

## **Große Anfrage**

**der Abgeordneten Kathrin Senger-Schäfer, Dr. Martina Bunge, Inge Höger,  
Dr. Ilja Seifert, Kathrin Vogler, Harald Weinberg und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Umsetzung des neuen Pflegebegriffs (gemäß dem Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs)**

Eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung (Elftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB XI) ist seit Langem überfällig. Seit der Einführung der Pflegeversicherung 1995 ist der ihr zugrunde liegende verrichtungsbezogene Pflegebegriff zu eng. Er benachteiligt trotz der Leistungsverbesserungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach den §§ 45b und 87b SGB XI durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz insbesondere Menschen mit demenziellen Erkrankungen und sogenannten geistigen Behinderungen. Unbeachtet bleibt bisher auch die „eingeschränkte Alltagskompetenz“ gerade von älteren Menschen.

Der von der damaligen Bundesregierung im Oktober 2006 eingesetzte Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs legte im Januar 2009 Empfehlungen für einen erweiterten Pflegebegriff und für ein neues Begutachtungsverfahren vor. Im Mai 2009 folgten Vorschläge für die konkrete Umsetzung. Diese Empfehlungen des Beirats weisen grundsätzlich in die richtige Richtung und sind geeignet, einen Paradigmenwechsel für eine die Teilhabe ermöglichende Pflege und/oder Assistenz einzuleiten. Gleichzeitig verweist der Beirat darauf, dass die Politik bei der Neudefinition des Pflegebegriffs über einen erheblichen Gestaltungsspielraum verfügt. Letztlich wird es auf die finanzielle Ausgestaltung der Leistungen ankommen.

Die Neudefinition des Pflegebegriffs, der das Ermöglichen von Teilhabe zum Ziel pflegerischen und assistierenden Handelns erklärt, ist eine entscheidende Voraussetzung für eine ganzheitliche Pflege und selbstbestimmte Teilhabe. Im Kern geht es um die Frage, wie die Situation der Betroffenen zu verbessern und ein ethisch relevanter Perspektivwechsel voranzutreiben sind. Die Fraktion DIE LINKE. im Deutschen Bundestag forderte daher bereits in ihrem Antrag „Für eine humane und solidarische Pflegeabsicherung“ (Bundestagsdrucksache 16/7472) die Bundesregierung auf, noch in der 16. Legislaturperiode eine schrittweise Reform der Pflegeabsicherung vorzunehmen. Der Beirat schuf hierfür die Grundlagen, passiert ist in der Sache bis zum heutigen Tage nichts.

Jetzt, in der bereits 17. Legislaturperiode, kommt es daher auf den politischen Willen an, den grundlegenden Paradigmenwechsel zur Absicherung der Bedarfe im Zusammenhang mit Pflege/Betreuung und Assistenz zu vollziehen. Verbunden ist der unbedingt notwendige Paradigmenwechsel mit der Klärung der Grundsätze, worin der individuell angemessene Bedarf (an assistierender Pflege) eines Menschen besteht, wie die Teilhabe von Menschen, die auf Pflege und/oder Assistenz angewiesen sind, ermöglicht werden kann und welche praktikablen, nichtdiskriminierenden Erhebungs-, Verwaltungs- und Umsetzungs-

modalitäten dafür geeignet sind. Daran wird sich unsere Gesellschaft messen lassen müssen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Menschen leiden in Deutschland derzeit an Demenzerkrankungen?  
Wie viele Menschen davon leiden an einer leichten, mittelschweren und schwer ausgeprägten Demenzerkrankung?  
Wie viele Neuerkrankungen gibt es pro Jahr (bitte zitierte Studien angeben)?
2. Wie viele Menschen mit einer demenziellen Erkrankung werden 2010 in ihrer häuslichen Umgebung versorgt?  
Wie viele Menschen werden in einer stationären Einrichtung versorgt?  
Wie viele Menschen mit einer demenziellen Erkrankung erhalten Leistungen der Pflegeversicherung (bitte nach den unterschiedlichen Leistungsarten und Pflegestufen aufschlüsseln)?
3. Wie viele an sich unterstützungsbedürftige Menschen in Deutschland erhalten keine Leistungen der Pflegeversicherung, da der enge Pflegebegriff diese von vornherein von der Leistungsgewährung ausschließt?  
Wie viele der Menschen in Deutschland, die nach dem Vorschlag des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs anspruchsberechtigt wären, haben heute keinen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XI, da der enge Pflegebegriff diese von vornherein von der Leistungsgewährung ausschließt?
4. Wie viele Menschen insgesamt und in den einzelnen Monaten haben seit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes den Grundbetrag von 100 Euro monatlich bzw. den erhöhten Betrag von 200 Euro monatlich gemäß § 45b SGB XI bewilligt bekommen?  
Wie viele Personen der Pflegestufe 0 erhielten in den einzelnen Monaten seit dem 1. Juli 2008 den zusätzlichen Betreuungsbetrag, und wie viele Anträge wurden abgelehnt?

Neudefinition des Pflegebegriffs

5. Inwieweit verfolgt bzw. übernimmt die Bundesregierung die Pläne von CDU, CSU und SPD in der 16. Wahlperiode, nach denen mittelfristig der dem SGB XI zugrunde liegende Pflegebegriff überarbeitet werden soll (vgl. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, vom 11. November 2005)?
6. Wie bewertet die Bundesregierung die Umsetzbarkeit der Vorschläge insgesamt und die einzelnen Vorschläge des Berichts des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs?
7. Welche Anforderungen stellt die Bundesregierung an die Überarbeitung des sozialrechtlichen Pflegebegriffs und die damit verbundene Überarbeitung des Begutachtungsverfahrens?
8. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass selbstbestimmte Teilhabe und eine ganzheitliche Pflege die prioritären Ziele der Neudefinition des Pflegebegriffs sein müssen?  
Falls ja, wie will sie diese Ziele erreichen?  
Falls nein, warum nicht?
9. Welche Auswirkungen hätte nach Auffassung der Bundesregierung die Einführung des neuen Pflegebegriffs auf die Aufteilung der Pflegearbeit zwischen Angehörigen und professionellen Pflegekräften?

10. Wird die interministerielle Arbeitsgruppe, welche sich laut Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit mit einer Neuausrichtung bzw. Reform der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) befasst, auch mit der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs gemäß den Ausführungen des Berichts des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs beauftragt sein?
11. Wenn ja, wann ist mit diesbezüglichen Ergebnissen der interministeriellen Arbeitsgruppe zu rechnen?
12. Wie wird die interministerielle Arbeitsgruppe zusammengesetzt sein?  
Wie wird die Transparenz der Beratungen gewährleistet, damit den Bürgerinnen und Bürgern der Diskussionsprozess nachvollziehbar wird?  
Werden die Beratungsergebnisse der interministeriellen Arbeitsgruppe der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt?
13. Welcher (pflege-)wissenschaftlichen Expertise (personell, institutionell und formell) bedient sich die interministerielle Arbeitsgruppe, die sich mit dem angekündigten Reformvorhaben in der sozialen Pflegeversicherung und damit ggf. auch mit der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs befasst?
14. Sieht die Bundesregierung ggf. eine schrittweise Umsetzung des neuen Pflegebegriffs vor, und wenn ja, in welchen Teilschritten soll die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs erfolgen?
15. Müssen nach Meinung der Bundesregierung zusätzliche administrative Voraussetzungen für eine Umsetzung des neuen Pflegebegriffs geschaffen werden, und wenn ja, welche?
16. Wie wird die Bundesregierung die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs öffentlichkeitswirksam begleiten, damit der Personenkreis, welcher bisher keine Aussicht auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung hatte und deshalb diese auch nicht beantragte, künftig von seiner grundsätzlichen Leistungsberechtigung Kenntnis erhält?

#### Leistungen der Pflegeversicherung

17. Inwieweit und mit welchen Konsequenzen wird die Bundesregierung die Auswirkungen bzw. die Situation nach Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes, hier insbesondere die Leistungsverbesserungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach den §§ 45b und 87b SGB XI, bei einer Umsetzung des neuen Pflegebegriffs und einem entsprechenden Begutachtungsassessment berücksichtigen?
18. Inwiefern wird die Bundesregierung bei einer Umsetzung des neuen Pflegebegriffs bei den Leistungen der häuslichen Pflege die Differenzierung zwischen dem niedrigen Leistungsniveau bei der ehrenamtlichen Pflege (Pflegegeld nach § 37 SGB XI) und dem höheren Leistungsniveau bei der professionellen Pflege (Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI) beibehalten (bitte begründen)?
19. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass sich die Nachfrage nach professioneller Pflege im Vergleich zur Pflege durch Angehörige in Zukunft weiter verstärken wird (bitte begründen)?
20. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass die Fähigkeit und Bereitschaft der Angehörigen, die Pflegearbeit zu übernehmen, aus unterschiedlichsten Gründen nicht vorausgesetzt werden kann, und welche Konsequenzen zieht sie daraus (bitte begründen)?

21. Wird seitens der Bundesregierung bei der Umsetzung eines neuen Pflegebegriffs mit einer Auswirkung auf die Verteilung von ambulanten und stationären Leistungen gegenüber dem Status quo gerechnet, und welche Auswirkungen hätte eine mögliche Veränderung auf das Prinzip „ambulant vor stationär“ der sozialen Pflegeversicherung?
22. Wird die Bundesregierung angesichts des derzeit zu konstatierenden Trends zur professionellen Pflege die Sachleistungsbeträge der Pflegeversicherung (§ 36 SGB XI) stärker anheben als das Pflegegeld (§ 37 SGB XI) (bitte begründen)?
23. Wie hoch ist der Realwertverlust der Pflegeleistungen (gemessen am allgemeinen harmonisierten Verbraucherpreisindex – HVPI – und gemessen an der Kostenentwicklung im leistungsrelevanten Bereich) seit ihrer Festlegung im Jahr 1993?

In welchem Umfang wurde dieser durch die Anhebungen der Leistungen der Pflegeversicherung zum 1. Juli 2008 und zum 1. Januar 2010 ausgeglichen (bitte differenziert nach ambulanten, teilstationären und stationären Leistungsbeträgen und jeweiliger Pflegestufe angeben)?

24. Welche finanziellen Mittel wären insgesamt erforderlich, wenn der Realwertverlust der ambulanten, teilstationären und stationären Leistungsbeträge ausgeglichen werden würde (Grundlage: Leistungsniveau der Pflegeleistungen mit Stand 1. Januar 2010)?

In welcher Höhe würden Mehrausgaben der sozialen Pflegeversicherung anfallen, wenn neben dem vollständigen Ausgleich des Realwertverlusts die Sachleistungsbeträge jeweils um weitere 25 Prozent angehoben werden würden?

25. Kann die Bundesregierung bestätigen, dass in stationären Einrichtungen die Leistungen der Pflegeversicherung aktuell nicht ausreichen, um die durchschnittlichen Pflegekosten zu finanzieren?

Wie hoch ist der durchschnittliche (Median und arithmetisches Mittel) Eigenanteil, um die Pflegekosten abzudecken (bitte getrennt nach Pflegestufen angeben)?

Seit wann lassen sich Deckungslücken in den Pflegestufen feststellen?

26. Ist eine Bestandsschutzregelung angedacht, um Menschen, die Pflegeversicherungsleistungen nach dem geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff erhalten, zukünftig nicht schlechter zu stellen?

Falls ja, wie soll diese ausgestaltet sein, und über welchen Zeitraum soll sich die Bestandsschutzregelung erstrecken?

27. Strebt die Bundesregierung eine kostenneutrale Umsetzung des Pflegebegriffs an, in deren Folge das derzeitige Leistungsniveau für neue Leistungsempfängerinnen und -empfänger gekürzt werden müsste?
28. Wie wird die Bundesregierung den im Umsetzungsbericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom 20. Mai 2009 festgestellten Herausforderungen hinsichtlich des Wohnens und der Pflege im Alter begegnen, um älteren Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen – auch in ländlichen Regionen – bedarfsgerechte, wohnortnahe und qualitativ gute Pflegeleistungen zu sichern?

## Begutachtungsverfahren/Begutachtungsassessment

29. Wird die Bundesregierung das neue Begutachtungsverfahren, sowohl für Erwachsene als auch in angepasster Form für Kinder, welches einem neuen Pflegebegriff zugrunde liegt und vom Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vorgeschlagen wurde und der Ermittlung von fünf neuen Bedarfsgraden dient, unverändert übernehmen?
30. Inwieweit ist für eine Konvergenzphase das Nebeneinander von „altem“ und „neuem“ Begutachtungsverfahren notwendig bzw. möglich?  
Nach welchen Kriterien wird eine mögliche Konvergenzphase ausgestaltet?
31. Wie wird sich der zeitliche Rahmen einer möglichen Konvergenzphase für die Etablierung eines neuen Begutachtungsassessments darstellen, bzw. ist ein korrelierendes zeitliches Auslaufen des alten Begutachtungsassessments geplant?
32. Wird in einer denkbaren Konvergenzphase die Möglichkeit zur Wahlfreiheit der Leistungen nach „altem“ bzw. „neuem“ Begutachtungsassessment bestehen, und wenn ja, welcher zeitliche Rahmen ist dafür vorgesehen?
33. Sind regional unterschiedliche Einführungs- oder Erprobungsphasen für die Einführung eines neuen Begutachtungsassessments, welches einem neuen Pflegebegriff zugrunde liegt, geplant?
34. Wird das dem neuen Pflegebegriff zugrunde liegende Begutachtungsassessment auch für die Einschätzung weiterer Bedarfsaspekte wie Präventions- und Rehabilitationsbedarfe sowie zur Erfassung der Hilfsmittelversorgung und zur Erstellung eines Hilfe- oder Pflegeplans nutzbar sein und entsprechend gesetzlich verankert werden?
35. Wird das neue Begutachtungsassessment geeignet sein, um auch Eingliederungshilfebedarfe nach dem SGB XII festzustellen, und kann es ggf. auch als gemeinsames Begutachtungsverfahren für die Bemessung der Leistungen der Pflege nach dem SGB XI und für Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII genutzt werden?  
Wenn ja, plant die Bundesregierung, das neue Begutachtungsassessment als einheitliches Instrument für das SGB XI und das SGB XII zu nutzen?
36. Welcher Aufwand an Begutachtungsdauer und welcher Schulungsbedarf des entsprechenden Fachpersonals sind bei der Umsetzung eines neuen Begutachtungsassessments zu erwarten?
37. Wird es Veränderungen an den Voraussetzungen für die Gutachtertätigkeit geben (Zugehörigkeit zu einer Profession, Kompetenzen usw.)?
38. Wird es auch nach der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs bzw. der Implementierung eines neuen Assessmentverfahrens zur Begutachtung Hilfebedarfe im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit geben, welche keine Berücksichtigung finden konnten?

## Finanzierung

39. Wie wird im Zusammenhang mit der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs eine grundsätzlich nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung gewährleistet werden, welche sowohl die geplante Dynamisierung der Leistungen ab 2015 sicherstellt als auch die mit dem neuen Pflegebegriff verbundene Leistungsausweitung solidarisch absichert?

40. Wird sich die Bundesregierung bei der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs an einem der vier Szenarien, welche der Umsetzungsbericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom 20. Mai 2009 vorgibt, orientieren, und wenn ja, an welchem?
41. Wenn nein, wie stellt sich das von der Bundesregierung angestrebte Konzept zur Umsetzung des neuen Pflegebegriffs dar, und inwieweit nimmt dieses ggf. Bezug auf die bereits vorgegebenen Szenarien bzw. nimmt in Teilen eines der Szenarien auf?
42. Welche Auswirkungen sind von einer Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die private Pflegeversicherung zu erwarten, und welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung hinsichtlich des Nebeneinanders von sozialer und privater Pflegeversicherung?
43. Geht die Bundesregierung davon aus, dass bei der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs für die private Pflegeversicherung Übergangszeiten erforderlich sind, und wenn ja, wie müssten diese ausgestaltet sein (bitte begründen)?
44. Für den Fall, dass keine kostenneutrale Umsetzung des neuen Pflegebegriffs von der Bundesregierung geplant ist, mit welchem finanziellen Mehraufwand ist bei der Umsetzung zu rechnen, und wie können diese zusätzlichen finanziellen Mittel ggf. aus der sozialen Pflegeversicherung generiert werden?
45. Welche Alternativen erwägt die Bundesregierung, wenn ggf. keine kostenneutrale Umsetzung des neuen Pflegebegriffs angestrebt werden kann, aber zur Finanzierung der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs, über die Möglichkeiten der sozialen Pflegeversicherung hinaus, zusätzliche finanzielle Mittel generiert werden müssen?
46. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, die Einnahmeseite der sozialen Pflegeversicherung zu verbreitern, um eine umfassende Finanzierung der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs ggf. gewährleisten zu können, und wenn ja, wie kann diese den Prinzipien der Solidarität und der Parität genügen?
47. Wird die Bundesregierung, um ggf. eine kostenneutrale Umsetzung des neuen Pflegebegriffs zu gewährleisten, das „Teilkaskoprinzip“ als Charakter der sozialen Pflegeversicherung beibehalten bzw. ausbauen und zugunsten der angestrebten Verbreiterung der Leistungsempfängerbasis Leistungseinschränkungen in Kauf nehmen?
48. Wird perspektivisch die Entwicklung des „Teilkaskocharakters“ der sozialen Pflegeversicherung hin zur Absicherung des individuellen Bedarfs für von Pflege Betroffene angestrebt, falls keine kostenneutrale Umsetzung des Pflegebegriffs angestrebt werden sollte?
49. Wie will die Bundesregierung gewährleisten, dass bei einem erweiterten, teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriff die finanziellen Auswirkungen nicht zu einseitig auf die Sozialhilfeträger übertragen werden?
50. Wie wird die Bundesregierung in diesem Zusammenhang das Problem der Leistungsbegrenzung der Pflegeversicherung auf der einen Seite und der Bedarfsdeckung der Sozialhilfe auf der anderen Seite lösen?

51. Welche finanziellen Auswirkungen sieht die Bundesregierung bei der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs sowohl für die Sozialhilfeträger als auch für die Pflegekassen durch die zu erwartende Veränderung der Zahl der Leistungsberechtigten (Mengeneffekt) und die Konsequenz, dass die neuen Bedarfsgrade entsprechend dem neuen Assessmentverfahren durchschnittlich höher liegen werden als die leistungsrechtlich gleichgesetzten alten Pflegestufen (Struktureffekt), und welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung ggf. daraus?

#### Schnittstellen

52. Wie bewertet die Bundesregierung den Anspruch des neuen Pflegebegriffs, alle Leistungsträger zu umfassen und damit auf verschiedene Sozialleistungsbereiche übergreifend zu sein?

Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus diesem Umstand?

53. Welche Auswirkungen wird die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die Hilfe zur Pflege (SGB XII) haben?

Welcher Pflegebegriff soll künftig dem SGB XII zugrunde liegen?

54. Welche Auswirkungen wird die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die häusliche Krankenpflege (SGB V), auf die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) haben, und welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?

55. Welche notwendigen Aspekte sind aus Sicht der Bundesregierung bei einer Gesamtbetrachtung des Pflege- und des Eingliederungssystems zu beachten?

Welche Auswirkungen wird die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die Eingliederungshilfe (SGB XII) haben?

Welchen Anforderungen sollte die inhaltliche Weiterentwicklung von Pflege und Eingliederungshilfe genügen?

In welcher Form wird die Bundesregierung die beiden genannten Systeme voneinander abgrenzen oder aufeinander zu entwickeln?

56. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, einen Beirat zur Teilhabe einzusetzen, um die Definition der Schnittstellenprobleme und die Abgrenzung zwischen Pflege und Eingliederungshilfe unter Beteiligung von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zu diskutieren und zu klären?

Wenn ja, wann wird dieser Beirat seine Arbeit aufnehmen?

Wenn nein, wie wird die Bundesregierung konkret das Verhältnis zwischen Leistungen der Pflege nach dem SGB XI und Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII und die Abgrenzung dieser Leistungen ausgestalten?

57. Wird künftig dem SGB XI und dem SGB XII ein einheitlicher Pflegebegriff zugrunde liegen, wenn nein, warum nicht, und inwieweit wird der Pflegebegriff des SGB XII neu definiert werden?

58. Inwieweit wird das Subsidiaritätsprinzip insbesondere durch die Nachrangigkeit der Leistungen des SGB XII gegenüber den Leistungen des SGB XI durch die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs tangiert, und welche gesetzgeberischen Maßnahmen leitet die Bundesregierung davon ab?

59. Wie steht die Bundesregierung zu dem Vorschlag, Pflegeleistungen nach dem SGB XI perspektivisch als Teilhabeleistung sowie die Leistungsträger der Pflege als Rehabilitationsträger ins SGB IX aufzunehmen?

60. Wie wird die Bundesregierung darauf hinwirken, dass bei einer Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs der Zugang zu Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX und zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII nicht eingeschränkt wird?
61. Was hätte die Erweiterung des Kreises der Menschen mit Behinderungen, die gemäß einem weiter gefassten Pflegebegriff Anspruch auf Pflegeleistungen hätten, für Folgen auf Leistungen der Eingliederungshilfe?
62. Auf welche Weise können im Rahmen der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs die Leistungen des SGB IX, des SGB XI und des SGB XII besser verzahnt werden, bzw. wird eine solche Verbesserung des Zusammenspiels der benannten Sozialgesetzbücher von der Bundesregierung erwogen, um Angebote der Betreuung und Assistenz zu stärken?
63. Zu welchen Ergebnissen sind die von der 85. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) eingesetzten Bund-Länder-Arbeitsgruppen „Umsetzung des (neuen) Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ und „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ bezüglich der mit der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs in Zusammenhang stehenden Fragen zu Auswirkungen auf die Hilfe zur Pflege und zur Eingliederungshilfe (SGB XII) gekommen?
64. Wird ggf. ein umfassender (neuer) Begriff von Pflegebedürftigkeit in das SGB I aufgenommen, um für andere Sozialleistungsbereiche, in denen die Definition von Pflegebedürftigkeit leistungsauslösendes Kriterium ist, eine Orientierungsbasis zu schaffen?
65. Strebt die Bundesregierung mit der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs ein Gesamtkonzept der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger, behinderter und alter Menschen, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der vielen Berührungspunkte von Leistungen des SGB IX, des SGB XI und des SGB XII, an?

#### Begleitevaluation

66. Wird die Bundesregierung eine regelmäßige, kennzahlenorientierte und systematische Erhebung z. B. in Form eines regelmäßigen, nationalen Pflegeberichts zur Umsetzung des neuen Pflegebegriffs initiieren, welcher auch zur Abbildung der Situation der Gesundheits- und Pflegeberufe und der Bedarfseinschätzung in diesem Bereich dient?
67. Inwieweit tangieren ggf. die Pläne zu einem regelmäßigen nationalen Pflegebericht den Pflegebericht der Bundesregierung nach § 10 SGB XI, und inwieweit können hier Doppelstrukturen vermieden werden?

#### Beschäftigte der Pflegebranchen

68. Mit welchen Maßnahmen will die Bundesregierung die Beschäftigten der Pflegebranchen in einen durch den neuen Pflegebegriff bedingten Veränderungsprozess aktiv und teilhabeorientiert einbinden?
69. Welche Auswirkungen wird die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die physischen und psychischen Belastungen der Beschäftigten in der Pflegebranche haben, und wie werden diese bei der Arbeitsklassifizierung und Bewertung der Tätigkeiten hinsichtlich der Vergütung berücksichtigt?
70. Welche Auswirkungen wird die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf den Personalbedarf in den Pflege- und Assistenzberufen haben?
71. Wie hoch werden die gegebenenfalls zu erwartenden Mehraufwendungen sein, und wie sollen sie finanziell sichergestellt werden?

72. Welchen zusätzlichen Bedarf an Pflegekräften erwartet die Bundesregierung durch die Umsetzung der geplanten Verkürzung des Zivildienstes auf sechs Monate (wenn 0, 25, 50, 75 Prozent der Zivildienstleistenden ihren Dienst/Einsatz freiwillig über die sechs Monate hinaus verlängern)?
73. Welcher Stundenlohn ergibt sich rechnerisch, wenn die Zivildienstleistenden freiwillig über ihre Dienstzeit hinaus zu den gleichen finanziellen Bedingungen weiterarbeiten würden?  
Wie viel Prozent liegt dieser Lohn unter dem marktüblichen Lohn für examinierte Pflegekräfte bzw. für Pflegekräfte ohne entsprechende Berufsausbildung?
74. Wie würden sich die Personal- und Nebenkosten im ambulanten und im stationären Pflegebereich bei der Einführung eines allgemeinen gesetzlichen Mindestlohnes von 10 Euro entwickeln?
75. Wird das mit der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs einhergehende neue Begutachtungsverfahren als Grundlage für ein Verfahren zur Ermittlung des Personalbedarfs in vollstationären Pflegeeinrichtungen genutzt werden können?  
Falls ja, in welcher Weise?
76. Strebt die Bundesregierung an, ein gesetzlich verbindliches, bundeseinheitliches Personalbemessungsinstrument einzuführen, und wenn nein, warum nicht?
77. Verfolgt die Bundesregierung Pläne zu einem „Nationalen Aktionsplan Pflege“, welcher mittels Schaffung von Rahmenbedingungen und Strukturen sowie Entwicklung und Umsetzung von unterstützenden Maßnahmen auf allen die Pflege betreffenden Ebenen außer einem Strukturwandel auch einen Kulturwandel der Pflegebranche unterstützt (vgl. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Nationaler Aktionsplan Pflege, Entwicklung und Umsetzung – Positionspapier, Stand, 04/2010)?
78. Plant die Bundesregierung die Errichtung eines Beirats als Moderations- und Partizipationsebene zur Vorbereitung, Evaluation und Begleitung der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs, ggf. unter Nutzung vorhandener Strukturen?
79. Geht mit der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auch eine qualitative Weiterentwicklung des Versorgungsangebots von Pflege und Assistenz einher, welche stärker auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen ausgerichtet sein wird?  
Falls ja, welche Konzepte wird die Bundesregierung prüfen?

Berlin, den 16. Juni 2010

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**





