

## **WPS zur Care-Arbeit**

### **1. Kinder großziehen, versorgen, betreuen, kostet Zeit, Nerven und Geld. Familienpolitik kann unterstützen.**

#### **A/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?**

Wir unterstützen Eltern dabei, Familie und Arbeit mit einer neuen Arbeitszeitkultur und einem flexiblen Vollzeitkorridor in eine ausgewogene Balance zu bringen, Familien- und Hausarbeit partnerschaftlich zu teilen und Teilzeitfallen zu vermeiden.

#### **B/ Wie sehen Sie den Ersatz von Kindergeld, Kinderzuschlag, und Kinderfreibetrag durch ein Kindergrundeinkommen für alle Kinder (auch Hartz IV Familien) von 650 Euro monatlich?**

Ich unterstütze das Vorhaben, das Kindergeld, den Kinderzuschlag, den Kinderfreibetrag sowie das Sozialgeld für Kinder und die Bedarfe für Bildung und Teilhabe in der Kindergrundsicherung zusammenzufassen. Bei dieser soll jedes Kind einen festen Garantie-Betrag bekommen. Kinder in Familien mit geringem oder gar keinem Einkommen erhalten zusätzlich noch einen GarantiePlus-Betrag. Je niedriger das Familieneinkommen, desto höher der GarantiePlus-Betrag. Nach einmaliger Beantragung bei der Geburt wird die Höhe der Kindergrundsicherung automatisch von der Familienkasse berechnet, die sie dann auch auszahlt. So kommt die Kindergrundsicherung garantiert bei jedem Kind an und die Kinderarmut kann Schritt für Schritt beendet werden.

#### **C/ Wie würden Sie sich einsetzen für den Bau von kommunalen familiengerechten Wohnungen?**

Wir wollen Wohnraum schaffen, der vor allem familiengerecht, sozialraum- und gemeinwohlorientiert ist. Dazu wollen wir die Mittel für den sozialen Wohnungsbau deutlich erhöhen und verstetigen. Wir werden die Kommunen unterstützen, ihre bestehenden Wohnungsgesellschaften und gemeinwohlorientierten Baugenossenschaften zu stärken und neue zu gründen. Dazu werden wir mit einer neuen Wohngemeinnützigkeit für eine Million zusätzliche Mietwohnungen sorgen, sicher und auf Dauer. Die noch vorhandenen bundeseigenen Bestände sollen nicht mehr an private Investor\*innen veräußert, sondern ausschließlich verbilligt an Kommunen mit einer dauerhaften Sozialbindung abgegeben werden. So wollen wir in den nächsten zehn Jahren den Bestand an Sozialwohnungen um eine Million erhöhen. Zudem wollen wir Kommunen ermöglichen, mehr sozialen Wohnungsbau in Bebauungsplänen festsetzen zu können.

#### **D/ Welche Ideen haben Sie für den Ausbau von öffentlichen Infrastrukturen der Betreuung von Kindern?**

Mit einem Bundesqualitätsgesetz sorgen wir dafür, dass Spitzenqualität in die Einrichtungen kommt, denen wir unsere Kleinsten anvertrauen. Diese Spitzenqualität muss sich auch in einer entsprechenden Infrastruktur abbilden. Kinder brauchen Bewegung und ausreichende Bewegungsflächen. Die Zeit, die Fachkräfte für die Kinder haben, ist entscheidend dafür, dass sich Kinder wohlfühlen und individuell gefördert werden können. Deshalb wollen wir mit Mindeststandards sicherstellen, dass sich Erzieher\*innen und andere pädagogische Fachkräfte um höchstens vier unter Dreijährige oder neun Kinder ab drei Jahren gleichzeitig kümmern.

Damit alle Kinder einen Platz in einer guten und inklusiven KiTa bekommen können, wollen wir das Engagement des Bundes beim Platzausbau weiterführen und verstärken.

Für Grundschul Kinder setze ich mich dafür ein, dass jedes Kind einen individuellen Rechtsanspruch auf Ganztagsbildung und -betreuung hat. Dazu benötigt es genügend Fachkräfte, anregende Räume und Schulhöfe, ein gesundes Mittagessen und eine breit gefächerte Zusammenarbeit mit Vereinen, Musikschulen und anderen Akteur\*innen vor Ort. Derartige Kooperationen sollen finanziell unterstützt werden.

**2. Der demografische Wandel bringt es mit sich, dass immer mehr alte Menschen auf Pflege angewiesen sind. 75% dieser Pflegebedürftigen werden daheim gepflegt.**

**A/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?**

Pflegekräfte leisten einen unschätzbaren Beitrag für unsere Gesellschaft. Menschen, die im Alter, aufgrund einer Behinderung oder bei Krankheit Unterstützung brauchen, wünschen sich zu Recht Pflegekräfte, die sich professionell und mit Sorgfalt um sie kümmern können. Aktuell müssen Beschäftigte in medizinischen Berufen zu oft über ihre Belastungsgrenzen hinaus arbeiten. Unterbesetzung, Überstunden, physische und psychische Überforderung sind Alltag, nicht nur in Pandemiezeiten. Darunter leiden alle, Patient\*innen wie Pflegenden. Diese Arbeitsbedingungen wollen wir verbessern. Dafür braucht es nicht nur mehr Lohn, Arbeitsschutz und Anerkennung – sondern vor allem mehr Kolleg\*innen und mehr Zeit. Wir wollen durch verbindliche, bedarfsgerechte Personalbemessung – auch in der Langzeitpflege –, die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, mehr eigenverantwortliche Arbeit von Fachkräften, den Abbau unnötiger Bürokratie und die Ermöglichung neuer Arbeitszeitmodelle, etwa der 35-Stunden-Woche in der Pflege bei vollem Lohnausgleich, Arbeitsbedingungen schaffen, unter denen viele Menschen – ganz neu, weiter oder wieder – gerne in der Pflege arbeiten.

**B/ Das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 24.06.2021 zur 24-Stunden-Betreuung in privaten Haushalten (Urt. v. 24.06.2021, Az. 5 AZR 505/20), fordert den Mindestlohn für (ausländische) Pflegekräfte, inklusive für die Bereitschaftszeiten. Was werden Sie unternehmen, damit häusliche Pflege weiterhin möglich bleibt?**

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen müssen immer mehr eigenes Geld für ihre Versorgung aufbringen. Wir wollen, dass pflegebedürftige Menschen die für sie notwendigen Pflegeleistungen erhalten, ohne von Armut bedroht zu sein. Mit einer doppelten Pflegegarantie wollen wir die Eigenanteile schnell senken und dauerhaft deckeln. So garantieren wir, dass die selbst aufzubringenden Kosten verlässlich planbar werden. Die Pflegeversicherung soll alle über diesen Betrag hinausgehenden Kosten für eine bedarfsgerechte – ambulante wie stationäre – Pflege tragen.

**C/ Welche Ideen haben Sie für den Ausbau von öffentlichen Infrastrukturen der Altenpflege?**

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. Statt weiterer Großeinrichtungen sind mehr ambulante Wohn- und Pflegeformen nötig, zum Beispiel Angebote der Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder Pflege-Wohngemeinschaften – eingebettet in ein Umfeld, das Menschen im Alter oder bei Assistenzbedarf dabei unterstützt, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Gerade im ländlichen Raum können Community Health Nurses wie früher die Gemeindeschwestern eine große Stütze sein. So wird die Pflege auch für

Angehörige einfacher. Dafür wollen wir die rechtlichen Rahmenbedingungen für Quartierspflege schaffen und den Kommunen ermöglichen, eine verbindliche Pflegebedarfsplanung vorzunehmen, um das Angebot an Pflege vor Ort zu gestalten. Ein Bundesprogramm soll eine Anschubfinanzierung für Kommunen bereitstellen, die sich hier auf den Weg machen.

#### **D/ Was wollen Sie unternehmen um den Mangel an Fachkräften zu überwinden?**

Pflegekräfte leisten einen unschätzbaren Beitrag für unsere Gesellschaft. Menschen, die im Alter, aufgrund einer Behinderung oder bei Krankheit Unterstützung brauchen, wünschen sich zu Recht Pflegekräfte, die sich professionell und mit Sorgfalt um sie kümmern können. Aktuell müssen Beschäftigte in medizinischen Berufen zu oft über ihre Belastungsgrenzen hinaus arbeiten. Unterbesetzung, Überstunden, physische und psychische Überforderung sind Alltag, nicht nur in Pandemiezeiten. Darunter leiden alle, Patient\*innen wie Pflegendе. Diese Arbeitsbedingungen wollen wir verbessern. Dafür braucht es nicht nur mehr Lohn, Arbeitsschutz und Anerkennung – sondern vor allem mehr Kolleg\*innen und mehr Zeit. Wir wollen durch verbindliche, bedarfsgerechte Personalbemessung – auch in der Langzeitpflege –, die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, mehr eigenverantwortliche Arbeit von Fachkräften, den Abbau unnötiger Bürokratie und die Ermöglichung neuer Arbeitszeitmodelle, etwa der 35-Stunden-Woche in der Pflege bei vollem Lohnausgleich, Arbeitsbedingungen schaffen, unter denen viele Menschen – ganz neu, weiter oder wieder – gerne in der Pflege arbeiten. Die Ausnahmen im Arbeitszeitgesetz für den Gesundheitsbereich wollen wir beschränken, um Überlastung vorzubeugen und den Personalverlust im medizinischen und pflegerischen Bereich einzudämmen. Für potenziell traumatisierende Ereignisse braucht es eine Stärkung der psychosozialen Unterstützung für alle Gesundheitsberufe. Wertschätzung braucht auch Löhne, die sie bezeugen – am besten über gute Tarifverträge. Wir wollen die soziale Pflegeversicherung verpflichten, nur noch mit Anbietern zusammenzuarbeiten, die nach Tarif bezahlen. Um die Attraktivität der Pflegeberufe nachhaltig zu steigern, wollen wir Ausbildung, Selbstorganisation, Einflussmöglichkeiten der professionellen Pflege und ihre Strukturen auf Bundesebene stärken, beispielsweise durch eine Bundespflegekammer und vor allem durch starke Mitspracherechte im Gemeinsamen Bundesausschuss und in anderen Entscheidungsgremien. Das Studium der Pflegewissenschaften und der Pflegepädagogik sowie Forschung in der Pflege wollen wir finanziell und strukturell unterstützen. Für die Arbeit von migrantischen Haushaltshilfen und Betreuungskräften wollen wir einen gesetzlichen Rahmen entwickeln, der Rechte und Pflichten für beide Seiten (Pflegehaushalt und Carebeschäftigte) definiert.

#### **E/ Wie sehen Sie die Einführung einer Pflegevollversicherung?**

Ich begrüße die Idee, dass pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen weniger eigenes Geld für ihre Versorgung aufbringen müssen. Diese Menschen sollen, die für sie notwendigen Pflegeleistungen erhalten, ohne von Armut bedroht zu sein. Mit einer doppelten Pflegegarantie wollen wir die Eigenanteile schnell senken und dauerhaft deckeln. So garantieren wir, dass die selbst aufzubringenden Kosten verlässlich planbar werden. Die Pflegeversicherung soll alle über diesen Betrag hinausgehenden Kosten für eine bedarfsgerechte – ambulante wie stationäre – Pflege tragen. Mit einer solidarischen Pflegebürger\*innenversicherung wollen wir dafür sorgen, dass sich alle mit einkommensabhängigen Beiträgen an der Finanzierung des Pflegerisikos beteiligen.

### **3. Deutschland hat die UN Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderung 2009 ratifiziert**

#### **A/ Wie stehen Sie zur Forderung nach einer freien Wahl der Schulform auch für Menschen mit Behinderung?**

Wir wollen einen Rechtsanspruch auf inklusive Bildung. Dazu sind Schulen notwendig in denen behinderte und nicht behinderte Kinder zusammen lernen und jedes Kind gemäß seinen Bedürfnissen und Talenten gefördert wird. Der Bund soll die Länder dabei unterstützen, Schulen inklusiv zu gestalten. Damit Inklusion in Schulen gelingt, müssen Schüler\*innen gute Lernbedingungen sowie Lehrer\*innen, anderes Schulpersonal und Integrationshelfer\*innen bzw. Schulbegleiter\*innen gute Arbeitsbedingungen haben.

#### **B/ An welchen Stellen können und werden Sie, so Sie gewählt werden, umsetzen, dass Menschen mit Behinderung**

- \* in barrierefreien Wohnungen, oder z.B. inklusiven Wohngemeinschaften leben können?
- \* ihren Arbeitsplatz frei wählen können und nicht von der Gnade von Arbeitgeber:innen abhängig sind, ob Sie arbeiten dürfen oder nicht?
- \* in betreuten Werkstätten den gesetzlichen Mindestlohn erhalten
- \* von Menschen assistiert/unterstützt werden, die auf Grundlage eines Tarifvertrages einer DGB-Gewerkschaft bezahlt werden und nicht in Altersarmut landen, weil sie eine Tätigkeit in der Pflege ausüben?

Wir wollen, dass Menschen mit Behinderungen frei darüber entscheiden können, wo und mit wem sie wohnen wollen. Um das zu erreichen, wollen wir im Bundesteilhabegesetz das Wunsch- und Wahlrecht darüber garantieren, wo, wie und von wem die Unterstützung, die man braucht, geleistet wird. Wir wollen außerdem den Umbau von Wohnungen besser fördern. Modernisierungen durch Mieter\*innen wollen wir erleichtern und die Pflicht zum Rückbau beim barrierefreiem Umbau streichen. Gemeinsam mit den Ländern wollen wir außerdem die Musterbauordnung um eine Vorgabe zum Anteil von für Rollstuhlnutzer\*innen geeignete Wohnungen ergänzen und uns gegenüber den Ländern für einen höheren Anteil barrierefreier Wohnungen einsetzen.

Wir wollen den Arbeitsmarkt inklusiv gestalten. Jedem behinderten Menschen sollen Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben offenstehen. Dafür sollen Ausbildungs- und Arbeitsplätze an die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen angepasst werden. Menschen, die in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten, wollen wir den Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt erleichtern, etwa durch eine Verbesserung des "Budgets für Arbeit" (dauerhafter Lohnzuschuss). Wir wollen Arbeitgeber\*innen, die behinderte Menschen ausbilden und beschäftigen, einfacher und transparenter fördern. Große Arbeitgeber\*innen, die deutlich weniger behinderte Menschen beschäftigen, als vorgeschrieben, sollen eine höhere Ausgleichsabgabe als bisher zahlen. Die Schwerbehindertenvertretungen wollen wir stärken.

Wir wollen das heutige Werkstattssystem zu einem System von Inklusionsunternehmen weiterentwickeln, in dem Menschen mit Behinderungen über die Inanspruchnahme von bedarfsgerechten Nachteilsausgleichen eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mindestens auf Mindestlohniveau ermöglicht wird. Wir werden Arbeitnehmer\*innen-Rechte

sicherstellen und fördern den Wechsel in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Tagesförderstätten wollen wir in diesen Prozess mit einbeziehen. Wer Menschen mit Behinderungen beruflich unterstützt, soll davon gut leben können. Das wird am besten durch Tarifverträge erreicht. Deshalb unterstützen wir Tarifverträge in diesem Bereich.

**4. Die Corona-Pandemie hat die Mängel unseres Gesundheitssystems überdeutlich hervorgehoben. Sowohl Patient:innen als auch Beschäftigte haben darunter zu leiden.**

**A/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?**

Siehe Fragen 1A und 2A.

**B/ Wie soll flächendeckende ausreichende Gesundheitsversorgung und entsprechender Krankenhausbedarf geplant und umgesetzt werden – inklusive Erreichbarkeit für alle auch in abgelegenen Regionen, Bevorratung von Material (Hygiene, Schutzkleidung,...), Medikamenten und Impfstoffen für mögliche weitere Pandemien und Gesundheitsbedrohungen?**

Die Corona-Krise hat gezeigt, dass unser Gesundheitssystem für künftige Pandemien besser gewappnet sein muss. Deshalb stoßen wir eine umfassende Analyse des Pandemiemanagements an. Spätestens jetzt ist der Moment, längst überfälligen Wandel einzuleiten, beispielsweise die Krankenhaus- und Notfallversorgung zu reformieren und die Digitalisierung, insbesondere in den Gesundheitsämtern, beherzt voranzutreiben. Um Pandemien zukünftig effektiv und nachvollziehbar zu bekämpfen, sollen Stufen zur Eindämmung von Pandemien im Infektionsschutzgesetz definiert, Pandemieschutzpläne aktualisiert und soll ein unabhängiger und interdisziplinärer Pandemierat eingerichtet werden. Getroffene Maßnahmen müssen evidenzbasiert und verhältnismäßig sein. Mit einer klaren Kommunikationsstrategie sollen den Bürger\*innen Datengrundlagen, Entscheidungsgründe und -wege transparent gemacht werden. Wir investieren in Gesundheitsforschung, zum Beispiel bei Medikamenten, Impfstoffen oder der Entwicklung neuer Testverfahren. Dort, wo es keine ausreichenden Anreize für die Therapieentwicklung gibt, wie zum Beispiel bei Antibiotika oder antiviralen Medikamenten, schaffen wir alternative Anreizsysteme. Auch die Produktion von Medikamenten und Medizinprodukten soll – in europäischer Kooperation – vorangetrieben werden, die Versorgung, zum Beispiel mit Atemschutzmasken, durch eigene Produktionsstandorte sichergestellt werden. Die Universitätsmedizin werden wir angesichts ihrer wichtigen Rolle in der Pandemiebekämpfung weiter stärken – von der Spitzenforschung über die Vernetzung bei Daten und Digitalisierung bis zur Versorgung per Telemedizin im ländlichen Raum. Auf europäischer Ebene braucht es mehr gemeinsame Strategie und Koordinierung, etwa durch die gemeinsame Planung und Nutzung medizinischer Notfallkapazitäten oder durch ein europäisches Frühwarnsystem und die gemeinsame Erhebung und Nutzung relevanter Daten. Daher setzen wir uns für den zügigen Aufbau von HERA ein, einer EU-Behörde, die künftig staatliche und privatwirtschaftliche Aktivitäten besser koordinieren soll. Das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten wollen wir stärken und uns für eine engere Kooperation mit nationalen Gesundheitsbehörden einsetzen.

**C/ Wie soll der Mangel an Auszubildenden und Fachkräften in den Gesundheitsberufen behoben, ausreichende Personalbemessung eingeführt und die Gesundheitsämter für die Erfüllung ihrer Aufgaben personell ausgestattet werden?**

Um die Arbeitsplätze in den Gesundheitsberufen attraktiver zu machen, müssen wir die dortigen Arbeitsbedingungen verbessern. Aktuell müssen Beschäftigte in medizinischen Berufen zu oft über ihre Belastungsgrenzen hinaus arbeiten. Unterbesetzung, Überstunden, physische und psychische Überforderung sind Alltag, nicht nur in Pandemiezeiten. Darunter

leiden alle, Patient\*innen wie Pflegende. Diese Arbeitsbedingungen wollen wir verbessern. Dafür braucht es nicht nur mehr Lohn, Arbeitsschutz und Anerkennung – sondern vor allem mehr Kolleg\*innen und mehr Zeit. Wir wollen durch verbindliche, bedarfsgerechte Personalbemessung – auch in der Langzeitpflege –, die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, mehr eigenverantwortliche Arbeit von Fachkräften, den Abbau unnötiger Bürokratie und die Ermöglichung neuer Arbeitszeitmodelle, etwa der 35-Stunden-Woche in der Pflege bei vollem Lohnausgleich, Arbeitsbedingungen schaffen, unter denen viele Menschen – ganz neu, weiter oder wieder – gerne in der Pflege arbeiten. Die Ausnahmen im Arbeitszeitgesetz für den Gesundheitsbereich wollen wir beschränken, um Überlastung vorzubeugen und den Personalverlust im medizinischen und pflegerischen Bereich einzudämmen. Für potenziell traumatisierende Ereignisse braucht es eine Stärkung der psychosozialen Unterstützung für alle Gesundheitsberufe. Wertschätzung braucht auch Löhne, die sie bezeugen – am besten über gute Tarifverträge. Wir wollen die soziale Pflegeversicherung verpflichten, nur noch mit Anbietern zusammenzuarbeiten, die nach Tarif bezahlen. Um die Attraktivität der Pflegeberufe nachhaltig zu steigern, wollen wir Ausbildung, Selbstorganisation, Einflussmöglichkeiten der professionellen Pflege und ihre Strukturen auf Bundesebene stärken, beispielsweise durch eine Bundespflegekammer und vor allem durch starke Mitspracherechte im Gemeinsamen Bundesausschuss und in anderen Entscheidungsgremien. Das Studium der Pflegewissenschaften und der Pflegepädagogik sowie Forschung in der Pflege wollen wir finanziell und strukturell unterstützen. Für die Arbeit von migrantischen Haushaltshilfen und Betreuungskräften wollen wir einen gesetzlichen Rahmen entwickeln, der Rechte und Pflichten für beide Seiten (Pflegehaushalt und Carebeschäftigte) definiert.

Bisher sind die Gesundheitsämter chronisch unterfinanziert und unterbesetzt, die personelle und technische Ausstattung muss dauerhaft verbessert werden. Wir wollen deshalb, dass Bund und Länder gemeinsam dafür sorgen, dass die Mittel für den Öffentlichen Gesundheitsdienst schrittweise auf mindestens 1 Prozent der Gesundheitsausgaben angehoben werden, sodass er seine Aufgaben des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung dauerhaft wahrnehmen kann. Die Gesundheitsdienste wollen wir stärker in die Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten vor Ort einbinden. Die Mitarbeiter\*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, insbesondere Amtsärzt\*innen, müssen vergleichbar zu anderen Beschäftigungsverhältnissen im Gesundheitswesen bezahlt werden.

### **DI/ Wie kann die Krankenhausversorgung patient:innen- und beschäftigtenfreundlich finanziert werden, um das Fallpauschalensystem mit seiner Über- und Unterversorgung und den sogenannten „blutigen Entlassungen“ abzulösen?**

Es braucht eine verbindlichere Landeskrankenhausplanung, die die öffentlichen Versorgungsinteressen an Grund-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung definiert. Der Bund soll die Möglichkeit haben, dafür gemeinsame bundesweite Grundsätze für die Krankenhausplanung zu definieren. Die Gemeinwohlorientierung im Gesundheitswesen soll gestärkt und der Trend hin zu Privatisierung umgekehrt werden. Die Konzentration auf ertragreiche Angebote muss ein Ende haben. Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dafür braucht es ein neues Finanzierungssystem, das eine starke Säule der Strukturfinanzierung beinhaltet, sodass Entscheidungen danach getroffen werden, was das Beste für Patient\*innen und Beschäftigte ist – und eine bürokratiearme Kostenkontrolle dem nicht zuwiderläuft. Vorgaben zur Personalbemessung, Behandlungs- und Versorgungsqualität sichern eine qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Versorgung. Die seit Jahren zunehmende Lücke in der staatlichen Investitionsfinanzierung soll durch eine gemeinsame Finanzierung durch Bund und Länder geschlossen werden.

**E/ Wie können Ausgründungen von Reinigung, Küche, Technik, Labor, Physiotherapie, Transportdienst etc. aus den Stammebelegschaften der Kliniken in niedriger bezahlte evtl. tariflose Gesellschaften unterbunden werden?**

Kliniken sehen sich einem beständig wachsenden Kostendruck ausgesetzt. Um Kosten zu senken, passiert es leider, dass Ausgründungen aus den Stammebelegschaften der Kliniken in niedriger bezahlte Gesellschaften vorgenommen werden. Dies ist ein Problem der zunehmenden Privatisierung der Krankenhäuser, bei der der Fokus vor allem auf den Kosten, anstatt auf dem Gemeinwohl liegt. Deshalb braucht es, wie in Frage 4D beschrieben, eine verbindlichere Landeskrankenhausplanung. Darin soll die Gemeinwohlorientierung im Gesundheitswesen gestärkt und der Trend hin zu Privatisierung umgekehrt werden. Entscheidungen sollen danach getroffen werden, was das Beste für Patient\*innen und Beschäftigte ist.

**F/ Was wollen Sie unternehmen, um Krankenhäuser zu entprivatisieren und das Profitstreben im Gesundheitswesen zu unterbinden?**

In Krankenhäusern sollen alle die Versorgung erhalten, die sie benötigen. Doch falsche politische Weichenstellungen und der daraus folgende ökonomische Druck haben zu Fehlanreizen zu Lasten des Patient\*innenwohls und zu Kosteneinsparungen zu Lasten des Personals geführt. Es braucht eine verbindlichere Landeskrankenhausplanung, die die öffentlichen Versorgungsinteressen an Grund-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung definiert. Der Bund soll die Möglichkeit haben, dafür gemeinsame bundesweite Grundsätze für die Krankenhausplanung zu definieren. Welche Angebote es vor Ort gibt, darf nicht davon abhängen, was sich rentiert oder was sich Träger noch leisten können, sondern muss sich danach richten, was nötig ist. Dabei hat die flächendeckende, erreichbare Grundversorgung der Bevölkerung einen eigenen Stellenwert. Die Gemeinwohlorientierung im Gesundheitswesen soll gestärkt und der Trend hin zu Privatisierung umgekehrt werden. Die Konzentration auf ertragreiche Angebote muss ein Ende haben. Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dafür braucht es ein neues Finanzierungssystem, das eine starke Säule der Strukturfinanzierung beinhaltet, sodass Entscheidungen danach getroffen werden, was das Beste für Patient\*innen und Beschäftigte ist – und eine bürokratiearme Kostenkontrolle dem nicht zuwiderläuft. Vorgaben zur Personalbemessung, Behandlungs- und Versorgungsqualität sichern eine qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Versorgung. Die seit Jahren zunehmende Lücke in der staatlichen Investitionsfinanzierung wollen wir durch eine gemeinsame Finanzierung durch Bund und Länder schließen.

**5. Viele Menschen wollen sich umeinander kümmern können. Eltern um ihre (Klein-)Kinder, Erwachsene um ihre alten Eltern, Menschen um ihre pflegebedürftigen Angehörigen oder Freund:innen / Partner:innen. Wenn sie dafür ihre Erwerbsarbeit aufgeben oder (stark) reduzieren, fallen sie sehr oft in Hartz IV und riskieren Altersarmut.**

**A/ Wie denken Sie über ein existenzsicherndes Bedingungsloses Grundeinkommen?**

Jeder Mensch hat das Recht auf soziale Teilhabe und auf ein würdevolles Leben ohne Existenzangst. Deswegen wollen wir Hartz IV überwinden und durch eine Garantiesicherung ersetzen. Sie schützt vor Armut und garantiert das soziokulturelle Existenzminimum. Das Existenzminimum werden wir neu berechnen und dabei die jetzigen Kürzungstricks beenden. Wir werden die Regelsätze schrittweise anheben, Sanktionen abschaffen, die Vermögensprüfung durch eine Selbstauskunft ersetzen, die Hinzuverdienstgrenzen verbessern und die Bedarfsgemeinschaft Schritt für Schritt abschaffen. Die Garantiesicherung stärkt so Menschen in Zeiten des Wandels und kann angesichts großer Veränderungen der Arbeitswelt Sicherheit geben und Chancen für ein selbstbestimmtes Leben eröffnen.

**B/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?**

Siehe Fragen 1A und 2A.