

Hörstörungen finden in den Aus-,Fort-&Weiterbildungscurricula von Pflegekräften kaum Berücksichtigung, mit erheblichen Folgen, nicht nur für die betroffenen zu Pflegenden. Wie werden Sie sich für die Anpassung der Curricula bzgl. der speziellen kommunikativen Bedürfnisse Hörbehinderter einsetzen?

### **CDU/CSU**

Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf eine barrierefreie Gestaltung ihrer Umwelt, damit sie am alltäglichen Leben in allen Bereichen ganz selbstverständlich teilhaben und sich einbringen können. Dazu gehört eine gute und moderne Ausbildung für jene, von denen sie im Alltag unterstützt werden. Dafür setzen wir uns ein und werden die Anliegen des Schwerhörigenbundes berücksichtigen. Die Umsetzung mit Entwicklung von detaillierten Curricula sowie auch die Ausgestaltung der Aus-, Weiter- und Fortbildungen obliegen den Bundesländern bzw. den Ausbildungsstätten.

### **SPD**

Wir werden uns auf allen Ebenen dafür einsetzen, dass Hörstörungen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegekräften berücksichtigt werden. Dafür werden wir alle Beteiligten - u.a. Vertreter:innen des Bundes, der Länder, der Träger und die berufenen pflegefachlichen, pflegepädagogischen und pflegewissenschaftlichen Expertinnen und Experten – sensibilisieren und dafür werben, dass die Lehrpläne entsprechend angepasst werden.

Das gesellschaftliche Leben muss auf allen Ebenen für Menschen mit Behinderung inklusiv gestaltet werden. Dabei ist Barrierefreiheit unverzichtbar. Dazu gehört auch die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von hörbehinderten Menschen.

### **Grüne**

Wir GRÜNE setzen uns für ein inklusives Aus- und Weiterbildungssystem ein, das angehenden Fachkräften alle notwendigen Kompetenzen zur Ausübung ihrer professionellen Tätigkeit vermittelt. Insbesondere in der Pflege gilt es, die speziellen Bedürfnisse der Betroffenen in ihrer Diversität adäquat zur berücksichtigen. Aus-, Fort - und Weiterbildungscurricula müssen dafür regelmäßig auf möglichen Anpassungsbedarf überprüft und gegebenenfalls überarbeitet werden. Mit einer Weiterbildungsoffensive wollen wir zudem dafür sorgen, dass alle Pflegenden die Möglichkeit zu hochwertigen Fort- und Weiterbildungsangeboten erhalten, um in ihrem anspruchsvollen Beruf auf die besonderen Anforderungen der Pflegebedürftigen eingehen zu können.

### **LINKE**

Damit das medizinische und pflegerische Fachpersonal mehr Sicherheit im bedarfsgerechten und diskriminierungsfreien Umgang mit Menschen mit Behinderungen erreichen kann, unterstützt DIE LINKE die Implementierung spezieller Module sowohl in der Ausbildung als auch besonders in der Fort- und Weiterbildung. Diese Module sollen von fachkundigen Peerkräften - also von Expertinnen und Experten in eigener Sache - konzipiert und auch durchgeführt werden können. Fort- und Weiterbildungsangebote sollen gebührenfrei sein.

### **FDP**

Hörstörungen stellen in der Pflege eine große Herausforderung dar, der begegnet werden muss. Wichtig ist, dass Pflegekräfte die bestmögliche Ausbildung erhalten, um diesen Herausforderungen begegnen und ihre Aufgaben erfüllen zu können. Für die konkrete Ausgestaltung der Aus- und Weiterbildungsinhalte sind die Länder beziehungsweise Ausbildungseinrichtungen vor Ort zuständig.

Seit dem Jahr 2000 gelten Expertenstandards der Garant für ein evidenzbasiertes Pflegefachwissen. Welche Handlungsoptionen sehen Sie in Bezug auf die Entwicklung eines Expertenstandard Hörstörung und dem notwendigen Engagement des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege?

### **CDU/CSU**

Die Entwicklung von Expertenstandards ist ein fortlaufender Prozess, der den Vertretern der Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen übertragen ist. CDU und CSU unterstützen Entwicklungen, die von Pflegeexperten erarbeitet und einen Konsens in der Berufsgruppe abbilden.

### **SPD**

Die Qualitätssicherung in der Pflege ist der SPD ein wichtiges Anliegen. Die Praxis- und Expertenstandards für die Pflege werden aber nicht von der Politik vorgegeben oder festgelegt. Das ist auf Grundlage von § 113 a SGB XI Aufgabe des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) als bundesweiter Zusammenschluss von Fachkolleg:innen in der Pflege. Hier ist die Fachkompetenz gebündelt, auch um über einen eigenen Expertenstandard Hörstörung zu beraten. Seit 1999 arbeitet das DNQP in Kooperation mit dem Deutschen Pflegerat an der Entwicklung evidenzbasierter Expertenstandards, die für alle Aufgabenfelder der professionellen Pflege als richtungweisend anzusehen sind.

### **Grüne**

Pflegebedürftige haben Anspruch auf gute Pflege – und diese muss erkennbar sein. Um die Qualität in der Pflege zu verbessern, werden auf der Grundlage wissenschaftlich fundierter und fachlich abgestimmter Verfahren sogenannte Expert\*innenstandards entwickelt. Sie konkretisieren den allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse zu einem wichtigen Pflege Thema und sind die Grundlage von Qualität in der Pflege. Durch ihre Entstehung aus dem wissenschaftlichen Prozess heraus sind sie nicht originär Gegenstand politischer Steuerung. Sofern für den Bereich der Hörstörungen konkreter Bedarf für einen solchen Standard besteht, muss dieser pflegewissenschaftlich entwickelt werden. Aufgabe von Politik kann dabei sein, die Struktur dafür zu schaffen, dass eine Bedarfsermittlung vor Ort stattfinden kann. Diese wiederum fußt dann auf Qualitätsvorgaben aus der Pflegebranche, die von politischer Seite festzulegen sind.

### **LINKE**

Ein Expertenstandard Hörbeeinträchtigung kann insbesondere in der Pflegebegutachtung, aber auch in Aus-, Fort- und Weiterbildung die Kompetenz fördern, Hörbeeinträchtigungen frühzeitig zu erkennen und adäquat zu handeln. Darüber hinaus schafft er eine Grundlage, im Versorgungsprozess insgesamt spezifische Mehraufwände abzubilden und für die Leistungsbewilligung zu bemessen. Daher befürwortet DIE LINKE Entwicklung und Umsetzung eines solchen Instruments. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege kann dazu die Initiative ergreifen.

### **FDP**

Es kann sinnvoll sein, einen neuen Expertenstandard für Hörstörungen zu entwickeln. Die Entwicklung solcher Standards ist allerdings Aufgabe der Selbstverwaltung.

Werden Sie sich dafür einsetzen, dass der zeitliche Mehraufwand für hörbeeinträchtigte Patienten und Pflegebedürftige in den Pflegesätzen und Leistungsvergütungen der Krankenhäuser und Reha-Einrichtungen explizit zusätzlich berücksichtigt werden?

### **CDU/CSU**

Wir setzen uns für eine Dynamisierung des Pflegegeldes ein und befürworten die Einführung einer Regeldynamisierung für alle Leistungen auf Grundlage der Lohn-entwicklung. Auch in den Krankenhäusern wollen wir erreichen, dass die Ziele einer bedarfsgerechten und flächendeckenden Grund- und Regelversorgung wesentlich stärker berücksichtigt werden. Das aktuelle Fallpauschalensystem wollen wir weiterentwickeln.

### **SPD**

Menschen mit Hörstörungen gut zu versorgen und zu pflegen, ist elementarer Bestandteil der ambulanten, stationären, pflegerischen und rehabilitativen Versorgung. Genauso trifft das beispielsweise auf die Versorgung und Pflege von Menschen mit Seh- oder Sprachstörungen zu. Die SPD setzt sich dafür ein, dass alle Patient:innen oder Pflegebedürftigen unabhängig von der bestehenden Erkrankung oder Beeinträchtigung uneingeschränkter barrierefreier Zugang zu einer bedarfsgerechten Versorgung haben. Voraussetzung dafür ist vor allem eine ausreichende Zahl von Fachkräften in den Einrichtungen und Diensten. Die SPD wird sich weiter dafür einsetzen, dass durch moderne Ausbildungen, verbesserte Arbeitsbedingungen und eine gute Bezahlung mehr Fachkräfte für die Versorgung und Pflege gewonnen werden.

### **Grüne**

Wir GRÜNE setzen uns für eine bedarfsorientierte Versorgung ein. In Krankenhäusern sollen alle die Versorgung erhalten, die sie benötigen. Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dafür braucht es ein neues Finanzierungssystem. Wir werden eine Säule der Strukturfinanzierung einführen und den verbleibenden fallzahlabhängigen Vergütungsteil reformieren. Welche Angebote es vor Ort gibt, darf nicht davon abhängen, was sich rentiert, sondern soll sich danach richten, was nötig ist.

### **LINKE**

Ja, das Konzept der LINKE zur Krankenhausfinanzierung schließt solche Regelungen ein. Wir wollen in der Vergütung zum Kostendeckungsprinzip zurückkehren und dafür die DRG abschaffen. Diagnose- und Schweregrad einer Erkrankung sowie Mehraufwände für behindertengerechte, barrierefreie Behandlungen müssen im Vergütungssystem adäquat abgebildet werden. Das gilt auch für die Kosten erforderlicher persönlicher Assistenz, die nicht über das Arbeitgebermodell finanziert wird, ein. Deren Mitnahme fordern wir auch für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.

### **FDP**

Wir Freie Demokraten wollen wieder mehr Zeit für Zuwendung in der Pflege ermöglichen – durch einen umfassenden Bürokratieabbau, bessere Arbeitsbedingungen und die Nutzung digitaler Potentiale im Pflegebereich. Wir wollen die Arbeit in der Pflege durch digitale Anwendungen, Automatisierung sowie Robotik unterstützen und Pflegenden entlasten. Die Verhandlung der Leistungsvergütungen ist Aufgabe der Partner der Selbstverwaltung.

Werden Sie sich dafür einsetzen, dass sowohl in der stationären als auch mobilen Pflege ein interdisziplinäres Team aus Akustikern, HNO-Ärzten, Audiologen eingerichtet wird? Dazu zählt auch der Austausch mit den Selbsthilfeverbänden/-gruppen vor Ort.

### **CDU/CSU**

Pflege findet in den Quartieren der betroffenen Menschen statt. Deshalb werden wir die Länder und Kommunen darin unterstützen, quartiersbezogene und sektoren-übergreifende Versorgungskonzepte umzusetzen. Die Expertise des Schwerhörigenbundes und den Austausch mit Selbsthilfegruppen wollen wir in diesen Prozess einbinden.

### **SPD**

Die SPD ist überzeugt davon, dass gute Versorgung vor allem dort erreicht werden kann, wo gute Kooperation gelingt. Teambasierte und interdisziplinäre Formen der Zusammenarbeit in der stationären und in der ambulanten Pflege sind insgesamt für alle Pflegebedürftigen sehr sinnvoll und zu befördern. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass die in der Vergangenheit bereits geschaffenen Möglichkeiten zur Kooperationen zwischen den Professionen und über die heute noch bestehenden Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung hinweg ausgebaut werden.

### **Grüne**

Wir GRÜNE wollen die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen stärken, denn Versorgung muss von den Patient\*innen aus gedacht werden. Wir unterstützen die Einrichtung von gemeinwohlorientierten regionalen Gesundheitszentren, in denen alle Gesundheitsberufe unter gemeinsamer Trägerschaft auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Eine reformierte Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen lässt dabei nichtärztliche Gesundheits- und Pflegeberufe mehr Tätigkeiten und die Verordnung von Hilfsmitteln und pflegenahen Produkten eigenverantwortlich übernehmen. Aufgabenteilung und interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften und Ärzt\*innen ist auch elementar, um den Herausforderungen einer älter werdenden Gesellschaft angemessen zu begegnen. Insbesondere akademisch ausgebildete Pflegekräfte sollen künftig im ländlichen Raum im Rahmen ihrer Kompetenzen Verantwortung übernehmen. Das entspricht ihrem Qualifikationsniveau und eröffnet Perspektiven zur Weiterentwicklung im Beruf.

### **LINKE**

Ja. Wir wollen, dass stationäre und ambulante Versorgung nach Gemeinwohlinteressen geplant und gestaltet wird. Auch Psychotherapeut\*innen, Physio- und Ergotherapeut\*innen, Logopäd\*innen, Akustiker\*innen, Podolog\*innen, Hebammen (und weitere) und Apotheken müssen überall erreichbar sein. Wir wollen gemeinsame Planungsgremien auf Landesebene unter Beteiligung von Patient\*innenvertretung, Ländern und Kommunen, Ärzt\*innen, Krankenhäusern und Krankenkassen einrichten.

Die Gesundheitsversorgung wollen wir konsequent von Barrieren befreien. Das bedeutet nicht nur, Hindernisse beim Zugang zu Arztpraxen, Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen zu beseitigen. Auch Diagnostik und Kommunikation sind den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung und von älteren Patient\*innen anzupassen. Leichte Sprache, Gebärdensprachdolmetschung, verständliche Patient\*inneninformationen sowie zugehende Beratungsleistungen müssen selbstverständlich werden. Die Mitnahme persönlicher Assistenz zu medizinischen Untersuchungen, bei stationären Krankenhausaufenthalten sowie in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, schließt auch Gebärdensprachdolmetschung ein.

## **FDP**

Wir setzen uns für ein Gesundheitswesen ein, in dem die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen. Dafür wollen wir Rahmenbedingungen schaffen. Wir bekennen uns auch zum Prinzip der Selbstverwaltung und sind der Überzeugung, dass dort die konkrete Ausgestaltung der Versorgung erfolgen soll.

Werden Sie sich dafür einsetzen, dass die Pflegeeinrichtungen inklusiv und bedarfsgerecht für hörbeeinträchtigte Patienten und Pflegenden durch technische Kommunikationsanlagen gestaltet werden?

## **CDU/CSU**

Die Mehrheit der Länder fördert sowohl den Neubau von Gebäuden, als auch den Umbau oder die Modernisierung von Einrichtungen sowie die Erstausrüstung oder Inneneinrichtung. Als CDU und CSU stehen wir neuen Wohn- und Betreuungsformen aufgeschlossen gegenüber und werden deren Einführung unterstützen. In diesem Zuge werden wir prüfen, welche Verbesserungen für hörbeeinträchtigte Patienten in Abstimmung mit den Ländern umgesetzt werden können.

## **SPD**

Die SPD setzt sich dafür ein, dass alle Menschen, unabhängig von Geschlecht, Alter, Wohnort, sozialer Herkunft, Art oder Schwere der Erkrankung gleichberechtigten, diskriminierungsfreien, barrierefreien und bedarfsorientierten Zugang zu den Leistungen unseres Gesundheits- und Pflegesystems haben. Barrierefreie Versorgungsstrukturen sind unerlässlich. Die Finanzierung von Investitionen auch in die Barrierefreiheit von Pflegeeinrichtungen obliegt jedoch den Bundesländern. Hier gilt es, dafür zu sorgen, dass die Länder ihre Verantwortung stärker wahrnehmen, als bisher.

## **Grüne**

Pflegeeinrichtungen können beispielsweise durch Induktionsschleifen, Wandverkleidungen u.v.m. technisch so gebaut oder umgestaltet werden, dass schwerhörige Menschen dort gut zu Recht kommen. Für die Umsetzung solcher sinnvollen Maßnahmen sind die Handlungsoptionen auf Bundesebene jedoch beschränkt. Der ordnungsrechtliche Teil der Heimgesetzgebung, zu dem auch Fragen der baulichen Ausstattung gehören, fällt in die Zuständigkeit der Länder.

## **LINKE**

Ja. DIE LINKE setzt sich für barrierefreie Kommunikationsausstattungen in allen Versorgungsbereichen ein. Alle Lösungen, auch die für hörbeeinträchtigte Bewohner\*innen, und müssen inklusiv ausgestaltet werden und die Versorgungssituation, aber auch die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte verbessern. Spezialisierte Angebote wollen wir auch in der ambulanten Versorgung. Erforderliche Investitionen in Pflegeeinrichtungen sollen nicht die zu pflegenden Menschen durch höhere Investitionskostenanteile belasten. DIE LINKE will sämtliche Zuzahlungen, auch die für Hilfsmittel hörbeeinträchtigter Menschen, abschaffen und sicherstellen, dass alle notwendigen Versorgungsinformationen in hoher Qualität aufzahlungsfrei zur Verfügung stehen.

## **FDP**

Inklusiv und bedarfsgerecht ausgestattete Einrichtungen sind für hörbeeinträchtigte Patienten und Pflegenden Voraussetzung, um eine weitreichende Teilhabe zu ermöglichen.

Werden Sie sich dafür einsetzen, dass im Rahmen der Pflegekräfteausbildung „inklusive“ Lehreinheiten durch selbstbetroffene Hörbeeinträchtigte ein Pflichtbestandteil werden?

### **CDU/CSU**

Weiterentwicklungen in der Pflege stehen wir offen gegenüber. Mit dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe, das im Juli 2017 verkündet wurde, haben wir den Grundstein für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege gelegt. Diesen Weg wollen wir weitergehen. Barrierefreiheit und Inklusion sind Querschnittsthemen, die in allen Bereichen Berührungspunkte haben. Daher müssen diese Thematiken auch in allen Curricula verankert werden.

### **SPD**

Ihren Vorschlag für „inklusive Lehreinheiten“ nehmen wir gerne auf. Wir werden dafür bei den für die konkrete Ausgestaltung der Pflegekräfteausbildung Verantwortlichen werben.

### **Grüne**

Wir GRÜNE setzen uns für ein inklusives Aus- und Weiterbildungssystem ein, das allen angehenden Fachkräften die notwendigen fachlichen Kompetenzen zur Ausübung ihres anspruchsvollen Beruf vermittelt. Dazu gehört selbstverständlich auch Inklusionskompetenz. Insbesondere im Bereich der Pflege müssen Fachkräfte auf die vielfältigen und besonderen Anforderungen der Betroffenen adäquat eingehen können. Die dafür notwendigen Kompetenzen sollten im Rahmen der Pflegekräfteausbildung vermittelt werden.

### **LINKE**

Ja. Allgemein werden im Studium sowie in Aus-, Fort- und Weiterbildung der meisten Gesundheitsberufe zu wenig Fachkenntnisse für die Behandlung von Menschen mit Behinderungen vermittelt. Das betrifft kognitive oder schwere motorische Einschränkungen, Mehrfachbehinderungen, altersbedingte Beeinträchtigung oder auch Pflegebedürftigkeit. Es betrifft aber auch das menschenrechtliche Gesamtverständnis von Selbstbestimmung und Teilhabe entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention. Wir setzen uns in diesem Sinne für "inklusive" Lehreinheiten durch selbst Betroffene, auch durch hörbeeinträchtigte Menschen, ein.

### **FDP**

Wir Freie Demokraten wollen mehr digitale Inhalte, eine Stärkung der pflegerischen Kompetenzen und eine leistungsgerechte Durchlässigkeit in Pflegeberufen. Denn Pflege ist ein hoch anspruchsvoller Beruf: empathisch und sozial, aber gleichzeitig zunehmend durch technologische Entwicklung geprägt. Das muss sich auch in der Ausbildung wiederfinden. Wir würden es begrüßen, wenn inklusive Lehreinheiten durch selbstbetroffene Hörbeeinträchtigte vor Ort in die Lehrpläne aufgenommen werden würden. Für die konkrete Ausgestaltung der Aus- und Weiterbildungsinhalte sind aber die Länder beziehungsweise Ausbildungseinrichtungen vor Ort zuständig.