

Sozial-Info: Gesundheit und Behinderung

Intensivpflege- und Reha-Stärkungsgesetz

Neues zu Reha und medizinischer Pflege

Worum geht es im Gesetz?

Der Gesetzgeber regelt die außerklinische Intensivpflege neu. Auf Druck des SoVD musste er mehrfach nachbessern. Nun ist die Intensivpflege auch wieder zu Hause machbar. Zudem soll die Entwöhnung der beatmeten Patient*innen unterstützt werden, damit sie möglichst selbstbestimmt leben können. Darüber hinaus soll das Gesetz den Zugang zur Rehabilitation (Reha) für einzelne Personengruppen verbessern.

Neue Regeln für die geriatrische Rehabilitation

Der Zugang zur geriatrischen Reha soll besser und schneller werden. Verordnet ein*e Vertragsarzt*ärztin eine geriatrische Rehabilitation, muss die Krankenkasse die medizinische Erforderlichkeit künftig nicht mehr überprüfen.

Medizinische Reha-Leistungen erhalten Versicherte derzeit ambulant für längstens 20 Behandlungstage und stationär für längstens drei Wochen. Für die geriatrische Reha soll diese Behandlungszeit künftig regelhaft gelten.

Stärkung anderer Reha-Angebote

Bisher gilt, dass eine Reha grundsätzlich erst nach vier Jahren wiederholbar ist. Diese „Mindestwartezeit“ entfällt jetzt zumindest für Kinder und Jugendliche.

Empfiehlt ein*e Pflegegutachter*in eine Reha, dann müssen die Pflegekassen das künftig berücksichtigen und die Versicherten entsprechend unterstützen.

Und noch eine Veränderung kommt: Wählen Versicherte eine andere als die von der Krankenkasse zugewiesene Reha-Einrichtung, mussten sie bisher etwaige Mehrkosten komplett selbst tragen. Nun sollen sie diese nur noch hälftig bezahlen.

Mehr Hilfen für beatmete Patient*innen

Bei beatmeten Patient*innen sollen die Behandelnden künftig konsequenter prüfen, ob sie auch ohne künstliche Beatmung leben können. Die Krankenhäuser müssen deshalb künftig immer das Entwöhnungspotenzial erheben und dokumentieren: während der Behandlung, aber auch vor

Der SoVD kämpft für Gleichberechtigung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

Verlegungen und Entlassungen. Die Prüfung ist auch nötig, bevor außerklinische Intensivpflege verordnet wird. Das Gesetz setzt den Krankenhäusern dafür finanzielle Anreize. Schätzen sie den Beatmungszustand der Patient*innen nicht ein und unterbleibt so eine Beatmungsentwöhnung, drohen Abschlüge. Soll etwa ein*e beatmete*r Patient*in nach Hause entlassen und dort intensivmedizinisch weitergepflegt werden, muss dies künftig ein*e besonders qualifizierte*r Vertragsarzt*ärztin verordnen. So sollen rehabilitative Potenziale besser erkannt und verwirklicht werden.

Besonders umstritten: Die außerklinische Intensivpflege

Der SoVD hatte die Neuregelung zur außerklinischen Intensivpflege anfangs scharf kritisiert. Nach ersten Plänen des Gesundheitsministers vom Herbst 2019 sollte es Intensivpflege eigentlich nur noch in Pflegeheimen geben. Ausnahmen waren nur für Minderjährige, für „Bestandsfälle“ sowie bei absoluter „Unzumutbarkeit“ vorgesehen. Menschen etwa im Wachkoma oder mit Muskelschwund, die Beatmung brauchen, drohte damit nicht weniger als der Verlust ihres Zuhauses.

Der lange Kampf des SoVD für die Wünsche der Betroffenen

Hiergegen lief der SoVD Sturm. Auch Menschen mit hohem medizinischem Pflegebedarf haben das Recht, dort zu wohnen, wo sie möchten. Darüber darf nicht die Krankenkasse entscheiden!

Auf Druck des SoVD und anderer Verbände änderte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) seine Pläne im Dezember 2019. Nun sollte außerklinische Intensivpflege

auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe, in Intensivpflege-WGs, zu Hause und an geeigneten Orten, etwa in Schulen, möglich sein. Doch die Wünsche der Betroffenen zum Leistungsort standen unter einer Einschränkung: Der Leistungsort musste „angemessen“ und durfte damit nicht viel teurer als die Heimpflege sein. Diesen „Mehrkostenvorbehalt“ kritisierte der SoVD erneut scharf. Mehrkostenvorbehalte mögen in der (nachrangigen) Sozialhilfe vertretbar sein, nicht aber bei notwendigen Gesundheitsleistungen.

Erneut musste das BMG nachbessern. Anfang 2020 berieten Bundesrat und Bundestag einen neuen Vorschlag. Nun sollte die Intensivpflege zu Hause möglich sein, wenn die Versorgung dort „tatsächlich und dauerhaft“ sichergestellt ist. Fest hielt das Ministerium an den deutlich verschlechterten Zuzahlungsregeln für die Intensivpflege zu Hause. Während diese im Heim finanziell viel günstiger wurden, sollte die 28-Tage-Zuzahlungsgrenze bei Intensivpflege zu Hause entfallen.

SoVD bohrte kritisch weiter

Auch wenn der neue Entwurf besser war als die vorherigen: Gut war er noch immer nicht. Den Betroffenen drohte, nun selbst nachweisen zu müssen, dass sie zu Hause gut versorgt sind. Gibt es Pflegemängel, könnte die Krankenkasse die Hilfen verweigern und Menschen weiter ins Pflegeheim drängen. In der Bundestagsanhörung forderte der SoVD daher, den Passus „tatsächliche und dauerhafte Sicherstellung“ zu streichen und die Kassen zur Sicherstellung der Intensivpflege zu verpflichten. Auch die verschlechterten Zuzahlungsregelungen bei der Intensivpflege zu Hause ging der SoVD an.

Der SoVD kämpft für Gleichberechtigung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

Gesetzgeber griff Kritik auf

Auf den letzten Metern besserte der Gesetzgeber nochmals nach und berücksichtigte die SoVD-Kritik. Nun ist klargestellt, dass berechtigten Wünschen der Betroffenen zum Leistungsort zu entsprechen ist. Bei Mängeln müssen sich Betroffene, Pflegeteam und Kassen an einen Tisch setzen und gemeinsam nach Lösungen suchen, Nachbesserungen sichern. Ausdrücklich stellt das Gesetz klar, dass Versicherte eine Pflegefachkraft selbst beschaffen können, wenn die Kasse eine solche qualifizierte Kraft nicht stellen kann. Daneben bleibt Betroffenen die Möglichkeit, ihre Versorgung im Wege des Persönlichen Budgets (als „Arbeitgeber“) selbst zu organisieren. Auch die Zuzahlungsver schlechterungen wurden zurückgenommen.

Fazit des SoVD

Der SoVD hat den gesamten Gesetzgebungsprozess eng begleitet und mitgestaltet. So gelang es, drohende Verschlechterungen für die intensivmedizinische Pflege zu Hause vertretbar „abzubiegen“. Das SoVD-Engagement war dabei unverzichtbar.

Insgesamt gehen die Neuregelungen zur Reha zwar in eine positive Richtung, bleiben aber hinter Forderungen des SoVD zurück. Die SoVD-Positionen sind nachlesbar unter:

Juni 2020:

<https://www.sovd.de/index.php?id=700643>

Dezember 2019:

<https://www.sovd.de/index.php?id=700481>

September 2019:

<https://www.sovd.de/index.php?id=700419>

September 2020

Kontakt

Sozialverband
Deutschland e.V.
Abteilung Sozialpolitik
Claudia Tietz
Stralauer Straße 63
10179 Berlin
Tel. 030 72 62 22-0
Fax 030 72 62 22-328
sozialpolitik@sovde.de

Der SoVD kämpft für Gleichberechtigung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung.