

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Jens Beeck, Nicole Westig, Michael Theurer, Matthias Seestern-Pauly, Grigorios Aggelidis, Daniel Föst, Renata Alt, Nicole Bauer, Nicola Beer, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Thomas Hacker, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Katja Hessel, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Dr. Christian Jung, Carina Konrad, Ulrich Lechte, Alexander Müller, Christian Sauter, Dr. Wieland Schinnenburg, Frank Sitta, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Benjamin Strasser, Katja Suding, Stephan Thomae, Dr. Andrew Ullmann und der Fraktion der FDP

Pflegesituation in der Rehabilitation

Das Potenzial der Rehabilitation, den Pflegenotstand zu lindern, wird in Deutschland nach Ansicht der Fragesteller vielfach unterschätzt. Durch Rehabilitationsmaßnahmen kann nicht nur die Leistungsfähigkeit von erkrankten oder verunfallten Person wiederhergestellt werden, auch die Pflegebedürftigkeit kann potenziell verzögert werden. Insbesondere die pflegeintensive geriatrische Rehabilitation gilt als zunehmend wichtiger Baustein innerhalb altersmedizinischer Versorgungskonzepte und deren Aufgabe, der Umsetzung des gesetzlich verankerten Zieles „Reha vor Pflege“.

Dadurch wird nicht nur die Lebensqualität des einzelnen Menschen massiv verbessert, auch die ambulante und die stationäre Pflege werden entlastet. Völlig unabhängig von den gesundheitlichen Vorteilen für die Personen entstehen auch finanzielle und volkswirtschaftliche Vorteile durch die Rehabilitation: Die pflegebedingten Ausgaben der potenziellen Pflegebedürftigen (oder ggf. der Sozialhilfe) und der Pflegeversicherung entfallen mit jedem Monat ohne vorliegende Pflegebedürftigkeit.

Ein Ausdruck des unterschätzten Potenzials ist die fehlende Abbildung der Rehabilitationskliniken im Kabinettsentwurf des Pflegepersonalstärkungsgesetzes. Nicht nur Akutkrankenhäuser und Pflegeeinrichtungen und das dortige Pflegepersonal leisten wichtige Beiträge, sondern gerade auch die Kliniken für Rehabilitation stehen in der Verantwortung, nach dem Klinikaufenthalt dauerhafte Beeinträchtigungen und Behinderungen bei den Rehabilitanden abzuwenden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Aufgaben erbringen Rehakliniken im Leistungsbereich der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung, insbesondere im Bereich der Prävention?

2. Wie viele Reha-Maßnahmen wurden 2017 in Deutschland durchgeführt (bitte nach Kostenträger und ambulant bzw. stationär aufschlüsseln)?
3. Sieht die Bundesregierung einen Reformbedarf bei der Trägerschaft und/oder Anerkennung von Rehabilitations-Maßnahmen durch die Sozialversicherungen?
4. Wie viele Kliniken für Rehabilitation gibt es in Deutschland, und wie viel Pflegepersonal wird dort nach Kenntnis der Bundesregierung eingesetzt?
5. Wie hat sich diese Zahl nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2013 entwickelt, und welche Rolle spielen dabei die geriatrischen Rehabilitationskliniken?
6. Wie hoch schätzt die Bundesregierung den Bedarf an Pflegefachkräften für den Bereich der Rehabilitation?
7. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Deckung dieses Bedarfs, insbesondere vor dem Hintergrund des sich zuspitzenden Konkurrenzkampfs auf dem Arbeitsmarkt mit der Kranken- und Altenpflege?
8. Wie viel Ausbildungsplätze der bisherigen klassischen Pflegeberufe werden in Kliniken für Rehabilitation nach Kenntnis der Bundesregierung angeboten?
9. Aus welchen Gründen hat die Bundesregierung auf die Aufnahme der Kliniken für Rehabilitation in die Liste der Ausbildungsstätten für die neue generalistische Pflegeausbildung im Pflegeberufegesetz verzichtet, und hat sich die Auffassung der Bundesregierung in der Zwischenzeit geändert?
10. Aus welchen Gründen hat die Bundesregierung darauf verzichtet, eine entsprechende Regelung in die Verordnung gemäß § 56 Absatz 1 und 2 Pflegeberufegesetz aufzunehmen?
11. Welche Studien und Evaluationen liegen der Bundesregierung für die Bewertung des Erfolgs von Rehabilitationsmaßnahmen zur Verzögerung der Pflegebedürftigkeit vor, und wie beurteilt sie diese?
12. Wie bewertet die Bundesregierung das gesamtwirtschaftliche Einsparpotenzial durch Rehabilitation vor Pflege, unter Beachtung der Unterschiede zwischen „klassischer“ und akuter Rehabilitation?
13. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung seit 2013 ergriffen, um Kliniken für Rehabilitation zu stärken?
14. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Stärkung der Kliniken für Rehabilitation in Deutschland, insbesondere vor dem Hintergrund der Nichtberücksichtigung im Entwurf des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes?
15. Wie oft und zu welchen Leistungsbereichen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die Landesschiedsstellen nach § 111b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch angefragt?

Wie ist der Stand der Umsetzung der Regelung in den einzelnen Bundesländern?
16. Aus welchem Grund ist die Verordnung einer Kinder- und Jugendrehabilitation durch Vertragspsychotherapeuten bei einer Reha im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung, jedoch nicht im Rahmen einer Reha der gesetzlichen Rentenversicherung möglich?

Berlin, den 10. Oktober 2018

Christian Lindner und Fraktion