BESCHLUSS

Gewalt gegen Frauen ist ein gesellschaftliches Problem - gerade in Krisenzeiten

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

1. Bundesfrauenrat 2020 - Digital
09. - 10. Mai 2020

Gremium:	Bundesfrauenrat
Beschlussdatum:	09.05.2020
Tagesordnungspunkt:	TOP 2 Aktuelle politische Lage

Antragstext

Gewalt gegen Frauen ist kein individuelles, sondern ein gesellschaftliches Problem. Hilfe und Schutz bei Gewaltbetroffenheit ist eine staatliche Verpflichtung. Die Täter*innen sind überwiegend männlich und häufig bekannt. Es sind die Partner und Ex-Partner der Frauen. Die aktuelle Statistik des Bundeskriminalamts ist bedrückend: Insgesamt kamen im Jahr 2018 140.755 Fälle von Partnerschaftsgewalt zur Anzeige - davon 114.393 Frauen und 26.362 Männer.
122 Frauen wurden 2018 durch Partnerschaftsgewalt getötet. Oder anders ausgedrückt: durchschnittlich an jedem dritten Tag. Statistisch gesehen wird mehr als ein Mal pro Stunde eine Frau durch ihren Partner oder Ex-Partner gefährlich körperlich verletzt.

Die Corona-Pandemie stellt uns derzeit vor vielerlei Herausforderungen. Vorausgegangen Krisen zeigen, dass die potentielle Gefahr der Gewaltausübung in angespannten Zeiten steigt. Das Social Distancing verursacht bei vielen Menschen Stress, Enge, Existenzängste oder Einsamkeit. Mit der Beschränkung auf den häuslichen Raum verschärft die Gefährdungslage für von Gewalt betroffene Frauen. Familienmitglieder müssen zu Hause bleiben, wegen der Ausgangsbeschränkungen gibt es wenig Ausweichmöglichkeiten und Anlaufstellen, Kinderbetreuung kann nicht mehr gewährleistet werden. Existenzielle Sorgen kommen oft dazu und durch die Abnahme der sozialen Kontakte sinkt zudem die öffentliche Kontrolle für Fälle häuslicher Gewalt.

In dieser Krise gehen die Auswirkungen auch an den Frauenberatungsstellen und Notrufen und den Frauenhäusern nicht spurlos vorbei – waren sie bereits vor der Krise oft überlastet, stehen sie jetzt vor einer zum Teil dramatischen Situation. Die Frauenhäuser müssen zum Teil jetzt noch mehr Frauen abweisen als bereits bisher, um die Hygiene- und Schutzauflagen gegen das Corona-Virus zu erfüllen. Manche stehen unter Quarantäne oder schließen wegen Infektionsgefahr gänzlich. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, oft ältere Frauen, die selbst zur Risikogruppe gehören, können nicht mehr beschäftigt werden.

Realität ist auch, dass es Frauen im eigenen Zuhause oft nicht möglich ist, Beratungen von dort aus in Anspruch zu nehmen. Die Frauenberatungsstellen rechnen auch deshalb mit einer großen Welle Hilfesuchender nach dem Höhepunkt der Krise, für die sie noch nicht gewappnet sind.

Deutschland hat sich national und international über Gesetze und Abkommen verpflichtet, Frauen vor geschlechtsspezifischer Gewalt zu schützen. In der Instanbul-Konvention wird festgehalten, dass die Umsetzung dieses Übereinkommens ohne Diskriminierung - insbesondere

wegen des biologischen oder sozialen Geschlechts, der Rasse, der Hautfarbe, der Sprache, der

Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen oder sozialen Herkunft, der Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit, des Vermögens, der Geburt, der sexuellen Ausrichtung, der Geschlechtsidentität, des Alters, des Gesundheitszustands, einer Behinderung, des Familienstands, des Migranten- oder Flüchtlingsstatus oder des sonstigen Status - sicherzustellen ist.

Bis heute ist es nicht gelungen, ausreichend Frauenhausplätze für betroffene Frauen zu schaffen und unabhängig vom Wohnort bundesweit gleichwertige und bedarfsgerechte Standards für Frauenhäuser zu etablieren. Die Konsequenz ist seit Jahren, dass Frauenhäuser unterfinanziert sind und viele Frauen abgewiesen werden müssen. Das wollen wir nicht länger hinnehmen! Wir fordern, dass auch der Bund Verantwortung übernimmt, um gemeinsam mit den Bundesländern und den Kommunen Schutz vor Gewalt zu gewährleisten. Jede Frau, die von häuslicher oder partnerschaftlicher Gewalt betroffen ist, soll diesen Schutz zukünftig erhalten. Unabhängig von beispielsweise Einkommen und Vermögen, Herkunftsort, Wohnsituation, Behinderung, sexueller Orientierung oder Geschlechtsidentität sowie Aufenthaltsstatus muss sie in der akuten Situation Zugang zu einer Schutzeinrichtung im Bundesgebiet erhalten.

Wir fordern eine umfangreiche Gewaltschutz-Strategie:

1. Bund, Länder und Kommunen müssen die Umsetzung der Istanbul-Konvention voranbringen. Die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt sollen in Aktionsplänen und Präventionsstrategien auf Bundes- und Länderebene festgehalten werden. Die Umsetzung der Aktionspläne wird durch eine Koordinierungsstelle geleitet, eine unabhängige Monitoringstelle beobachtet und bewertet die Umsetzung.

2. Bund, Länder und Kommunen müssen die auskömmliche Finanzierung für Beratungsstellen, Notrufe und Interventionsstellen sicherstellen.

3. Der Bund soll jeder von Gewalt betroffenen Frau einen Rechtsanspruch auf Geldleistung für den Zweck des Aufenthalts in einem Frauenhaus oder einer vergleichbaren Schutzeinrichtung einräumen. Diese Leistung des Bundes deckt jedoch nicht den gesamten Bedarf des Hilfesystems. Länder und Kommunen sind damit nicht aus der Verantwortung entlassen. Sie würden vielmehr finanziell entlastet werden und können daher umso mehr den Ausbau der Kapazitäten in Frauenhäusern investieren. Genauso müssen Personalmittel für die gesamte Absicherung der Frauenhilfeinfrastruktur deutlich erhöht werden.

Wir fordern während der Corona-Pandemie schnelle, unbürokratische Hilfe:

1. Hilfsstrukturen wie Frauenhäuser und Beratungsstellen brauchen jetzt eine Finanzierungszusage der Länder und Kommunen für zusätzliche dezentrale (Not-) Unterkünfte für von Gewalt betroffene Frauen, Kinder und andere vulnerable Gruppen.

2. Einen Notfall-Fonds aus Bundesmitteln muss für den schnellen Ausbau von online und

telefonischer Beratung und die Anschaffung technischer Software und Telefon-Ausrüstungen zur Verfügung gestellt werden.

3. Die Länder müssen unbürokratische Mittel zur Verfügung stellen, um die Einnahmeausfälle und das Wegbrechen der Eigenmittel der Frauenhilfeinfrastuktur zu kompensieren.

4. Um sicherzustellen, dass die Frauenhilfestrukturen auch während der Corona-Pandemie Hilfe und Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen leisten können, müssen sie als systemrelevanter Bereich eingestuft werden.

Da Expert*innen davon ausgehen, dass die Fallzahlen nach einer Lockerung der Kontaktbeschränkungen ansteigen könnten, muss sichergestellt werden, dass die Kapazitäten der Frauenberatungsstellen und Frauenhäuser ausgeweitet werden.

BESCHLUSS

Recht auf Schwangerschaftsabbrüche und Beratung in der Corona-Krise sicherstellen

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

1. Bundesfrauenrat 2020 - Digital
09. - 10. Mai 2020

Gremium:	Bundesfrauenrat
Beschlussdatum:	09.05.2020
Tagesordnungspunkt:	TOP 2 Aktuelle politische Lage

Antragstext

Die Gesetzgebung zu Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland unterliegt einer engen strafgesetzlichen Regelung, die das Recht auf Selbstbestimmung eingeschränkt. Hinzu kommt, dass die Versorgungslage für ungewollt Schwangere immer problematischer wird, da immer weniger Ärzt*innen Abbrüche durchführen. Jetzt, unter den Einschränkungen der Corona-Krise, verschärft sich diese Situation für ungewollt Schwangere noch mehr. Um die Versorgung in dieser Krisensituation aufrechtzuerhalten, braucht es kurzfristige Lösungen. Diese müssen darauf zielen, die Rechte ungewollt Schwangerer gerade in der Krise zu stärken.

Es ist damit zu rechnen, dass die Anzahl an (ungewollten) Schwangerschaften steigen wird. Der zu erwartende Anstieg häuslicher und sexualisierter Gewalt könnte dazu tragischerweise ebenfalls beitragen. Überdies kann durch die Einschränkungen auch der Zugang zu Verhütungsmitteln für bestimmte Gruppen – insbesondere für sozial benachteiligte Menschen – erschwert sein. Verhütung, Beratung und Schwangerschaftsabbrüche müssen auch während der Corona-Krise für alle Frauen zugänglich bleiben.

Ungewollt Schwangere müssen immer – auch unter den aktuellen Bedingungen der Corona-Krise – einen gesicherten Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen haben.

Um die Versorgungslage während Corona zu gewährleisten, müssen Ärzt*innen aber genau so die Mitarbeiter*innen der Beratungsstellen als systemrelevant eingestuft werden.

Die anerkannten (Schwangerschaftskonflikt-)Beratungsstellen leisten hervorragende Arbeit und versuchen mit hoher Flexibilität auf die geänderten Bedingungen zu reagieren und digitale und telefonische Beratung anzubieten. Das muss aber in allen Bundesländern unter Gewährleistung des Datenschutzes ermöglicht und anerkannt werden. Die gesetzlich verankerte, anonyme Beratung muss weiterhin möglich sein – aber auch die persönliche Beratung vor Ort unter den geltenden Schutzmaßnahmen. Dies ist insbesondere für ungewollt Schwangere wichtig, die keinen Internetzugang haben.

Es braucht auch einheitliche Regeln, den Beratungsschein ohne Verzögerung per Mail oder Post bekommen zu können, wobei gewährleistet werden muss, dass keine andere Person als die Betroffene Zugang zur Bescheinigung hat. Um die Beratungspraxis zu entlasten, muss der Bund mit den Ländern ein einheitliches, gesetzeskonformes und sicheres Verfahren ermöglichen.

Unter den engen Regelungen des Paragrafen 218a Strafgesetzbuch kann eine zeitliche Verzögerung im Zugang zu Beratung und zum Schwangerschaftsabbruch die Möglichkeit, einen Abbruch machen zu können, gefährden. Unter den aktuellen Beschränkungen verschärft sich dieses Problem. Für die aktuelle Krisensituation sollte daher die strafgesetzlich vorgegebene dreitägige so genannte Bedenkfrist, die zwischen der Schwangerschaftskonfliktberatung und dem Schwangerschaftsabbruch liegen muss, ausgesetzt werden.

Große Schwierigkeiten gibt es aktuell mit Zusagen von Seiten der Krankenkassen bei der Beantragung der Kostenübernahme von Schwangerschaftsabbrüchen. Daher muss seitens des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eine Aufforderung an den "Spitzenverband Bund der Krankenkassen" ergehen, diese Problematik im Sinne der Versorgungssicherheit von Frauen, die darauf angewiesen sind, schnell zu beheben.

Gegenwärtig zeichnet es sich nicht ab, dass es Engpässe bei der Schwangerschaftskonfliktberatung gibt. Sollten sich die Bedingungen der Schwangerschaftskonfliktberatung unter der Corona-Krise weiter zuspitzen und die Beratungsstellen ihrem Beratungsauftrag nicht mehr flächendeckend und vollumfänglich nachkommen können, plädieren wir dafür, die gesetzliche Vorgabe der Schwangerschaftskonfliktberatung für den Zeitrahmen der Krise auszusetzen. Weiterhin muss aber grundsätzlich gelten, dass jede (ungewollt) schwangere Person ein Recht auf Beratung hat.

Wir sind überzeugt, dass jede Frau, die ungewollt schwanger wird, bestmögliche und schnelle Informationen erhalten können muss und so, in einer Phase der Verunsicherung, mehr Sicherheit erlangen kann. Darum muss gerade in der jetzigen Situation gelten, dass fachliche und seriöse Informationen über alle wichtigen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs ohne Hürden zur Verfügung stehen müssen. Ungewollt Schwangere brauchen Information darüber, welche Praxen und Kliniken ihre Arbeit einschränken bzw. aussetzen und welche zusätzliche Angebote machen. Der Paragraf 219a StGB schränkt diese Möglichkeit massiv ein. Wir GRÜNE fordern darum gerade in der Krise erneut die ersatzlose Streichung des 219a. Wir wollen, dass zumindest die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in verschiedenen Medien und diversen Sprachen umfassend informiert. Es ist angesichts einer möglichen Zuspitzung der Krise sinnvoll, den Zugang zu telemedizinisch betreuten medikamentösen Abbrüchen, wie es in Großbritannien und einigen EU-Ländern unter Corona immer mehr in die Praxis umgesetzt wird, zu ermöglichen.

Der Bundesfrauenrat fordert die Bundesregierung auf, zügig zu handeln. Sie muss

1. gegenüber den Ländern klarstellen, dass Schwangerschaftsabbrüche keine elektiven Eingriffe sind und während der Corona-Krise zeitnah durchgeführt werden müssen.

2. durchsetzen, dass die unter 1. genannte Forderung auch für ungewollt Schwangere gilt, die aus dem Ausland (z.B. Polen) nach Deutschland reisen, um einen Schwangerschaftsabbruch nach dem hier geltenden Recht durchführen zu lassen. Diese Personen müssen den medizinischen Eingriff unmittelbar und unter angemessenen Sicherheitsvorkehrungen – ohne Verzögerung durch Quarantänemaßnahmen –

vornehmen lassen können.

3. dafür Sorge tragen, dass Apotheken Verhütungsmittel, die "Pille danach" und Schwangerschaftstests in ausreichender Menge vorhalten. Gleiches gilt für Verhütungsmittel und Schwangerschaftstests in Drogerien.

4. festlegen, dass alle Personen, die in der Schwangerschaftskonfliktberatung arbeiten, als systemrelevant eingestuft werden.

5. dafür Sorge tragen, dass Voraussetzungen für Schwangerschaftskonfliktberatung auch unter der aktuellen Krisen-Situation flächendeckend ermöglicht werden. Die Beratung muss, unter Einhaltung des Datenschutzes der betroffenen Frau, telefonisch und digital erfolgen können. Der Zugang zu persönlicher Beratung in entsprechenden Beratungsstellen, die diese weiterhin anbieten können, muss möglich sein.

6. Empfehlungen an die Länder formulieren, wonach die Identifikationsprüfungen beim Beratungsvorgang bundesweit entfallen und erst beim Schwangerschaftsabbruch stattfinden können.

7. Empfehlungen an die Länder geben, die eine bundesweit einheitliche digitale Zustellung der Beratungsbescheinigung ermöglichen, um Verzögerungen zu vermeiden (Sendungen per Post müssen weiterhin auch möglich sein, wenn die Klientin dies wünscht).

8. festlegen, dass die gesetzlich vorgeschriebene dreitägige Bedenkfrist zwischen der Schwangerschaftskonfliktberatung und dem Zeitpunkt, zu dem der Abbruch durchgeführt werden darf, bis auf Weiteres ausgesetzt wird.

9. wenn Beratungsstellen nicht mehr flächendeckend und vollumfänglich ihrem Beratungsauftrag nachkommen können, die Beratungspflicht als gesetzliche Vorgabe der Schwangerschaftskonfliktberatung für den Zeitrahmen der Krise aussetzen.

10. an das Gesundheitsministerium appellieren, den "Spitzenverband Bund der Krankenkassen" aufzufordern, umgehend ein bundesweit einheitliches Formular für die Kostenübernahme eines Schwangerschaftsabbruches zur Einreichung bei den gesetzlichen und privaten Krankenkassen online zur Verfügung zu stellen.

11. dafür Sorge tragen, dass die BZgA auf ihrer Homepage umfassende, mehrsprachige Informationen zum erweiterten Angebot der Schwangerschaftskonfliktberatung während der Corona-Krise liefert.

12. dafür Sorge tragen, dass das BMG in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer, den Landesärztekammern und anderen Akteur*innen sicherstellt, dass ungewollt Schwangere die Option des Zugangs zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch nach WHO-Richtlinien

gegebenenfalls mit telemedizinscher Begleitung bekommen können.

Begründung

Sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung ist die Grundlage für Gleichberechtigung. Die Corona-Krise verunsichert nicht nur, sie konfrontiert uns auch mit der Einschränkung von Rechten. Das bringt ungewollt Schwangere in eine besonders schwierige Lage, denn der Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland war bereits vor der Corona-Krise eingeschränkt. Regional finden sich gravierende Unterschiede in der Versorgungslage mit Ärzt*innen, die Schwangerschafts-abbrüche durchführen. Zudem ist die Anzahl dieser Ärzt*innen seit Jahren stark rückläufig. Auch die Zahl von Beratungseinrichtungen, die die gesetzlich vorgeschriebene Schwangerschaftskonflikt-beratung anbieten, unterscheidet sich regional zum Teil stark.

Unter der gegenwärtigen Krise spitzen sich bereits bestehende Problemlagen weiter zu. Ohne Anpassungen kann die notwendige Versorgungssicherheit von Frauen, die ungewollt schwanger sind, jetzt noch weniger gewährleistet werden. Wir wollen und dürfen sie in der Krise nicht alleine lassen, sondern müssen kurzfristig effektive Lösungen bereithalten.

Darum muss von Seiten der Bundesregierung gegenüber den Ländern klargestellt werden, dass Schwangerschaftsabbrüche keine elektiven (das heißt nicht zwingend notwendige) Eingriffe sind und auch in der Corona-Krise oder vergleichbaren Pandemien bzw. Ausnahmesituationen, so früh in der Schwangerschaft wie möglich durchgeführt werden müssen. Ein Schwangerschaftsabbruch kann nicht warten. Es muss sichergestellt werden, dass alle innerhalb der gesetzlichen Fristen erforderlichen Maßnahmen auch erfolgen können. Dies muss auch für Frauen aus anderen Ländern gelten, die nach Deutschland reisen, um einen Schwangerschaftsabbruch nach dem hier geltenden Recht zu erhalten. Die aktuelle Lage in Polen zeigt in dramatischer Weise, dass die Verschärfung der Strafbarkeit eines Schwangerschaftsabbruchs Frauen in existenzielle Not bringt. Darum muss klar sein, dass nach Deutschland einreisende Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch benötigen, diesen medizinischen Eingriff unmittelbar und schnell vornehmen lassen können. Mögliche Quarantänemaßnahmen müssen in diesen Fällen durch andere, durchführbare Sicherheitsvorkehrungen ersetzt werden. Wenngleich die Infektionsschutzbestimmungen Sache der Länder ist, sollte der Bund entsprechende Empfehlungen aussprechen, um den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen für alle ungewollt Schwangeren bundesweit zu sichern.

BESCHLUSS

Who cares? We do! - Pflege, Care und Daseinsvorsorge - während und nach Corona

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

1. Bundesfrauenrat 2020 - Digital
09. - 10. Mai 2020

Gremium:	Bundesfrauenrat
Beschlussdatum:	10.05.2020
Tagesordnungspunkt:	TOP 4 Pflege, Care und Daseinsvorsorge – in und nach der Coronakrise

Antragstext

Pfleger*innen, Erzieher*innen, Hebammen, Menschen, die in Care-Berufen arbeiten, sind das Rückgrat unserer Gesellschaft. Wir vertrauen ihnen unsere Kinder oder Eltern an und verlassen uns selbst auf sie, wenn wir in Notlagen geraten. Gerade während der Corona-Krise zeigt sich noch deutlicher als zuvor, wie grundlegend ihre Arbeit für unsere Gesundheit, unser Zusammenleben und die Krisenfestigkeit unserer Gesellschaft ist.

Es sind mehrheitlich Frauen, die gerade in den systemrelevanten Berufen arbeiten. Allein in der Pflege machen sie 80% der Beschäftigten aus. Ihre Verantwortung ist groß, doch ihre Löhne und ihre Arbeitsbedingungen sind meistens schlecht. Besonders hart trifft es viele Frauen, die aus osteuropäischen Ländern kommen und in Deutschland unter schlechtesten Bedingungen als Pflegehelferinnen ausgebeutet werden. Überlastung, Zeitdruck und schlechte Bezahlung, sind im Care-Berufen im Allgemeinen und im Pflegebereich im Besonderen schon lange an der Tagesordnung. Das ist kein Zufall. Denn viel zu oft wird es immer noch als selbstverständlich vorausgesetzt, dass Frauen sich, unbezahlt im Privaten oder unterbezahlt in Care-Berufen, kümmern. Die Corona-Krise deckt ungerechte Geschlechterverhältnisse mit neuer Wucht auf. Und sie zeigt, wie sehr wir uns als gesamte Gesellschaft schaden, wenn wir die Arbeit von Frauen nicht anerkennen.

Das wird auch immer mehr Menschen bewusst. Die Wertschätzung gerade gegenüber Beschäftigten
im Gesundheitsbereich ist so groß, wie selten zuvor. Doch dabei dürfen wir nicht stehen bleiben. Denn von Dankbarkeit kann man keine Miete zahlen. Und auch in der Krise werden Pfleger*innen noch nicht ausreichend unterstützt. Denn trotz vieler warmer Worte bleiben zum Beispiel Lohnzuschüsse auf Bundesebene bisher aus, während zugleich die Personaluntergrenzen
aufgehoben und der 12-Stunden-Tag eingeführt wurde. Der Schutz und die Unterstützung von Pfleger*innen muss jetzt gewährleistet werden.

Deshalb fordern wir:

- Pflegekräfte in Krankenhäusern, stationären Pflegeeinrichtungen und von ambulanten Pflegediensten müssen ausreichend mit Schutzausrüstung ausgestattet werden. Außerdem
ist das Pflegepersonal, ebenso wie das übrige Personal im Gesundheitswesen mit direktem Patientenkontakt, bei der Testung auf Covid-19 prioritär zu behandeln.

- Eine bundesweite Prämie in Höhe von 1500 € sowie einen Entschädigungsfonds für Pfleger*innen und andere hochbelastete Berufsgruppen in Pflegeeinrichtungen, der

ambulanten Pflege sowie in Krankenhäusern, die während der Krise Unfassbares leiten und teilweise sogar ihre Gesundheit riskieren.

- Das Personal in den Intensivstationen muss schnell aufgestockt werden. Dafür müssen auch Menschen, die eine Ausbildung in der Pflege haben, aber mittlerweile in anderen Berufen arbeiten, die Möglichkeit bekommen, für den Zeitraum der Krise in ihre alten Berufe zurück zu kehren. Dafür soll auf Landes- oder Kommunalebene eine zentrale Koordinierung eingerichtet werden.

Doch wir müssen auch über die Krise hinaus denken. In der Pflege halten Überlastung und Ausbeutung nicht erst durch Corona Einzug. Die Corona-Krise wirft die Frage nach dem Wert von Arbeit neu auf. Systemrelevante Berufe sind vor allem eins - unterbezahlt. Nach der Krise dürfen wir nicht zu einer Normalität zurückkehren, die selbst bereits ein Ausnahmezustand war. Und wir müssen die Finanzierung unseres Gesundheitswesens auf sichere
Füße stellen, denn ein Gesundheitssystem, das auf Kante genäht ist, statt sich an menschlichen Bedürfnissen zu orientieren, können und sollten wir uns als Gesellschaft nicht leisten. Unsere Dankbarkeit für den hohen Einsatz während dieser Krise geht mit dem Versprechen einher: Wir werden das nicht vergessen und bessere Löhne und gute Arbeitsbedingungen in systemrelevanten Berufen zur politischen Priorität machen.

Deshalb fordern wir:

- Mehr Personal: Keine unterbesetzten Schichten mehr! Wir brauchen gut finanzierte Sofortprogramme für stationäre und ambulante Alten- sowie Krankenhauspflege zur Finanzierung einer notwendigen Stellenaufstockung. Um mehr Fachkräfte zu gewinnen, soll ein Weiterbildungsgeld eingeführt werden, das 200 Euro höher ist als das individuelle Arbeitslosengeld.

- Bessere Arbeitsbedingungen: Mehr Personal und ein Ende des Pflegenotstands wird es aber nur mit besseren Arbeitsbedingungen geben. Durch verbindliche Pflegeschlüssel verhindern wir Überlastung und schaffen genug Zeit für die Arbeit.

- Bessere Bezahlung: Bessere Arbeitsbedingungen und ein attraktiverer Beruf, das heißt auch, mehr Lohn. Wir fordern branchenweit allgemein verbindliche Tarifverträge für soziale Berufe. Sollte das trotz laufender Verhandlungen nicht erreicht werden, müssen gesetzliche Maßnahmen ergriffen werden. So sollte in einem nächste Schritt die soziale Pflegeversicherung dazu verpflichtet werden, nur mit Arbeitgebern Verträge zu schließen, die tariflich bezahlen.

- Mehr Mitbestimmung: Pflegekräfte brauchen bessere Mitspracherechte im Pflege- und Gesundheitssystem und unmittelbaren Zugang zu pflegepolitischen Prozessen. Deshalb wollen wir Pflegekammern in den Ländern und auf Bundesebene einführen. Zudem soll die Pflege fest in Teams von Krankenhausleitungen verankert werden.

- Mehr Teilhabe: Die Digitalisierung macht auch vor sozialen Berufen nicht halt. Daher fordern wir bundesweite Förderprogramme für eine flächendeckende Digitalisierung in

Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern. Damit soll Pflegekräften mehr Zeit für die Arbeit und den Kontakt mit den Menschen ermöglicht - nicht Personal eingespart werden.

- Mehr Schutz: Geflüchtete, die in der Pflege arbeiten oder eine entsprechende Ausbildung machen, sollen eine reguläre Aufenthaltsgenehmigung erhalten.

- Mehr Zeit: Beschäftigte müssen eine gesetzlich garantierte Mitsprache über den Umfang und die Einteilung ihrer Arbeitszeit erhalten, damit die Arbeit gut in ihr Leben passt. Die Regelarbeitszeit wollen wir in sozialen Berufen auf 35 Stunden als neue Vollzeit verkürzen. Zudem sollen Beschäftigte ein Recht auf Arbeitszeitverkürzung bekommen.

Beschäftigte in Care-Berufen halten mit Wissen, Kompetenz und Empathie jeden Tag unsere Gesellschaft zusammen. Wir müssen jetzt die Voraussetzungen schaffen, damit Menschen diesem Beruf langfristig mit Freude nachgehen wollen – und können. Dankbarkeit alleine reicht nicht. Gemeinsam kämpfen wir für mehr Anerkennung, höhere Löhne und bessere Arbeitsbedingungen. Who cares? We do!

T- 01

Vorschlag zur Tagesordnung

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

1. Bundesfrauenrat 2020 - Digital
09. - 10. Mai 2020

Gremium:	Präsidium BFR
Beschlussdatum:	02.04.2020
Tagesordnungspunkt:	TOP 1 Begrüßung und Formalia

Antragstext

Samstag, 9. Mai
15.00 – 17.00 Uhr

Webinar 1: BFR Auftakt
TOP 1: Begrüßung und Formalia Ricarda Lang

TOP 2: **Aktuelle Politische Lage** in Zeiten von Corona

mit Ricarda Lang, stellvertretende Bundesvorsitzende und frauenpolitische Sprecherin, Ulle Schauws, MdB; Terry Reintke, MdEP; Heike Herold, Geschäftsführerin der Frauenhauskoordinierung

TOP 3: Vereinbarkeit Familie und Parteiarbeit
Mit Hannah Neumann

19:00 – 21.00 Uhr
Öffentliches Abend-Webinar: **Klimaschutz und Feminismus**
mit Ricarda Lang, Luisa Neubauer und Kathrin Henneberger

Sonntag, 10. Mai
10:00 - 12:00 Uhr

Webinar 3:
TOP 4: Pflege, Care und Daseinsvorsorge – in und nach der Coronakrise
Input: Kordula Schulz-Asche, MdB; Maria Klein-Schmeink, MdB; Shirin Kreße, Krankenpflegerin, AG Junge Pflege

TOP 6: Verschiedenes