsplätzen geben. Das Modell der Werkstätten will die SPD weiterentwickeln: hin zu einer Rehabilitationseinrichtung mit verstärkten Möglichkeiten und Angeboten für den Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt. Es fehlt an niederschweligen und am individuellen Bedarf ausgerichteten Angeboten. Hier haben Zuverdienstprojekte bisher eine wichtige Rolle gespielt. Solche Möglichkeiten soll es auch zukünftig geben, solche besonderen Strukturen sollen im Sozialrecht verankert werden.</p>	<p>Die Arbeit im Zuverdienst sollte als regelhaftes Angebot im Sozialrecht verankert, die Angebote und Möglichkeiten im Zuverdienst ausgebaut werden. Ausweitung der Unterstützten Beschäftigung in zeitlicher Hinsicht. Der Personenkreis, der vom Budget für Arbeit profitieren kann, muss vergrößert werden. Stärker eingeschränkte Menschen und solche, die nicht zuvor Leistungen einer Werkstatt in Anspruch genommen haben, sollten davon nicht ausgeschlossen werden.</p> <p>Im Bereich der beruflichen Reha wollen die GRÜNEN die Schwellen der Angebote „oberhalb“ der WfbM senken, z.B. durch Teilzeit-Umschulungen in Berufsförderungswerken. Die Leistungen der beruflichen Teilhabe und der Reha, einschließlich der medizinischen Reha sollen individuell ausgestaltet werden. Der Rechtsanspruch auf Teilzeitbeschäftigung muss bei allen Maßnahmen zur beruflichen Teilhabe verstärkt</p>	<p>DIE LINKE fordert Rahmenbedingungen für einen inklusiven Arbeitsmarkt durch langfristige und bedarfsdeckende Förderungen von Menschen mit Behinderungen, die deutliche Erhöhung der Ausgleichsabgabe und die wirksame Verbesserung von Beratung und Vermittlung durch die Bundesagentur für Arbeit. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben müssen auch für Arbeitsverhältnisse unter 15 Wochenstunden bedarfsdeckend gewährt werden. Inklusionsbetriebe sind durch Investitionsförderungen und Steuerentlastungen dauerhaft zu unterstützen. Werkstattbeschäftigte sollen mindestens den gesetzlichen Mindestlohn und reguläre Arbeitsverhältnisse /Tarifverträge erhalten. Menschen, die derzeit keiner regulären Beschäftigung nachgehen können, sollen neue Perspektiven bekommen in einem öffentlich geförderten Beschäftigungssektor mit zusätzlichen existenzsichernden, sozialversicherungspflichtigen und tariflich abgesicherten Arbeitsplätzen. Langfristig sollen</p>

WPS				
	<p>haben die Werkstattbeschäftigten mehr Geld in der Tasche und die Werkstätten werden finanziell entlastet.</p>		<p>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.</p>	<p>sie sozialversicherungspflichtige beschäftigt sein, auf geschützten Arbeitsplätzen. Das Budget für Arbeit und für Ausbildung müssen gestärkt werden. Die berufliche Rehabilitation für Menschen mit Behinderungen ist zu garantieren.</p>
<p>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?</p>	<p>Behandlungsmaßnahmen der untergebrachten Personen und besondere Sicherungsmaßnahmen müssen einer Dokumentationspflicht unterliegen. Um ein umfassendes Bild der Unterbringungen psychisch kranker Menschen zu erlangen, werden wir uns für eine Weiterentwicklung der systematischen Berichterstattung einsetzen.</p>	<p>Die SPD ist der Auffassung, dass es größtmöglicher Transparenz in der medizinischen Versorgung und damit dem Leistungsgeschehen bedarf. Daher nimmt sie den Vorschlag für eine öffentliche Dokumentation einschränkender Maßnahmen gegenüber Patient:innen in der Psychiatrie gern auf und diskutiert diesen. Es bedarf nicht nur einer bloßen Statistik, sondern einer von Expert:innen begleiteten Analyse des Geschehens, die dann auch in konkrete Handlungsempfehlungen münden.</p>	<p>Ein Bericht an den Bundestag zur Lage der Unterstützung, Versorgung und Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist ein sinnvolles Instrument, um Problemlagen zu erkennen und ggf. Reformen einzuleiten. Darüber hinaus soll eine Expertenkommission aus Professionellen, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen ein Leitbild entwickeln, wie eine qualitativ hochwertige Versorgung im Bereich psychischer Erkrankungen in Deutschland aussehen muss und dazu konkrete Vorschläge unterbreiten.</p>	<p>Ja. DIE LINKE will mehr Transparenz im Leistungsgeschehen der Psychiatrie. Es ist ein Skandal, dass wir nicht wissen, welche und wie viele Zwangsbehandlungen durchgeführt werden und welche Folgen sie für die Behandelten haben. Immerhin gibt es Daten über die Zwangsunterbringung aus den Ländern. Das Unwissen ist in einem ethisch so sensiblen Bereich nicht hinnehmbar und es muss eine umfassende Meldeverpflichtung von Zwangsmaßnahmen jeder Art und die anonymisierte Zusammenführung der Daten zur Veröffentlichung geben.</p>