

**Parlamentarischer Abend der Lebenshilfe
am 23. Februar 2010 in Berlin**

Info Nr. 9

Eine solidarische gesetzliche Krankenversicherung ist für die gesundheitliche Versorgung behinderter Menschen unverzichtbar!

Im Koalitionsvertrag haben CDU/CSU und FDP vereinbart, dass alle Versicherten weiterhin die notwendige medizinische Versorgung erhalten und dass es keine Leistungskürzungen geben wird. Dieses klare Bekenntnis ist aus der Sicht von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung uneingeschränkt zu begrüßen. Sie brauchen in besonderer Weise die Gewissheit, im Krankheitsfall vor persönlichen Notlagen geschützt zu sein: Einerseits sind sie häufiger von Krankheiten betroffen, andererseits können sie in der Regel keine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt ausüben und verfügen damit häufig nur über unzureichende Mittel, um Gesundheitsleistungen selbst zu finanzieren.

Die Bundesregierung strebt eine grundlegende Finanzierungs- und Strukturreform im Gesundheitswesen an. Formulierungen im Koalitionsvertrag lassen befürchten, dass das Risiko Krankheit künftig weniger von einer solidarischen Versichertengemeinschaft getragen werden soll, sondern primär in die Verantwortung des Einzelnen gelegt wird. Hierzu sind Menschen mit einer geistigen Behinderung jedoch häufig nicht in der Lage: Weder werden für diesen Personenkreis Zusatzversicherungen angeboten, noch können sie diese finanzieren. Damit bliebe der Anspruch aller auf die notwendige medizinische Behandlung unter sozial vertretbaren Bedingungen ein Lippenbekenntnis.

Sicherung des Fortbestandes des Solidarprinzips in der GKV

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe lehnt daher eine Abkehr vom Solidarprinzip und alle Elemente mit dieser Zielsetzung ab, z. B. eine Priorisierung des Kostenerstattungsprinzips, eine Aufspaltung in Grund- und Wahlleistungen oder eine weitgehend freie Wahl zwischen gesetzlicher und privater Versicherung. Dies würde zwangsläufig zu einer Zweiklassenmedizin führen. Die gesetzlichen Krankenkassen würden zu einem Auffangbecken für bedürftige, behinderte und chronisch kranke Menschen, und das Prinzip der Solidarität zwischen Gesunden und Kranken, Hoch- und Niedrigverdienern würde in Frage gestellt.

Für die weitaus überwiegende Zahl der geistig behinderten Menschen ist die Absicherung des Krankheitsrisikos von überragender Bedeutung. Deshalb darf am Fortbestand einer vom Solidargedanken getragenen Krankenversicherung nicht gerüttelt werden.

Auffangfunktion der Sozialhilfe wiederherstellen

Gerichte müssen sich immer wieder mit der Frage beschäftigen, ob aus der GKV ausgegrenzte oder von der GKV nicht umfasste Gesundheitsleistungen zum sozialhilferechtlich relevanten Bedarf gehören. Der Gesetzgeber ist verpflichtet, im Bereich der Gesundheitsfürsorge das Existenzminimum unter Beachtung der Menschenwürde und des Sozialstaatsgebots selbst festzulegen. Er muss Wertungsfragen, die die Grenze

staatlichen Beistands markieren, selbst beantworten. Es ist unbillig, auf der einen Seite im Allgemeinen Teil des Sozialhilferechts (SGB XII) am Bedarfsdeckungsgrundsatz festzuhalten, gleichzeitig aber in den Vorschriften zu den Hilfen bei Gesundheit (§§ 47 ff. SGB XII) das Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung faktisch abzuschaffen.

Finanzierung des erhöhten Betreuungs- und Pflegebedarfs im Krankenhaus ungeklärt

Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung sind bei und nach einem Krankenhausaufenthalt häufig auf zusätzliche Betreuung und Pflege durch eine Person ihres Vertrauens angewiesen. Mangels eindeutiger Regelungen ist die Finanzierungsfrage weitgehend ungeklärt. Damit ist eine Versorgung von Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung, die eine rasche und komplikationslose Gesundung ermöglicht, häufig nicht gegeben.

Krankenkassen und Krankenhausträger weigern sich, für die zusätzlichen Betreuungskosten im Krankenhaus aufzukommen. Für notwendige Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nach einem Krankenhausaufenthalt werden Menschen mit Behinderung, die in Wohnstätten der Behindertenhilfe leben, häufig an die Einrichtung oder den Träger der Sozialhilfe verwiesen. *Es bedarf dringend eindeutiger gesetzlicher Regelungen.*

Benachteiligungen von Menschen mit geistiger Behinderung bei der ambulanten medizinischen Versorgung

Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die meisten Ärzte nur unzureichend auf die ärztliche Versorgung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung vorbereitet sind. Zudem wird eine gute Qualität der gesundheitlichen Versorgung dieses Personenkreises durch die bestehenden Vergütungssysteme erheblich behindert. Der erforderliche zeitliche Mehraufwand wird von den *Gebührenordnungen* nicht adäquat erfasst. Richtgrößen und Budgets stellen Ärzte vor große Schwierigkeiten, wenn sie überdurchschnittlich viele Menschen mit Behinderungen betreuen.

Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung brauchen

- *eine gute und barrierefreie Regelversorgung, die den ganzen Menschen sieht*
- *spezielle Zentren in der ambulanten Versorgung zur Unterstützung der Regelversorgung und für besondere Krankheitsbilder*
- *besondere Regelungen beim Übergang vom Jugend- ins Erwachsenenalter*
- *Sicherstellung von Assistenz und Begleitung bei der Gesundheitsversorgung durch pädagogische Fachleute oder andere Unterstützer*
- *Berücksichtigung von Besonderheiten beim Umfang der Verordnungsfähigkeit von Medikamenten sowie Heil- und Hilfsmitteln*
- *Regelungen für ihre medizinische Betreuung, die der Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung entsprechen*

Die Lebenshilfe fordert die Abgeordneten des Deutschen Bundestages daher auf, bei der Reform der gesetzlichen Krankenversicherung die besondere Situation von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung zu berücksichtigen und eine solidarisch getragene Gesundheitsversorgung von guter Qualität auch für sie zu gewährleisten.