

Antrag

der Abgeordneten Uwe Witt, René Springer, Ulrike Schielke-Ziesing, Martin Sichert, Norbert Kleinwächter und der Fraktion der AfD

Kein Ausschluss der Teilhabe von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung in Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Ein Aufenthalt im Krankenhaus kann für alle Menschen eine besonders einschlägige Erfahrung sein. Was somit für nicht von einer Behinderung betroffenen Person bereits eine Grenzerfahrung bedeuten kann, ist für einen Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung und deren Angehörige mit für Außenstehende und kaum vorstellbaren zusätzlichen Vorbereitungen und Belastungen verbunden. Der Krankenhausaufenthalt selbst wird dann zu einer der herausforderndsten Lebenssituation für die Menschen mit Behinderung. Hauptsächlich betroffen von der Problematik der Versorgung im Krankenhaus sind Menschen mit geistigen und körperlichen Behinderung, sowie schweren Mehrfachbehinderungen. Gemäß Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention muss der Bereich der gesundheitlichen Versorgung weiterentwickelt werden. Wenn geistig oder mehrfachbehinderte Menschen aufgrund einer akuten Erkrankung oder wegen eines geplanten Eingriffs in ein Krankenhaus aufgenommen werden müssen, kann das für die Betroffenen hochgradig beängstigend und bedrohlich sein, denn die Betroffenen werden aus ihrem gewohnten Umfeld herausgezogen und befinden sich in einer für sie fremden Umgebung. Ein weiteres Problem ist, die Sorge darüber, ob die schon im regulären Alltag erforderlichen Hilfestellungen im Krankenhaus erbracht werden können. Darüber hinaus bestehen mögliche Kommunikationsbarrieren, die das gegenseitige Verständnis zwischen dem behinderten Patienten, Ärzten und Pflegepersonal erschweren, sind weitere Gründe für eine starke Verunsicherung und Ängste. In der Regel ist es so, dass Personal im Krankenhaus nicht ausreichend geschult für den Umgang mit Patienten mit spezifischen Behinderungen sind und das Personal im Krankenhaus steht darüber hinaus unter einem enormen Zeitdruck. Hieraus resultierend kann es zu einer beidseitigen Überforderung kommen, so dass Untersuchungen oder Behandlungen unterbleiben oder auch der Krankenhausaufenthalt verkürzt wird, mit Schaden für den Menschen mit Behinderung.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die soziale Assistenz für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung im Krankenhaus sowie in stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen als Leistungen der Eingliederungshilfe durch eine geeignete Regelung in den Sozialgesetzbüchern V, IX, XI und XII sicherstellt;
 2. die Liste der Leistungen zur sozialen Teilhabe klarstellend in § 113 Abs. 2 Nummer 1 bis 9 SGB IX um eine Ziffer 10 Assistenz im Krankenhaus sowie in stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu ergänzen.

Berlin, den 24. September 2020

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

Begründung

Der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages hat sich im März 2020 für eine Klarstellung eingesetzt, wer im Falle eines Krankenhausaufenthaltes von Menschen mit Behinderung die Kosten für eine professionelle Krankenhausbegleitung übernimmt.

Die Petentin forderte in ihrer Eingabe, vertreten durch ihren Bevollmächtigten, ein geregeltes Verfahren mit eindeutiger Zuständigkeit eines Kostenträgers, wenn Menschen mit Behinderung eine professionelle Krankenhausbegleitung benötigen.

Zur Begründung heißt es in der Petition, als aufgrund ihres Autismus in einer Einrichtung der Behindertenhilfe lebend, müsse die Petentin dringend bei einem bevorstehenden Krankenhausaufenthalt von einer Begleitperson betreut werden. Da ihre Mutter hierzu nicht in der Lage sei, könne dies nur durch einen Mitarbeiter der Einrichtung erfolgen. Unklar sei aber, ob die dadurch entstehenden Kosten vom Sozialhilfeträger oder von der Krankenkasse übernommen würden. Hier bestehe eine Gesetzeslücke, wodurch sich ihre Behandlung im Krankenhaus verzögern würde, heißt es in der Petition.¹

Wie aus der Begründung zur Beschlussempfehlung des Petitionsausschusses hervorgeht, vertritt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die Auffassung, dass Assistenzleistungen im Bereich der Eingliederungshilfe erbracht werden, „um Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder hierbei zu unterstützen“.²

Aufgrund des Nachrangigkeitsgrundsatzes³ könnten diese Leistungen nur gewährt werden, „wenn kein vorrangiger Leistungsträger verantwortlich ist“. Daher kämen Leistungen der Eingliederungshilfe zur Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen aus der Eingliederungshilfe während eines Krankenhausaufenthaltes nicht in Betracht.

Nach Auffassung des Petitionsausschusses ist aber im vorliegenden Fall plausibel dargelegt worden, dass der bewilligte Assistenzbedarf während eines Krankenhausaufenthaltes fortbesteht und durch eine der Petentin vertraute Begleitperson gedeckt werden muss. Es sei „unpräzise geregelt“, wie die Kosten, die der Wohneinrichtung der Petentin durch die notwendige Begleitung entstehen, erstattet werden können, kritisieren die Abgeordneten.

¹ www.bundestag.de/presse/hib/687006-687006

² www.bundestag.de/presse/hib/687006-687006

³ Vergleiche Prinzip der Nachrangigkeit im SGB. Sie kommen demnach nur dann zum Zug, wenn der notwendige Bedarf nicht durch Selbsthilfe oder Leistungen anderer – insbesondere unterhaltsverpflichteter Angehöriger oder anderer Sozialleistungsträger – erfüllt werden kann (§ 3 Abs. 3 und § 5 SGB II/§ 2 SGB XII).

Sie teilen der Beschlussempfehlung zufolge die Auffassung des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, dass im Zuge der Leistungsbewilligung deutlich zwischen Pflege und Assistenz im Krankenhaus differenziert werden müsse.⁴

Die bisherigen Regelungen zur Assistenz im Krankenhaus weisen daher Lücken auf. Zur Sicherstellung einer adäquaten gesundheitlichen Versorgung ist es dringend erforderlich, für eine für den Betroffenen notwendige Assistenz im Krankenhaus, sowie innerhalb der stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen verlässliche und rechtliche Grundlagen herbeizuführen. Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung und die soziale Assistenz dürfen nicht an der Pforte von Krankenhäusern oder Einrichtungen der Rehabilitation enden.

Der Gesetzgeber hat jedoch den Assistenzpflegebedarf von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus mit dem Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs im Krankenhaus vom 30.07.2009 nur für solche Personen vorgesehen, die ihren Assistenzbedarf im Rahmen des sog. Arbeitgebermodells durch bei Ihnen angestellte besondere Pflegekräfte decken lassen.⁵ Später erweiterte der Gesetzgeber das Gesetz zur Regelung des Assistenzbedarfs in stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen vom 20.12.2012 den Leistungsanspruch dieser Gruppe auf Aufenthalte in Stationären Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen.⁶

In § 11 Abs. 3 SGB V wird zwar die medizinisch notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson im Krankenhaus eindeutig geregelt,⁷ es werden aber in dem Zusammenhang nur die Kosten für Unterkunft und Verpflegung der Begleitperson erstattet, nicht aber die erforderlichen Kosten für Leistungen der sozialen Unterstützung.

In § 78 SGB IX sind die Assistenzleistungen beschrieben. § 78 SGB IX wird analog zum Leistungskatalog in § 113 Abs. 2 SGB IX angewendet. § 113 SGB IX umfasst die Assistenzleistungen, also jene Leistungen die Menschen mit Behinderung aus diesem Bereich in Anspruch nehmen können.

Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeine Erledigung des Alltags wie der Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltungen einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistung.⁸ Sie umfassen aber gerade nicht die Assistenz im Krankenhaus, sowie die stationäre Vorsorge (Rehabilitationseinrichtungen), dies wird auch ersichtlich, wenn man den § 78 SGB IX näher betrachtet.⁹

Daher ist der Leistungskatalog des § 113 Abs. 2 SGB IX entsprechend zu ergänzen.

⁴ www.bundestag.de/presse/hib/687006-687006

⁵ Bundesgesetzblatt 2009, Teil Nr.50, S. 2495

⁶ Bundesgesetzblatt 2012, Teil 1 Nr. 61, S. 2789

⁷ Vergleiche § 11 Abs. 3 SGB V

⁸ www.haufe.de/personal/haufe-personal-office-platin/schell-sgb-ix-78-assistenzleistungen_idesk_PI42323_HI10858326.html

⁹ www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbix/78.html#:~:text=Sie%20umfassen%20insbesondere%20Leistungen%20f%C3%BCr,sportlicher%20Aktivit%C3%A4ten%20sowie%20die%20Sicherstellung

