

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0336(9)
gel. VB zur öAnh. am 24.10.
2012_Assistenzpflege
22.10.2012

Münster, 13.07.2012

Stellungnahme

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs in stationären Vorsorge- oder Re- habilitationseinrichtungen

I.

Vorbemerkungen

Nach Auffassung der BAGüS muss für pflegebedürftige und behinderte Menschen unter Beachtung des Art. 25 der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-NRK) der Zugang zu den Gesundheitsdienstleistungen sichergestellt sein.

Die BAGüS versteht den der UN-BRK zu Grunde liegenden Inklusionsgedanken so, dass Menschen mit Behinderungen uneingeschränkter Zugang zu den Sozialleistungssystemen ermöglicht wird, ohne dass dafür Sozialleistungen im Einzelfall bewilligt werden müssen.

Grundsätzlich müssen daher Krankenhäuser und stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in die Lage versetzt werden, auch pflegebedürftige Menschen versorgen zu können.

Solange dies noch nicht erreicht ist, bedarf es spezieller Regelungen in den jeweiligen Leistungsgesetzen der Leistungsträger.

Dabei hat die Assistenzpflege im Rahmen eines Arbeitgebermodells eine besondere Bedeutung, da das Arbeitsverhältnis mit der Assistenzkraft bei vorübergehender Abwesenheit der zu pflegenden Person nicht unterbrochen werden kann.

II.

Bewertung

Mit dem Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs im Krankenhaus vom 30.07.2009 (Bundesgesetzblatt I S. 2495, 2496) wurde für behinderte und pflegebedürftige Menschen ein verbesserter Zugang zu den Gesundheitsdienstleistungen ermöglicht.

Damit ist gewährleistet, dass behinderte Menschen auch während einer akuten Krankenhausbehandlung durch ihnen vertraute Personen gepflegt werden. Ebenso

ist sichergestellt, dass sie ihren Arbeitgeberpflichten auch während einer solchen medizinischen Behandlung nachkommen können.

Die Bedarfssituation besteht nicht nur, wenn behinderte pflegebedürftige Menschen in Krankenhäusern behandelt werden müssen, sondern kann auch bei stationären Maßnahmen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen.

Insofern ist es aus Sicht der BAGüS nachvollziehbar, diese Regelung nicht nur auf den Bereich der zugelassenen Krankenhäuser im Sinne des § 108 SGB V zu beschränken, sondern die Mitnahme der im Arbeitgebermodell beschäftigten persönlichen Pflegeassistenzkräfte auch im Rahmen einer stationären Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme zu ermöglichen.

Die BAGüS betont aber, dass Barrierefreiheit nicht tendenziell verstärkt zu Lasten der Sozialhilfeträger hergestellt werden darf. Andere Leistungssysteme dürfen nicht aus ihrer Pflicht genommen werden.

Insofern gilt es zu vermeiden, dass Leistungen zur Herstellung von Barrierefreiheit, die überwiegend von anderen vorrangig verpflichteten Sozialleistungsträgern zu erbringen sind, auf die Sozialhilfe verlagert werden. Vielmehr ist es eine der zentralen Forderungen der BAGüS, bei allen Reformüberlegungen den Nachranggrundsatz der Sozialhilfe zu beachten bzw. wieder herzustellen.

III.

Kostenfolgen

Zur Abschätzung der Kostenbelastung für die Sozialhilfeträger, die mit einer solchen Gesetzesausweitung verbunden wäre, liegen der BAGüS keine validen Zahlen vor, die eine Kostenberechnung ermöglichen würden.

IV.

Schlussbemerkungen

Die beabsichtigte gesetzliche Regelung betrifft einen besonderen Sachverhalt und löst weitere praktische Probleme des Arbeitgebermodells.

Sie muss auch darauf beschränkt bleiben!

Insbesondere darf eine solche Regelung nicht auf Fälle erweitert werden, in denen die häusliche Pflege durch ambulante Dienste erbracht wird (Pflegesachleistung).

Sie darf auch nicht Vorbild für die Umsetzung der VN-BRK sein oder zum Anlass genommen werden, die Sicherstellungsverantwortung vorrangiger Leistungsträger und ihrer Leistungserbringer (zu Lasten der Sozialhilfeträger) einzuschränken oder zu begrenzen.