

Kleine Anfrage

**der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Maria Klein-Schmeink,
Dr. Kirsten Kappert-Gonthier, Dr. Bettina Hoffmann, Corinna Rüffer, Katja Dörner,
Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulla Schauws, Margit Stumpp,
Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Außerklinische Intensivpflege

Mit dem sogenannten Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz (RISG) will das Bundesministerium für Gesundheit den Leistungsanspruch auf außerklinische Intensivpflege neu fassen. Versicherte mit außerklinischen, intensivpflegerischen Versorgungsbedarfen sollen zukünftig die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege auf einer neu geschaffenen Grundlage erhalten. Die Leistungen der außerklinischen Intensivpflege sollen regelhaft in Pflegeeinrichtungen (§ 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI) oder in speziellen Intensivpflegewohneinheiten erbracht werden (www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/R/Referentenentwurf_RISG.pdf).

Das Bundesgesundheitsministerium begründet den Gesetzentwurf mit kriminellen Machenschaften in der außerklinischen Intensivpflege (Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Rehabilitation und intensivpflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung, S. 16). Sie argumentiert in der Begründung des Referentenentwurfs zusätzlich, dass die Inanspruchnahme außerklinischer Intensivpflege in der eigenen Häuslichkeit unwirtschaftlich sei. Menschen, die auf Intensivpflege angewiesen sind, sollen zukünftig nachweisen, dass für sie die Unterbringung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung oder einer Wohneinheit nicht zumutbar ist. Viele dieser Menschen benötigen Beatmungspflege, sind allerdings berufstätig und engagierte Mitglieder unserer Gesellschaft. Dabei ist nach Ansicht der Fragesteller ungeklärt, welche Institution über die Zumutbarkeit der Unterbringung entscheiden soll.

Es gilt deshalb nach Ansicht der Fragesteller zu klären, welchen Stellenwert die Bundesregierung den Selbstbestimmungsrechten anspruchsberechtigter Personen beimisst. Völlig offen erscheint nach Ansicht der Fragesteller zudem, inwieweit die bestehenden Kapazitäten in den stationären Pflegeeinrichtungen ausreichen und Qualifikationen vorliegen, um eine Versorgung der anspruchsberechtigten Personengruppe zu gewährleisten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Personen haben – nach Kenntnis der Bundesregierung – aktuell Anspruch auf außerklinische Intensivpflege nach § 37 SGB V (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

2. Wie viele Personen erhalten außerklinische Intensivpflege in der eigenen Häuslichkeit (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
 - a) Wie viele der Personen, die außerklinische Intensivpflege in der eigenen Häuslichkeit in Anspruch nehmen, sind volljährig (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?
 - b) Wie viele davon sind berufstätig?
3. Wie viele Personen erhalten außerklinische Intensivpflege in Pflegewohngruppen (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Wie viele der Personen, die außerklinische Intensivpflege in Pflegewohngruppen in Anspruch nehmen, sind volljährig (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?
4. Wie viele Personen erhalten außerklinische Intensivpflege in Pflegeeinrichtungen nach § 43 SGB XI (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Wie viele der Personen, die außerklinische Intensivpflege in einer Pflegeeinrichtung nach § 43 SGB XI in Anspruch nehmen, sind volljährig (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?
5. Von wie vielen Personen geht die Bundesregierung in ihrer Gesetzesfolgenabschätzung zum RISG jeweils aus, falls sie die Fragen 1 bis 4 nicht anhand statistischer Daten beantworten kann, und worauf stützt sie diese Annahmen?
6. Welche sind die zehn Indikationen, die am häufigsten zu einem Bedarf an außerklinischer Intensivpflege führen?
7. Wie hat sich die Zahl der Personen, die Anspruch auf außerklinische Intensivpflege haben, in den Jahren 2005 bis 2019 entwickelt (bitte nach Bundesländern und Jahren aufschlüsseln)?

Worin sieht die Bundesregierung die Entwicklung begründet?
8. Wie viele Personen warten – nach Kenntnis der Bundesregierung – aktuell in einer stationären Einrichtung auf freie Kapazitäten eines ambulanten Intensivpflegedienstes, um außerklinische Intensivpflege in der eigenen Häuslichkeit erhalten zu können?
9. Wie viele Unternehmen und Organisationen bieten – nach Kenntnis der Bundesregierung – aktuell außerklinische Intensivpflege in Deutschland an?

Wie lauten die zehn nach Marktanteil größten Unternehmen oder Organisationen, die außerklinische Intensivpflege anbieten (bitte nach Marktanteilen aufschlüsseln)?
10. Wie viele der Unternehmen und Organisationen sind – nach Kenntnis der Bundesregierung – bislang am Tatbestand eines Abrechnungsbetruges beteiligt gewesen (bitte namentlich aufführen)?
11. Wie viele Personen beschäftigen – nach Kenntnis der Bundesregierung – die Unternehmen und Organisationen der außerklinischen Intensivpflege aktuell?
 - a) Wie viele davon auf Basis einer geringfügigen Beschäftigung?
 - b) Wie viele davon in Teilzeit?
 - c) Wie viele davon in Vollzeit?

12. Wie viele Personen, die in der außerklinischen Intensivpflege tätig sind, haben – nach Kenntnis der Bundesregierung – eine dreijährige Pflegeausbildung abgeschlossen?
 - a) Wie viele davon in der Gesundheits- und Krankenpflege?
 - b) Wie viele davon in der Altenpflege?
 - c) Wie viele davon in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege?
13. Wie viele der tätigen Personen haben – nach Kenntnis der Bundesregierung – eine fachspezifische Weiterbildung?
 - a) Wie viele davon mit einem Stundenumfang von 120 Stunden?
 - b) Wie viele davon mit einem Stundenumfang von 200 Stunden?
 - c) Wie viele davon mit einer Fachweiterbildung „Anästhesie- und Intensivpflege“?
14. Gibt es – nach Einschätzung der Bundesregierung – eine ausreichende Zahl angemessen qualifizierter Menschen in Pflegeeinrichtungen (§ 43 SGB XI), um dort eine qualitative, außerklinische Intensivpflege zu gewährleisten?
15. Wie viele Menschen mit einer Fachweiterbildung zum Atemtherapeuten bzw. zur Atemtherapeutin gibt es – nach Kenntnis der Bundesregierung – in Deutschland (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
16. In welchem Sektor sind Atemtherapeuten bzw. Atemtherapeutinnen tätig (bitte nach ambulant, stationär, Fort- und Weiterbildung aufschlüsseln)?
17. Wie hoch ist – nach Kenntnis der Bundesregierung – der Personalbedarf im Sinne von unbesetzten Stellen für Atemtherapeuten bzw. Atemtherapeutinnen (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
18. Wie hoch ist – nach Kenntnis der Bundesregierung – die Arbeitslosenquote unter Personen mit der Weiterbildung zum Atemtherapeuten bzw. zur Atemtherapeutin (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
19. Wie viele Personen stehen – nach Kenntnis der Bundesregierung – im Durchschnitt auf einer Warteliste für einen Pflegeplatz in stationären Pflegeeinrichtungen (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
20. Wie lang ist – nach Kenntnis der Bundesregierung – im Durchschnitt die Wartezeit auf einen Pflegeplatz in einer stationären Pflegeeinrichtung (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
21. Wie viele Pflegeplätze bräuchte es – nach Einschätzung der Bundesregierung – zusätzlich in den stationären Pflegeeinrichtungen, um die anspruchsberechtigte Personengruppe für außerklinische Intensivpflege versorgen zu können?
22. Gibt es – nach Kenntnis der Bundesregierung – eine ausreichende Zahl freier Pflegeplätze in Pflegeeinrichtungen (§ 43 SGB XI), um dort außerklinische Intensivpflege bedarfsdeckend zu gewährleisten?
23. Welche Institutionen sieht die Bundesregierung in der Verantwortung, den Ausbau von Pflegeplätzen in stationären Pflegeeinrichtungen zu planen, zu initiieren und zu steuern?
24. Inwiefern sieht die Bundesregierung die Investitionskostenförderung (§ 9 SGB XI) sichergestellt, um eine bedarfsdeckende Zahl von Pflegeplätzen in Pflegewohngruppen und in Pflegeeinrichtungen (§ 43 SGB XI) zu schaffen?

25. Mit welchen Maßnahmen wird die Bundesregierung den Ausbau von Pflegeplätzen in stationären Pflegeeinrichtungen unterstützen, wenn es durch das Gesetzesvorhaben zu einem erhöhten Bedarf kommt?
26. Wie bewertet die Bundesregierung den technischen Fortschritt in der Medizintechnik, der eine Beatmungspflege in der eigenen Häuslichkeit erst möglich gemacht hat?
27. Welche Anreize für erfolgreiche Entwöhnungen außer der im Krankenhausentgeltgesetz vorgesehenen Ab- bzw. Zuschlagssystematik plant die Bundesregierung, um Menschen von der Beatmung zu entwöhnen, die bereits in der eigenen Häuslichkeit beatmet werden?
28. Welche Veränderungen in der Vergütungsstruktur der häuslichen Krankenpflege hält die Bundesregierung für geeignet, um Anreize für erfolgreiche Entwöhnungen zu setzen?
29. Welche vereinbarten dienstlichen Kontakte von Mitarbeitenden und/oder Vertreterinnen und Vertretern des Bundesgesundheitsministeriums mit externen Dritten haben im Zusammenhang mit den Regelungsbereichen des sogenannten Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetzes mit welchem Ergebnis bezogen auf den Inhalt des Gesetzentwurfs stattgefunden (bitte tabellarisch mit Datum, Ort, teilnehmenden Personen und Thema bzw. genauem Regelungsvorschlag des Gesetzentwurfs und unter Beantwortung der nachfolgenden Fragen aufführen)?
30. Nach welchen Kriterien werden Umfang und Auswahl der Beteiligung von Zentral- und Gesamtverbänden sowie von Fachkreisen, die auf Bundesebene bestehen, von Unternehmen, Organisationen, Institutionen oder sonstigen externen Dritten für die sogenannte Verbändeanhörung (§ 47 Absatz 3 der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien – GGO) durch das Bundesgesundheitsministerium bestimmt?
31. Welche Stellungnahmen oder sonstigen Schreiben mit Bezug zum Inhalt des sogenannten Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetzes sind bei der Bundesregierung bis zum Tag der Einreichung dieser Anfrage eingegangen (bitte alle Stellungnahmen etc. mit Angabe der bzw. des Einreichenden, des Eingangsdatums und des Empfängers auflisten)?
32. Was entgegnet die Bundesregierung der Kritik, dass die Verbände eine vergleichsweise kurze Beratungszeit hatten, um ihre Stellungnahme zum RISG fristgerecht (Stichdatum: 6. September 2019) an das Bundesgesundheitsministerium zu leiten?
33. Inwiefern hält es die Bundesregierung für angemessen, offen ausgetragenen Protest am RISG durch Betroffene in den sozialen Medien so darzustellen, als seien die Protestantinnen und Protestanten „Gäste“, die sich „im Austausch“ mit dem Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn befänden?
34. Inwiefern wird die Bundesregierung die von den Betroffenen-Verbänden geäußerten Stellungnahmen zum RISG im weiteren Gesetzgebungsverfahren berücksichtigen?
35. Welche bestehende Instanz sieht die Bundesregierung in der Verantwortung, über die Zumutbarkeit einer stationären Unterbringung zu entscheiden?
36. Unter welchen Bedingungen erscheint der Bundesregierung eine stationäre Unterbringung auf intensivpflegerische Versorgung angewiesener erwachsener Menschen gegen deren Willen zumutbar, und unter welchen nicht (bitte jeweils beispielhafte Konstellationen aufführen)?

37. Von wie vielen Personen, die bisher ambulante Intensivpflege erhalten, geht die Bundesregierung in ihrer Gesetzesfolgenabschätzung zum RISG jeweils aus, bei denen eine stationäre Unterbringung gegen deren Willen zumutbar bzw. nicht zumutbar ist?
38. Welchen Konflikt sieht die Bundesregierung zwischen den Regelungen des vorgelegten Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetzes und der UN-Behindertenrechtskonvention?
- a) Falls ja, worin besteht dieser?
- b) Falls nein, bitte begründen.
39. Welche Konflikte sieht die Bundesregierung zwischen den Regelungen des vorgelegten Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetzes und dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch in der ab 1. Januar 2020 geltenden Fassung?
- a) Falls ja, worin bestehen diese?
- b) Falls nein, bitte begründen.
40. Wird die Bundesregierung der möglichen Konsequenz des RISG entgegenwirken, dass Betroffene nicht mehr die Möglichkeit hätten, die Leistungen für Intensivpflege und Beatmung in den eigenen Häuslichkeiten zu erhalten und somit letztlich gezwungen wären, entsprechende Einrichtungen aufzusuchen?
- a) Falls ja, wie?
- b) Falls nein, warum nicht?
41. Welchen Stellenwert haben – aus Sicht der Bundesregierung – die persönlichen Selbstbestimmungsrechte erkrankter Personen in der Frage des Ortes und der Form der Leistungserbringung?

Berlin, den 6. September 2019

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

