

## Außerklinische Intensivpflege

**Stellungnahme der  
Fachverbände für Menschen mit Behinderung  
zu der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
BT-Drucksache 19/14487**

### Vorbemerkung

Die fünf Fachverbände für Menschen mit Behinderung repräsentieren ca. 90 % der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in Deutschland. Ethisches Fundament der Zusammenarbeit der Fachverbände für Menschen mit Behinderung ist das gemeinsame Bekenntnis zur Menschenwürde sowie zum Recht auf Selbstbestimmung und auf volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft. Ihre zentrale Aufgabe sehen die Fachverbände in der Wahrung der Rechte und Interessen von Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in einer sich immerfort verändernden Gesellschaft.

Die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 24.10.2019 (BT-Drucksache 19/14487) erfüllt uns deshalb mit großer Sorge um die von uns vertretenen Menschen mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege. Die Ausführungen der Bundesregierung lassen befürchten, dass im weiteren Gesetzgebungsverfahren zum Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz (RISG) daran festgehalten werden soll, den Anspruch auf häusliche Krankenpflege für diesen Personenkreis künftig von einer Prüfung des Einzelfalls abhängig zu machen. Auch deutet sich in der Antwort an, dass ein bestimmtes Maß an Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zur Voraussetzung von Behandlungspflege in der eigenen Häuslichkeit gemacht werden könnte.

**Gegen derartige Einschränkungen des Anspruchs auf häusliche Krankenpflege für Menschen mit Intensivpflegebedarf protestieren die Fachverbände bereits jetzt vorsorglich mit Entschiedenheit!**



**Caritas Behindertenhilfe  
und Psychiatrie e.V.**

Reinhardtstraße 13  
10117 Berlin  
Telefon 030 284447-822  
Telefax 030 284447-828  
cbp@caritas.de



**Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.**

Leipziger Platz 15  
10117 Berlin  
Telefon 030 206411-0  
Telefax 030 206411-204  
bundesvereinigung@lebenshilfe.de



**Bundesverband anthroposophisches  
Sozialwesen e.V.**

Schloßstraße 9  
61209 Echzell-Bingenheim  
Telefon 06035 81-190  
Telefax 06035 81-217  
bundesverband@anthropoi.de



**Bundesverband evangelische  
Behindertenhilfe e.V.**

Invalidenstr. 29  
10115 Berlin  
Telefon 030 83001-270  
Telefax 030 83001-275  
info@beb-ev.de



**Bundesverband für körper- und  
mehrfachbehinderte Menschen e.V.**

Brehmstraße 5-7  
40239 Düsseldorf  
Telefon 0211 64004-0  
Telefax 0211 64004-20  
info@bvkm.de

Die Fachverbände nehmen die BT-Drucksache 19/14487 zum Anlass, auf die folgenden wesentlichen Punkte für das weitere Gesetzgebungsverfahren zum RISG hinzuweisen:

- **Es muss gewährleistet sein, dass der Anspruch auf häusliche Krankenpflege nach § 37 Absatz 2 Satz 1 SGB V für Menschen mit Intensivpflegebedarf uneingeschränkt erhalten bleibt. Die Erbringung von Behandlungspflege in der eigenen Häuslichkeit, in Schulen, Kindergärten oder an sonst geeigneten Orten darf nicht von einer Prüfung des Einzelfalls abhängig gemacht werden.**
- **Auf gar keinen Fall darf ein bestimmtes Maß an Teilhabefähigkeit ein Kriterium für die Erbringung von häuslicher Krankenpflege sein. Dem heutigen Behinderungsbegriff auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) ist eine Graduierung der Teilhabefähigkeit einer Person wesensfremd.**
- **Es ist sicherzustellen, dass erwachsene Menschen mit Behinderung, die in besonderen Wohnformen leben, auch nach dem 1.1.2020 weiterhin bei entsprechendem Bedarf dort Intensivpflege erhalten.**

Im Einzelnen wird zu diesen Punkten Folgendes ausgeführt:

## **1. Anspruch auf häusliche Krankenpflege**

In ihrer Vorbemerkung zu der Kleinen Anfrage führt die Bundesregierung aus, dass bei der Überarbeitung des Gesetzentwurfs „deutlicher“ gemacht werden soll, „dass die besonders aufwändige Leistungserbringung in der eigenen Häuslichkeit oder sonst an einem geeigneten Ort auch weiterhin möglich ist, wenn dadurch nach der **Besonderheit des Einzelfalls**, insbesondere nach der Art des Bedarfs, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln des Versicherten Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglicht werden und die medizinisch-pflegerische Versorgung an diesem Ort sichergestellt ist.“

Aus diesen Ausführungen ergibt sich, dass die Bundesregierung offenbar weiterhin an ihrem Plan festhalten will, Menschen mit einem hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege grundsätzlich in Pflegeeinrichtungen oder spezialisierten Wohneinheiten versorgen zu lassen. Nur in Einzelfällen soll die Leistungserbringung in der eigenen Häuslichkeit stattfinden.

**Ein solcher Leistungsausschluss wäre rechtswidrig. Würde eine bestimmte Versicherungsleistung nur noch an bestimmten Orten gewährt, käme dies der zwangsweisen Unterbringung an dem betreffenden Ort gleich. Eine solche Vorschrift würde gegen das Selbstbestimmungsrecht aus Art. 2 Absatz 1 i.V.m. Art. 1 Absatz 1 GG, das Recht auf Freizügigkeit aus Art. 11 Absatz 1 GG und das Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft aus Art. 19 UN-BRK verstoßen.**

## 2. Recht auf Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

In ihrer Vorbemerkung zu der Kleinen Anfrage führt die Bundesregierung ferner aus, dass der Anspruch auf intensivpflegerische Versorgung in der eigenen Häuslichkeit von Versicherten, die trotz Beatmung „in der Lage“ seien, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten, wie z. B. Patientinnen und Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen oder beatmete Patientinnen und Patienten mit „erhaltener Motorik“, mithin erhalten bleibe und damit die Möglichkeit, wie andere Menschen am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben und zu entscheiden, wo und mit wem sie lebten. Dies sei beispielsweise von herausragender Bedeutung für Patientinnen und Patienten, die trotz Bedarfs an intensivpflegerischer Versorgung zur Schule gehen oder einer „Erwerbstätigkeit“ nachgehen, und für die die Sicherstellung der Pflege rund um die Uhr Voraussetzung für die Erfüllung der Teilhabebedarfe sei.

In diesen Ausführungen deutet sich an, dass häusliche Krankenpflege von einem gewissen Maß an Fähigkeit zur Teilhabe abhängig gemacht werden könnte. Hiergegen protestieren die Fachverbände entschieden. Alle Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Auch Menschen mit schweren Mehrfachbehinderungen, deren Motorik stark eingeschränkt ist, die häufig nicht sprechen, aber dennoch deutlich zeigen können, was sie mögen und wollen, haben das Recht auf Teilhabe. In der Regel gehen sie keiner Erwerbstätigkeit nach, sondern besuchen im Erwachsenenalter Werkstätten oder sogenannte Tagesförderstätten, in denen sie individuell betreut und zur Beschäftigung angeleitet werden. Diese Förderung und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft fielen weg, wenn man diesen Personenkreis in Pflegeheimen versorgen würde, denn in diesen Einrichtungen steht allein die Pflege im Vordergrund und die Fachlichkeit der Behindertenhilfe nicht zur Verfügung. Deshalb würden die Betroffenen dort kaum adäquate Anregungen erhalten, bereits erworbene Fähigkeiten wieder verlieren und keine neuen Fertigkeiten hinzugewinnen können.

**Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern, dass häusliche Krankenpflege nicht allein den weniger eingeschränkten Menschen mit Intensivpflegebedarf vorbehalten sein darf.**

## 3. Anspruch auf Intensivpflege in besonderen Wohnformen

Die Fachverbände fordern außerdem, Versorgungslücken für erwachsene Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen zu vermeiden und das Gesetzgebungsverfahren zum RISG zu nutzen, um eine Rechtsanpassung vorzunehmen, die aufgrund des Inkrafttretens der dritten Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) zum 1.1.2020 erforderlich ist.

Hintergrund dieser Forderung ist der zum 1.1.2017 aufgrund des PSG III eingeführte § 37 Absatz 2 Satz 8 SGB V. Nach dieser Vorschrift erhalten sowohl minderjährige als auch volljährige Versicherte *in stationären Einrichtungen im Sinne des § 43a SGB XI* Leistungen der häuslichen Krankenpflege, wenn der Bedarf an Behandlungspflege eine ständige Überwachung und Versorgung durch eine

qualifizierte Pflegefachkraft erfordert. Aufgrund des BTHG wird es ab dem 1.1.2020 die bisherigen **„stationären Einrichtungen im Sinne des § 43a SGB XI“** allerdings nur noch für die Versorgung von *minderjährigen* Menschen mit Behinderung geben. Der Anwendungsbereich des § 37 Absatz 2 Satz 8 SGB V würde sich daher, sofern der Wortlaut der Vorschrift nicht angepasst wird, auf diesen Personenkreis beschränken.

**Um die bisherige Rechtswirkung des § 37 Absatz 2 Satz 8 SGB V aufrechtzuerhalten und sicherzustellen, dass auch erwachsene Menschen mit Behinderung – ebenso wie minderjährige Menschen mit Behinderung – Intensivpflege in den besagten Wohnformen erhalten, fordern die Fachverbände, die Vorschrift wie folgt zu fassen:**

**Versicherte erhalten in stationären Einrichtungen im Sinne des § 43a des Elften Buches und in Räumlichkeiten im Sinne des § 71 Absatz 4 Nummer 3 des Elften Buches Leistungen nach Satz 1, wenn der Bedarf an Behandlungspflege eine ständige Überwachung und Versorgung durch eine qualifizierte Pflegefachkraft erfordert.**

## **Schlussbemerkung**

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen die mit dem RISG verfolgten Ziele, Fehlversorgungen, unzureichender Beatmungsentwöhnung (Weaning) und Qualitätsmängeln bei der Intensivpflege entgegenzuwirken und den Missbrauch durch kommerzialisierte private Pflegedienste zu verhindern. Dies darf jedoch nicht um den Preis der Zwangsunterbringung in Pflegeheimen erfolgen. Die Unterbringung in Pflegeheimen stellt zudem keine Garantie für die Beseitigung von Qualitätsmängeln und den Schutz vor kommerzialisierter (Fehl)Versorgung dar. Dies lehrt die Erfahrung mit Missständen in der stationären Altenpflege.

Am 1.1.2020 tritt die dritte Reformstufe des BTHG in Kraft. Mit diesem Gesetz werden mehr Möglichkeiten der Teilhabe und mehr Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen geschaffen. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen diesen sozialpolitischen Meilenstein und die hiermit verbundenen Verbesserungen für Menschen mit Behinderung und ihre Familien. Umso erschütternder und vollkommen unverständlich ist es, dass die Bundesregierung zeitgleich ein Gesetz auf den Weg bringen möchte, welches das Recht von Menschen mit Behinderung auf Selbstbestimmung und Teilhabe im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung massiv einschränkt. Die Ziele des BTHG werden durch das geplante RISG – sofern der Referentenentwurf in Bezug auf die geplante Zwangsunterbringung in Pflegeheimen im weiteren Gesetzgebungsverfahren nicht deutlich verändert wird – komplett konterkariert.

**Düsseldorf, 4. Dezember 2019**