|  |  |
| --- | --- |
| Die Grafik "file:///Z:/Verschiedenes/BAG_Logo.jpg" kann nicht angezeigt werden, weil sie Fehler enthält. | Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe vonMenschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. BAG SELBSTHILFE Kirchfeldstr. 14940215 DüsseldorfTel. 0211/31006-0Fax. 0211/31006-48 |

**Stellungnahme der**

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE**

**von Menschen mit Behinderung,**

**chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.**

**(BAG SELBSTHILFE)**

**zum**

**Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Stärkung der
intensivpflegerischen Versorgung und medizinischen Rehabilitation**

**in der gesetzlichen Krankenversicherung (FKV-IPRG)**

Als Dachverband von 117 Bundesorganisationen der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen und ihrer Angehörigen sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften bedauert die BAG SELBSTHILFE es sehr, dass die umfangreiche Kritik am ersten Entwurf des Gesetzes nicht dazu geführt hat, dass das Selbstbestimmungs- und Wahlrecht der betroffenen Patient\*innen nach dem neuen Entwurf wirklich zu respektieren ist. Zwar kann die BAG SELBSTHILFE das Anliegen des Gesetzgebers nachvollziehen, Qualitätsmängel und Fehlversorgung im Bereich der Intensivpflege zu beseitigen. Auch die Zielsetzung des Referentenentwurfs, für bestimmte Personengruppen den Zugang zur Rehabilitation zu erleichtern, wird positiv gesehen.

**Mit Empörung ist jedoch zurückzuweisen, dass der Verbleib in der Häuslichkeit wiederum faktisch unter den Genehmigungsvorbehalt der Krankenkassen gestellt wird. Wünschen der Betroffenen soll nur gefolgt werden, wenn der Verbleib in der Häuslichkeit „angemessen“ ist.** Die Angemessenheit bestimmt sich nach der Gesetzesbegründung vor allem danach, ob eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft noch möglich ist; damit sollen offenbar Krankenkassen ethische Grundsatzentscheidungen treffen bzw. als Kostenträger mit entsprechenden Interessenkonflikten auch dahingehend beraten, für die der Gesetzgeber keinerlei Maßgaben vorgibt und für die es international auch keine Standards gibt. Zu Recht wird darauf hingewiesen, dass dem heutigen Behinderungsbegriff auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) eine Graduierung der Teilhabefähigkeit einer Person wesensfremd ist. Auch das Grundgesetz geht davon aus, dass die Würde des Menschen unteilbar ist.

Der vorliegende Entwurf verletzt somit die Betroffenen nicht nur in ihrem Selbstbestimmungsrecht und genügt damit den **verfassungsrechtlich abgesicherten Maßgaben aus Art. 2 Abs. 2 und Art. 1 GG und den Maßgaben der UN-BRK** nach wie vor nicht. Er verletzt darüber hinaus aber auch **die Maßgaben des Bestimmtheitsgebotes**: Durch die Regelung sollen massive Grundrechtseingriffe per Gesetz für einen unbestimmten Personenkreis eröffnet werden; hier hat der Gesetzgeber die „wesentlichen“ Begriffe aufgrund der Intensität der Grundrechtseingriffe zu definieren (Wesentlichkeitstheorie des Bundesverfassungsgerichts). Der Begriff der Angemessenheit genügt diesen Maßgaben aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE nicht, zumal – wie dargestellt- keinerlei nationale und internationale Standards bestehen, wie der Grad der Teilhabefähigkeit bestimmbar sein kann.

Völlig außen vor würden zudem nach dem Wortlaut die Möglichkeit bleiben, im Rahmen des persönlichen Budgets im Arbeitgebermodell entsprechende Fachkräfte anzustellen.

Insgesamt gilt: Auch Menschen mit einem hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege und kontinuierlicher Beatmung haben ein verfassungsrechtlich abgesichertes Recht, ihren Aufenthaltsort frei wählen zu können und in ihrem familiären Umfeld zu leben!

Unverständlich ist, warum der **Referentenentwurf nicht im ersten Schritt zunächst über die vorgesehenen Rahmenempfehlungen die naheliegende Konsequenz aus den teilweise bestehenden Qualitätsdefiziten und Fehlversorgungen zieht und die Qualitätstransparenz für die Versicherten verbessert sowie intensive Qualitätskontrollen** einführt. Insoweit wäre es aus der Sicht der BAG SELBSHILFE zielführender, die Implementierung der vorgesehenen Rahmenempfehlungen für umfangreiche und zeitnahe Qualitätsverbesserungen zu nutzen als Fehlentwicklungen, die ja durch solche Qualitätsmaßstäbe schon früher seitens der Krankenkassen hätte verhindert werden können, zu Lasten des Selbstbestimmungsrechtes der Patient\*innen zu beheben versuchen.

Berlin, 12.12.2019