



**Antworten der
Christlich Demokratischen Union Deutschlands (CDU)
auf die Fragen der
Arbeitsgemeinschaft Teilhabe Rehabilitation, Nachsorge und Integration
nach Schädelhirnverletzungen –
Unter Schirmherrschaft der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung**

Arbeitsgemeinschaft Teilhabe Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung

- 1. Wie will Ihre Partei die soziale Teilhabe, die gesellschaftliche und berufliche Reintegration von Menschen mit erworbener Hirnschädigung fördern und flächendeckend ambulant erreichbare Rehabilitations- und Wiedereingliederungsmaßnahmen ermöglichen?**
- 2. Wie soll die Kostenträgerschaft geregelt werden, nachdem die Umsetzung des SGB IX auch 9 Jahre nach dessen Kodifizierung nicht funktioniert und weiterhin massive Hemmnisse an den Sektorengrenzen und im gegliederten Sozialträgersystem bestehen?**
- 3. Was plant Ihre Partei zu tun, um in der nächsten Legislaturperiode das vor 9 Jahren in Kraft getretene SGB IX umzusetzen?**
- 5. Was gedenkt Ihre Partei, die in den vorgehaltenen Integrationsberatungsstellen (Integrationsdienste, Integrationsämter, Rehaservicestellen, Rehabilitationsdienste) nicht oder nur begrenzt vorhandene Kapazitäten zum Case Management an die spezifischen Bedürfnisse der Menschen mit erworbener Hirnverletzung heranführen?**
- 6. Wie steht Ihre Partei zur Verankerung eines sektoren- und sozialträgerübergreifenden, biopsychosozial kompetenten Fallmanagements einschließlich der Finanzierung einer persönlichen Budgetberatung im SGB IX für alle Menschen mit schwergradiger erworbener Hirnverletzung und für alle Sozialversicherungssysteme, um auch den gesetzlichen Anspruch dieser Betroffenen auf Teilhabe und selbstbestimmtes Leben zu sichern?**

Antwort zu 1., 2., 3., 5. und 6.

In der Politik für Menschen mit Behinderung gilt für die CDU der Grundsatz der Beteiligung der Betroffenen als Experten in eigener Sache bei allen Entscheidungen. Ziel ist es, alle Lebensbereiche für Menschen mit und ohne Behinderung zu gestalten. Menschen mit Behinderungen müssen von klein auf die Chance haben, ihr Leben überall dort zu verbringen, wo sie wollen. Diese selbstbestimmte und barrierefreie Teilhabe gilt für alle Lebensbereiche, von Kindergärten und Schulen, der Arbeitsstelle und dem Wohnbereich bis zur Frage der Mobilität von Menschen mit Behinderung.

Die Union hat sich in der noch laufenden Legislaturperiode für mehr Teilhabe am Arbeitsleben eingesetzt. Die neue Maßnahme „Unterstützte Beschäftigung“ schafft eine Alternative zu einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Insbesondere Abgänger aus Förderschulen werden bessere Chancen haben, in einem Betrieb des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten. Die Union hat ausdrücklich darauf bestanden, dass dauerhaft ausgelagerte Werkstattplätze rechtlich

abgesichert wurden. So bleibt es dem Betroffenen erspart, falls das Ziel eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatzes nicht erreicht wird, von einem Außenarbeitsplatz abgezogen zu werden.

Die Union will die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben auch weiterhin fördern mit dem Ziel, mehr Beschäftigungsverhältnisse am allgemeinen Arbeitsmarkt anzubieten. Menschen mit Behinderungen müssen mehr Möglichkeiten haben, alternativ zu Werkstätten, in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes tätig zu sein. Insbesondere im Bereich des Arbeitslebens wird die Union sich dafür einsetzen, Wahlmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen zu stärken, beispielsweise durch ein Persönliches Budget für Arbeit oder einen Kombi-Lohn für Menschen mit Behinderungen. Die CDU/CSU-Bundestagsfraktion hat zu diesem Thema zwei Kongresse mit dem Titel „Was behindert Arbeit?“ durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Veranstaltungen werden wir auch weiterhin aufgreifen und politisch umsetzen.

Menschen mit Behinderungen können am besten selbst entscheiden, was sie brauchen. Ein wichtiges Mittel ist beispielsweise das Persönliche Budget, mit dem der Mensch mit Behinderungen nicht eine Sachleistung, sondern einen bestimmten Geldbetrag bekommt. Hiermit kann er sich die benötigten Leistungen kaufen.

Die CDU will die sogenannten Gemeinsamen Servicestellen, die diesen Namen auch verdienen. Es kann nicht sein, dass Betroffene und Angehörige von Kostenträger zu Kostenträger geschickt werden, ohne die Hilfen zu erhalten, die sie benötigen. Daher müssen die „Gemeinsamen Servicestellen“ so gestärkt werden, dass sie die im Gesetz vorgesehene qualifizierte, unabhängige Beratung und Koordinierung tatsächlich leisten. Um Hilfen aus einer Hand zu leisten, sind Gemeinsame Servicestellen, Pflegestützpunkte, Pflegeberatungsstellen und ähnliche Stellen zusammenzuführen.

4. Wie will Ihre Partei die klinische Neuropsychologie als wissenschaftlich anerkannte und nachgewiesene Diagnose- und Behandlungsdisziplin in das System der ambulanten Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung integrieren?

Antwort

Die Union steht zu einem selbstverwalteten Gesundheitswesen, in dem die Beteiligten als Partner handeln. Wir lehnen eine Staatsmedizin ab und setzen auf eine Kultur des Vertrauens und des Verantwortungsbewusstseins im Gesundheitswesen. Die derzeit laufenden Beratungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Aufnahme der klinischen Neuropsychologie in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung verfolgen wir sehr genau und sind zuversichtlich, dass das Gremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung im Sinne der Menschen mit erworbener Hirnschädigung entscheiden wird.

7. Beabsichtigt Ihre Partei, das funktionierende System der ganzheitlich orientierten Rehabilitation bzw. Wiedereingliederungsbemühungen (inklusive nachgehender Betreuung), wie es von Unfallkassen bzw. Berufsgenossenschaften verfolgt wird, auch auf die Kostenträger nach SGB V bzw. SGB VI auszudehnen?

Antwort

Die gesetzliche Krankenversicherung und auch die private Krankenversicherung müssen aufgrund des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts und des demografischen Wandels ständig weiterentwickelt werden. Therapiefreiheit, freie Arzt- und Krankenhauswahl sowie freie Gesundheitsberufe gehören für uns zum Kern eines freiheitlichen Gesundheitswesens. Die Strukturen der ambulanten Versorgung gilt es, neben dem Bereich der stationären Krankenhausversorgung, zu bewahren und geänderten gesellschaftlichen Verhältnissen anzupassen. Der Sicherung einer wohnortnahen Versorgung vor allem in ländlichen Regionen werden wir besondere Aufmerksamkeit widmen.

8. Unterstützt Ihre Partei angesichts jährlich 200.000 auftretender Schlaganfälle und 270.000 neuer Fälle von Schädelhirnverletzungen (davon 70.000 Kinder und Jugendliche) in Deutschland und angesichts von über 800.000 Schwerbehinderten durch erworbene Hirnverletzung nach dem SchwBG (Stolz 2009) die Anerkennung der Folgen erworbener Hirnverletzungen als eigenständige Behinderungskategorie und die Forderung nach spezialisierten und individuellen Möglichkeiten der Rehabilitation, Nachsorge und Integration?

Antwort

Die medizinische Versorgung in Deutschland ist im Vergleich zu anderen Staaten auf einem sehr hohen Niveau. Dies gilt auch für die spezialisierte und individuelle Möglichkeit der Rehabilitation. Wir besitzen schon heute spezielle rehabilitative Einrichtungen und Zentren, die sich ausschließlich mit den erwähnten Fällen beschäftigen. Dies ist ein Standard, den wir auch in Zukunft beibehalten und weiter ausbauen wollen. Der Union ist es wichtig, dass alle die medizinische Versorgung erhalten, die für ihre Behandlung und Genesung notwendig ist.