

## **Änderungsantrag**

**der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Heidi Knake-Werner, Monika Balt, Dr. Klaus Grehn, Petra Bläss, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Rosel Neuhäuser, Christina Schenk und der Fraktion der PDS**

**zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung  
– Drucksachen 14/5395, 14/6308 –**

**Entwurf eines Gesetzes zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des  
Verbraucherschutzes in der Pflege (Pflege-Qualitätssicherungsgesetz – PQsG)**

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 1:

„Nr. 2a. §18 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

(1) Die Pflegekassen haben durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung prüfen zu lassen, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welche Stufe der Pflegebedürftigkeit vorliegt. Die Prüfung erfolgt durch Befragung des Versicherten und seiner pflegenden Angehörigen zum Hilfebedarf. Mit Einverständnis des Versicherten können auch sonstige Personen oder Dienste, die an der Pflege oder Betreuung des Versicherten beteiligt sind, befragt werden. Im Rahmen dieser Prüfungen hat der Medizinische Dienst durch eine Untersuchung des Antragstellers die Einschränkungen bei den Hilfen und Verrichtungen im Sinne des § 14 Abs. 3 und 4 festzustellen sowie Art, Umfang und voraussichtliche Dauer der Pflege- und Hilfebedürftigkeit zu ermitteln. Besonders ist dabei der Pflege- und nicht verrichtungsbezogene allgemeine Hilfebedarf (Beaufsichtigung, Anleitung und Betreuung) von demenzten, psychisch kranken Menschen, Menschen mit apallischem Syndrom und geistig behinderten Kindern durch entsprechende Fachärzte zu beachten und zu begutachten. Darüber hinaus sind auch Feststellungen zu treffen, ob und in welchem Umfang Maßnahmen zur Beseitigung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit einschließlich der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation geeignet, notwendig und zumutbar sind; insoweit haben Versicherte einen Anspruch gegen den zuständigen Träger auf Leistungen zur ambulanten medizinischen Rehabilitation.“

Berlin, den 20. Juni 2001

**Dr. Ilja Seifert  
Dr. Ruth Fuchs  
Dr. Heidi Knake-Werner  
Monika Balt**

**Dr. Klaus Grehn  
Petra Bläss  
Heidemarie Lüth  
Pia Maier**

**Rosel Neuhäuser  
Christina Schenk  
Roland Claus und Fraktion**

**Begründung**

Die fehlende bzw. unzureichende Regelung des Pflege- und nicht verrichtungsbezogenen allgemeinen Hilfebedarfs (Beaufsichtigung, Anleitung und Betreuung) von dementen, psychisch kranken Menschen, Menschen mit apallischem Syndrom und geistig behinderten Kindern im Pflegeversicherungsgesetz und im vorliegenden Gesetzentwurf zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege – PQsG – (Drucksache 14/5395) steht schon lange in der Kritik und erfordert eine entsprechende Lösung im Interesse der betroffenen Menschen.

Dies wurde bereits mehrfach in Ausschuss-Anhörungen des Deutschen Bundestages und in zahlreichen Petitionen von Bürgern deutlich. Auch in dem von der Bundesregierung vorgelegten „Zweiten Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung“ vom März 2001 werden diese Fragen thematisiert.

Mit den Änderungen wird somit den Forderungen vieler Verbände, betroffener Pflegebedürftiger, Pfleger und Angehöriger hinsichtlich des spezifischen Ausweisens von Hilfe, Unterstützung, Betreuung und Anleitung entsprochen.

Die im Pflegeversicherungsgesetz benachteiligten Gruppen wie demente, psychisch kranke Menschen, Menschen mit apallischem Syndrom, geistig behinderte Menschen, besonders Kinder sollen in ihren Rechtsansprüchen gestärkt werden.

Gleichzeitig wird damit Empfehlungen aus dem Gutachten 2000/2001 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen – Drucksache 14/5661, S. 161, Ziffer 468 gefolgt. Hier empfiehlt der Rat, solche Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu bevorzugen, die den Nutzer in den Mittelpunkt stellen sowie Pflegebedürftige und ihre Angehörigen als entscheidenden Faktor eines funktionierenden Qualitätsmanagements zu begreifen. Im Kontext von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Pflege kann dann der Ergebnisqualität der ihr entsprechende Stellenwert im Interesse des Gesundheitszustandes und der Zufriedenheit der Pflegebedürftigen zukommen. Das entspricht letztlich auch den Forderungen verschiedener Verbände und Einzelpersonlichkeiten nach mehr Menschenwürde in der Pflege auf der Grundlage des Artikels 1 des Grundgesetzes.