

Bundesministerium für Gesundheit
223@bmg.bund.de

Kopie AWMF
stn@awmf.org

Ansprechperson

PD Dr. Roland Thietje

2. Vorsitzender DMGP

Phone: 040 7306 – 2600

✉ Mail: r.thietje@bgk-hamburg.de

03.09.2019

**Stellungnahme der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegiologie e.V. (DMGP)
zum Gesetz zur Stärkung von Rehabilitation und intensivpflegerischer Versorgung in der gesetzlichen
Krankenversicherung**

Das Bundesgesundheitsministerium hat einen Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Rehabilitation und intensivpflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung vorgelegt. Die Deutschsprachige medizinische Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) sieht diesen Entwurf mit Skepsis, da er Teilhabe- und Selbstbestimmungsrechte von Menschen mit Querschnittlähmung und anderen Behinderungen beschneiden könnte.

Der Gesetzentwurf betrifft Pflegebedürftige, die in der Intensivmedizin 24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche von ausgebildeten Pflegefachkräften betreut werden. Das sind vor allem Beatmungspatienten und insbesondere Wachkoma-Patienten. Ausgenommen sind lt. Bundesministerium für Gesundheit Menschen

- die ausschließlich von Familienangehörigen betreut werden
- die von einer Assistenzkraft betreut werden
- die trotz 24-Stunden-Intensivbetreuung durch eine Pflegefachkraft am sozialen Leben teilnehmen
- die jünger als 18 Jahre sind.

Für alle anderen gilt u. a., dass die außerklinische „Versorgung künftig in der Regel in stationären Pflegeeinrichtungen oder in stärker als bisher regulierten Intensivpflege-Wohneinheiten erfolgen soll. Damit wird auch dem derzeitigen Mangel an Fachkräften in der Pflege, insbesondere der Schwierigkeit der ambulanten Pflege- und Krankenpflegedienste, ausreichen qualifiziertes Personal bereitzustellen, Rechnung getragen.“ In diesem Zuge sollen ebenfalls „die Eigenanteile für die außerklinische Intensivpflege in stationären Pflegeeinrichtungen deutlich reduziert werden.“ (BMG, 2019)

Hiervon wäre auch eine Vielzahl querschnittgelähmter Menschen betroffen, die mit vollständiger oder temporärer Beatmung versorgt sind oder in anderer Weise intensivüberwachungspflichtig sind (z. B. Trachealkanülenträger).

Neben sinnvollen Ansätzen zum Vermeiden von falschen wirtschaftlichen Anreizen in der Versorgung außerklinischer Intensivpflege einerseits und zur Umsetzung adäquater Beatmungsentwöhnungskonzepte entsprechend der aktuellen Leitlinien andererseits, ist ein zentraler Punkt des Gesetzesentwurfes, dass die außerklinische Intensivpflege regelhaft in vollstationären Einrichtungen durchgeführt werden soll. Dieser Punkt ist (trotz der auf der BMG-Homepage eingangs erwähnten Ausnahmen) aus Sicht der DMGP weder medizinisch noch gesellschaftlich sinnvoll, da im Zentrum der querschnittlähmungsspezifischen Erst- und Weiterbehandlung der Wille und Wunsch des Patienten nach einem selbstbestimmten Leben steht. Dies betrifft in besonderer Weise die Entscheidung über den Entlassungsort mit dem dafür spezialisierten Pflege- und Hilfsmittelumfeld, aus der die Betroffenen einen nicht unbeträchtlichen Teil ihrer weiteren Lebensmotivation schöpfen. Das im Grundgesetz verankerte Aufenthaltsbestimmungsrecht eines jeden Menschen ist dafür die Grundlage und darf nicht durch Umverteilungen von finanziellen Ressourcen, die einem Entlassungszwang in vollstationäre Einrichtungen gleichzusetzen sind, gebeugt werden.

Zudem fordert Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention für Menschen mit Behinderung eine unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft ein. Mit der Unterzeichnung hat auch die Bundesrepublik zugesichert, dafür Sorge zu tragen, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, ...“ Auch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) zielt darauf ab, Menschen mit Behinderungen mehr Möglichkeiten zur Teilhabe und zur Selbstbestimmung zu eröffnen, u. a. indem die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und –gestaltung weiter gestärkt werden sollen.

Die DMGP wird deshalb weiterhin diesem elementaren Grundrecht folgen und im Besonderen die Umsetzung des Patienten- und Angehörigenwunsches, unabhängig von den genannten Ausnahmen, in Ihren zertifizierten Zentren realisieren.

Wir stehen für konstruktive Diskussionen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüße



PD Dr. med. Roland Thietje
2. Vorsitzender DMGP

Literatur

BMG, 2019: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/reha-und-intensivpflegestaerkungsgesetz.html> Abruf 3.09.2019