

## ? Assistenz kognitiv beeinträchtigter Menschen im Krankenhaus ?

Bundestag und Bundesrat haben Ende September 2021 einer Regelung zur Finanzierung der Begleitung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Beeinträchtigung bei einer Behandlung im Krankenhaus zugestimmt, die über die bisher schon praktizierte reine Übernahme der Kosten für Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson durch die Krankenkassen hinausgeht.

Die damit verbundene grundsätzliche Anerkennung der Notwendigkeit einer solchen Begleitung ist ausdrücklich zu begrüßen.

Die sehr restriktive Beschreibung der Begleiter und die völlig fehlenden Anreize für sie, eine solche Assistenz zu übernehmen, wird vermutlich auch diese namenlose Regelung im - befremdlichen - Rahmen eines Artikel-Gesetzes zur Gesetzeshülse verkommen lassen.

Ganz besonders kognitiv und ggf. zusätzlich von weiteren Beeinträchtigungen betroffene - mehrfach- oder komplex-behinderte Menschen bedürfen in aller Regel einer ständigen Begleitung bei einer Behandlung im Krankenhaus bzw. bei ähnlichen in aller Regel ja nur zeitlich begrenzten, medizinisch indizierten Maßnahmen. Sie sind ansonsten hilflos, reagieren mangels geeigneter Kommunikationsmöglichkeit unverständig und uneinsichtig, lehnen unwissentlich auch notwendige Behandlungen heftigst ab, neigen in panischer Angst zu Fluchtreflexen, schreien etc. - und gefährden so schon von Beginn an einen Behandlungserfolg - zumindest erheblich.

Aus "medizinischer Notwendigkeit" oder aber eher einfach aus Überforderung und Unwissenheit durch die dort Behandelnden und Pflegenden werden solche Menschen ggf. schließlich - als "ultima ratio" - in menschenrechtsverletzender Reaktion chemisch oder mechanisch fixiert ! - Andere Lösungen wären zwar grundsätzlich möglich, sind aber gesetzlich bisher nicht bewilligt, stehen also nicht zur Verfügung -. (Als betroffener Vater kenne ich leider aus eigenem Erleben derartige schon häufiger berichtete Vorgehensweisen.)

Dass dieses Problem von Menschen mit Beeinträchtigung ausgerechnet im **"Gesetz zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften"**<sup>1</sup>

behandelt wird, ist für uns Laien zunächst sehr befremdlich, wenn nicht schockierend.

Handwerklich, aus Sicht des Gesetzgebers ist ganz nüchtern zu sehen, dass es sich hier um ein sogenanntes "Artikel-Gesetz", handelt. Darin werden mehr oder minder entfernt verwandte Dinge geregelt. Hier geht es hauptsächlich um den Erlass eines Tierarzneimittel-Gesetzes, daher der Titel; daneben aber auch um Änderungen im SGB V - Gesetzliche Krankenversicherung - und SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. - Die für unsere Betreuten wichtigen Neuerungen fallen unter diese "anderen Vorschriften" im Titel.

---

<sup>1</sup>BGBl. I Nr. 70/2021 (4530 - 4589) [Die blau unterlegten Links sind direkt abrufbar.]

Um sie zu finden, muss man wohl gelernter Jurist sein, oder aber aufmerksam den Rechtsdienst der LH<sup>2</sup> gelesen haben, der dazu ausführlich und nüchtern berichtet hat. Ist es sehr sarkastisch zu fragen, ob nur ein Schelm sich Böses dabei denken darf? Die Notwendigkeit einer Begleitung "unserer Lieben" im KH sei selbstverständlich unbestreitbar, hieß es vollmundig von verschiedensten Seiten. *Nur* über ihre *Finanzierung* konnten Bund und Länder sich nicht einigen. - Schließlich gaben unsere Volksvertreter ja dem erheblichen Druck von verschiedenen Seiten kurz vor der Bundestagswahl 2021 doch noch nach! - Zufall?

Versuchen wir uns sachlich mit den gefundenen Regelungen zu beschäftigen:

Erst ab **Artikel 7b**<sup>3</sup> ist dieses Gesetzes für unsere Lieben relevant:

Im **SGB V** - Gesetzliche Krankenversicherung - wird ein **§ 44b** eingefügt, der recht detailliert regelt, dass - wenn die Begleitung des Versicherten aus medizinischen Gründen notwendig ist - bei einer stationären Behandlung mitaufgenommene Begleitpersonen aus dem engsten persönlichen Umfeld der Betroffenen Krankengeld beanspruchen und dadurch ihren Verdienstaufschlag kompensieren können.

- Die mitaufgenommenen Personen sind demnach nahe Verwandte, in der Regel wohl Eltern, oder Personen mit vergleichbar enger persönlicher Bindung. Ihr Anspruch gilt für die Dauer der Begleitung (jeweils ganztägig, mindestens 8h).
- Die Arbeitgeber der Begleitpersonen müssen den Arbeitsausfall durch diese Begleitung wie bei einer Krankheit akzeptieren.
- Der Verdienstaufschlag wird allerdings nur teilweise kompensiert: Gemäß §47 Abs. 1 SGB V<sup>4</sup> beträgt das KG **70% des regelmäßig erzielten Arbeitseinkommens**. Nach Abs. 6 des gleichen § wird jedoch das Regelentgelt nur bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt.

Der Beitrag im Rechtsdienst der LH gibt zu bedenken, dass **Eltern** bei (erwachsenen) Kindern ggf. auch die bisher schon mögliche, sogar höhere Leistung durch Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V<sup>5</sup> in Anspruch nehmen können. Dieses beträgt sogar 90 % des entgangenen Einkommens - auch - bis zur Beitragsbemessungsgrenze!

(Auf der Web-Seite der TK wird das anders, direkter formuliert: "Es gibt eine Höchstgrenze für das Kinderkrankengeld. Sie liegt bei 112,88 € pro Tag" - aktuell, d.h. 2022.)

Der Rechtsdienst weist noch weiter darauf hin:

- Kinderkrankengeld wird pro Kind (<12 a od. behindert) nur maximal für 10 Tage (bei Alleinerziehenden für 20 Tg.) und nur 1x pro Jahr gewährt.
- Bei einem evtl. notwendigen weiteren KH-Aufenthalt würde eine Begleitung, dann allerdings auch nur mit dem Satz dieses neuen § finanziell unterstützt - also mit max. 70% des Verdienstaufschlags; in absoluten Zahlen für 2022 mit maximal 87,80 €/Tag.

Abgesehen von Eltern, ob sich viele "nahe Angehörige" dadurch motivieren lassen

---

<sup>2</sup>Rechtsdienst 4/2021, S. 165 ff.

<sup>3</sup>BGBl. I Nr. 70/2021, dort S. 57, *linke* Spalte

<sup>4</sup>§47 Abs. 1 SGB V

<sup>5</sup>§ 45 SGB V

werden, eine solche Begleitung Beeinträchtigter zu übernehmen unter Verzicht auf 30 % ihres Verdienstes - sofern *der* unter der Beitragsbemessungsgrenze liegt - bzw., bei höherem Einkommen, für max. 87,80 €/Tag (2022!)? - Man darf da eher skeptisch sein.

Nach Abs.1 des neuen § 44b SGB V kann der eben schon beschriebene Anspruch **erst ab dem 01.11.2022** geltend gemacht werden, wenn ... - Zudem soll nach Abs. 2 hierfür zunächst noch bis zum 01.08.2022 der gemeinsame Bundestagsausschuss (G-BA) im Rahmen einer Richtlinie (nach § 92):

"Kriterien zur Abgrenzung des Personenkreises bestimmen, der die Begleitung aus medizinischen Gründen benötigt" - und das - unter Beteiligung der "maßgeblichen Organisationen für die Interessenvertretung von Menschen mit Behinderung, der BAG überörtlicher Sozialhilfeträger und der BAG der Landesjugendämter".

Was dabei herauskommen wird, können wir vermutlich nur abwarten.<sup>6</sup>

Der BABdW sieht sich zwar selbst als Interessenvertretung ganz besonders von Menschen, die kognitiv so stark beeinträchtigt sind, dass sie zu einer Selbstvertretung - eben aufgrund dieser ihrer Defizite - selbst nicht bzw. völlig unzureichend in der Lage sind. Nicht zuletzt aufgrund ihrer gegenüber anderen Menschen mit verschiedensten Beeinträchtigungen verhältnismäßig geringen Zahl werden jedoch ihre ganz spezifischen Belange auch von den "maßgeblichen Organisationen" nur unzureichend vertreten. - Andererseits verneinen diese mit dem widersinnigen Argument, keine Selbsthilfe-Organisationen zu sein, dem BABdW und seinen Partnerverbänden in der losen BAGuAV jedes Vertretungsrecht. - Müssen wir uns hier nicht trotzdem melden?!

Schließlich wird mit **Artikel 7c**<sup>7</sup> des eingangs erwähnten Gesetzes unter Punkt 1 eine Änderung des **SGB IX** - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen - angekündigt !

Der §113 SGB IX (Leistungen zur Sozialen Teilhabe) soll um 2 Punkte / Absätze erweitert werden. Der neue Absatz 6 beginnt:

(6) <sup>1</sup>Bei einer stationären Krankenhausbehandlung werden auch Leistungen für die Begleitung und Befähigung des Leistungsberechtigten durch vertraute Bezugspersonen zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung erbracht, soweit dies aufgrund des Vertrauensverhältnisses des Leistungsberechtigten zur Bezugsperson und aufgrund der behinderungsbedingten besonderen Bedürfnisse erforderlich ist.

<sup>2</sup>Vertraute Bezugspersonen im Sinne von Satz 1 sind Personen, die dem Leistungsberechtigten gegenüber im Alltag bereits Leistungen der Eingliederungshilfe insbesondere im Rahmen eines Rechtsverhältnisses mit dem Leistungserbringer im Sinne des Kapitels 8 erbringen.

---

<sup>6</sup>s. hierzu auch den "Nachsatz" bzw. Fußnote 11.

<sup>7</sup>BGBl. I Nr. 70/2021, dort S. 57, *rechte* Spalte

<sup>3</sup>Die Leistungen umfassen Leistungen zur Verständigung und zur Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen als nichtmedizinische Nebenleistungen zur stationären Krankenhausbehandlung. ...."

Ganz entscheidend und meiner Kenntnis nach zum allerersten mal wird mit den Sätzen 1 und 3 ausdrücklich eingeräumt, dass für Beeinträchtigte eine solche Begleitung zur Sicherstellung einer Behandlung im Krankenhaus **notwendig** sein kann.

Zum 2. Satz: Ich muss betonen, ich bin kein Jurist. Aus dem zitierten Beitrag im Rechtsdienst der Lebenshilfe aber glaube ich gelernt zu haben, dass die Verwendung von "insbesondere" hier für Juristen bedeutet, dass Ausnahmen zulässig sind. (Ich komme später darauf zurück.)

Der neue Absatz 7 zu dem § 113 SGB IX (also der Leistungen zur Sozialen Teilhabe) bestimmt (von einem juristischen Laien) kurz zusammengefasst:

Die beiden Bundesministerien für Gesundheit sowie Arbeit & Soziales sollen die effektiven Kosten der jetzt insgesamt beschlossenen Maßnahmen bis Ende 2025 ermitteln und bewerten. (Ketzerisch: Man darf gespannt sein, was dabei außer den Kosten für diese Ermittlung und Bewertung ermittelt werden wird!)

Der **Artikel 7c** des eingangs erwähnten Gesetzes hat schließlich noch einen Absatz 2<sup>8</sup>, die Änderung bzw. Ergänzung des § 121 Absatz 4 SGB IX<sup>9</sup> betreffend; da geht es um den **Gesamtplan** für die Betroffenen.

Absatz 4 dort zählt auf, was der Gesamtplan enthalten soll. Der ergänzte Punkt 7 aber wird wichtig sein! In den Gesamtplan gehört künftig also auch:

7. die Einschätzung, ob für den Fall einer stationären Krankenhausbehandlung die Begleitung und Befähigung des Leistungsberechtigten durch vertraute Bezugspersonen zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Nur zur Erinnerung, ab nächstem Jahr, d.h. **ab 01.01.2023** soll die Reformstufe 4 des BTHG umgesetzt werden - ohne dass davon in letzter Zeit allzu viel zu hören gewesen wäre. (Da kommt noch manches auf uns Betreuer zu !)

- Wir als Betreuer werden dann unsere Betreuten gegenüber den "Leistungsträgern" - Sozialbehörden - zu vertreten haben, da sie ja selbst hierzu sicherlich *immer noch nicht* in der Lage sein werden. Den "Leistungserbringern" - Einrichtungen - billigt das BTHG ja allenfalls noch einen Beraterstatus zu!
- Wir als Betreuer werden dann also unter anderem dafür mitverantwortlich sein, dass und wie dieser Punkt 7 auch in allen Gesamtplänen beschrieben ist.

**Aber**

- Wo gibt es denn schon einen Gesamtplan ?
- Welche "Beschreibung unserer Lieben" tritt denn ggf. "übergangsweise" an seine Stelle, wenn er "noch" nicht existiert ?
- Wer sorgt dafür, dass ggf. Notwendigkeit und Umfang einer Begleitung bei einem

---

<sup>8</sup>BGBl. I Nr. 70/2021, dort S. 58, *linke* Spalte

<sup>9</sup>§ 121 Abs. 4 SGB IX

KH-Aufenthalt im Gesamt- oder Ersatzplan auch steht ?

- **Den Mangel erst im akuten Fall festzustellen, wird zu spät sein !**

Nach **Artikel 10** des eingangs erwähnten Erlass-Gesetzes tritt der eben behandelte **Artikel 7c** ebenfalls bereits ab **01.11.2022** in Kraft.

Nachdem aber die Eingliederungshilfe - *unglücklicherweise* - mit dem BTHG föderalisiert, also in die Verantwortung der einzelnen Bundesländer delegiert wurde, steckt hier noch ein massiver Pferdefuß:

Um in Anspruch genommen werden zu können, müssen die jeweiligen Länder Ausführungsverordnungen erlassen. Man darf gespannt sein, in welchen Ländern das bis Ende Oktober dieses Jahres geschehen sein wird und wie unterschiedlich die AVn ausfallen werden.

In seinem Beschluss vom 19.09.2021 **begrüßte** der Bundesrat zwar in seiner Stellungnahme<sup>10</sup> zu den Artikeln 7b-7d ausdrücklich die gefundene Lösung **als ersten Schritt**.

Was leider - sowohl in a) dieser Stellungnahme als auch im Gesetz selbst - völlig fehlt, ist zu erwähnen, dass - neben der medizinischen Notwendigkeit - durch eine "Begleitung" vor allem auch die häufig menschenunwürdige Behandlung kognitiv beeinträchtigter Patienten vermieden werden kann.

Man darf gespannt sein, ob der Bundesrat zukünftig selbst initiativ wird, um

- aa) die im Gesetzgebungsverfahren deutlich gewordenen Schnittstellen und Rechtsunsicherheiten auszuräumen;
- bb) zu prüfen, ob nicht Menschen durch diese Regelungen unberücksichtigt bleiben, die einer solchen Assistenz in gleicher Weise bedürfen.

Sowohl bei b) als auch bb) wäre m.E. noch zu ergänzen:

Besonders zu prüfen, wie sichergestellt werden kann, dass alle, die ab November 2022 ein Recht auf Begleitung haben, dieses auch in der Praxis in Anspruch nehmen können!

- Hierzu könnten besonders die Verordnungen in den Ländern beitragen!

- Und, rhetorische Frage: Kann nicht auch nach Artikel 76 GG die *Initiative* für das hier geforderte "weitere Gesetzgebungsverfahren" außer von der Bundesregierung oder aus „der Mitte des Bundestages“ auch vom Bundesrat ausgehen?

Auch dieser Beschluss des Bundesrates wurde kurz vor der Wahl getroffen! Jetzt sind alle anderweitig sehr beschäftigt!

Lassen Sie mich bitte zusammenfassen:

1. Endlich, nach jahrzehntelangem Kampf haben Bundestag und Bundesrat anerkannt, dass bestimmte beeinträchtigte Menschen bei einem Aufenthalt im Krankenhaus etc. eine besondere Begleitung, nichtmedizinische Unterstützung, "Assistenz", wie immer Sie das nennen mögen, notwendigerweise brauchen.

---

<sup>10</sup> Drucksache 659/21 (Beschluss des Bundesrates v. 17.09.2021)

2. Für die Finanzierung der - m.E.nur vermeintlich - "hohen" Kosten wurde ein Kompromiss gefunden, nach dem diese durch a) die gesetzlichen Krankenkassen oder b) die Träger der Eingliederungshilfe übernommen werden sollen; nämlich:

Wenn - Fall a) - nahe Angehörige, die selbst in einem krankenversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis stehen, die Begleitung übernehmen, können sie für die Zeit der Begleitung Krankengeld beanspruchen.

- Sie müssen dabei aber - bei einem Einkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze auf 30% ihres Einkommens verzichten. - Verdienen sie mehr, verzichten sie auf alles, was sie (bezogen auf 2022) mehr als 87,80 €/Tag verdienen. (Zum Vergleich: Nach dem Willen der neuen Bundesregierung soll noch heuer der Mindestlohn für einen 8-Studentag bei 96,00 € liegen!)
- Nahe Angehörige, Freiberufler die in keinem KV-pflichtigen Arbeitsverhältnis stehen, bekommen nichts!
- Zur Erinnerung: Behinderten Menschen, die mit ihren Helfern in einem Arbeitgeber-ähnlichen Verhältnis stehen, werden die Hilfen im Falle eines KH-Aufenthaltes nach dem Krankenhaus-Assistenz-Gesetz **zu 100%** refinanziert.
- Wer als beeinträchtigter Mensch überhaupt genau in diesen Genuss des Rechts auf Begleitung kommen soll, muss noch der gemeinsame Bundestagsausschuss bis Ende Juli des Jahres klären, damit die Regelung bundesweit auch ab 01.11.2022 angewandt werden kann.

Fall b) - Die Kosten können ebenfalls *vielleicht* schon ab 01.11.2022 - durch die Träger der EH übernommen werden:

wenn in den Ländern entsprechende Verordnungen beschlossen sind,

wenn sich Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter eines "Leistungserbringers der Eingliederungshilfe", die normalerweise einen entsprechend engen Kontakt mit den betroffenen Menschen haben, bereit erklären (niemand kann ja gezwungen werden!), sich mit den Betroffenen im Krankenhaus aufnehmen zu lassen und

wenn die Leistungserbringer überhaupt ausreichend Personal für eine solche - ganztägige - Begleitung abstellen können!

Dann werden die Kosten den Arbeitgebern wohl erstattet werden.

Die Begleiter selbst haben keinen Vorteil !

- Wichtige Details müssen hier aber erst noch durch entsprechende Landesverordnungen geklärt werden. Nicht erwähnt bisher z.B.:  
Das Gesetz beschreibt zwar eine "Mitaufnahme", eine "ganztägige Begleitung"; wie sich die aber mit arbeitszeitrechtlichen Vorgaben vereinbaren lässt, ist bislang ausgeblendet!
- Auch dieser Gesetzesteil, der Artikel 7c, soll ab **01.11.2022** in Kraft treten.  
Man darf sehr gespannt sein, welche Länder trotz der Lobeshymnen bei der Zustimmung des Bundesrats, die notwendigen Landesverordnungen, in welchem Umfang, bis dahin erlassen haben werden.

## Fazit:

Ich wiederhole mich gerne:

- Endlich wird grundsätzlich anerkannt, dass "unsere Lieben" bei einem Krankenhaus-Aufenthalt begleitet werden müssen.
- Eine Schande für einen demokratischen Rechtsstaat ist es m. E., dass die Notwendigkeit einer Begleitung in diesem Gesetz nur mit "medizinischen" Gründen, nicht aber auch mit dem grundgesetzlichen Recht auf Wahrung der Menschenwürde bzw. das Vermeiden seiner leider häufig praktizierten Verletzung durch freiheitsentziehende Maßnahmen begründbar ist; Maßnahmen, die sich durch eine Begleitung vermeiden ließen. (*Aber da hat man wohl Angst vor dem Problem mit den dementen Alten, die ja gleich unmenschlich behandelt werden dürfen.*)
- Ein erheblicher Mangel der getroffenen Regelungen ist m. E. die sehr restriktive Beschreibung der Personenkreise, die eine solche Begleitung übernehmen dürfen und die geringe (finanzielle) Motivation, dies überhaupt zu tun:
  - Die Bereitschaft, ein Engagement aus dem engen privaten Umfeld zu honorieren, ist m.E. völlig unzureichend. Nur KV-pflichtig beschäftigte Personen "bekommen" überhaupt etwas, nein, sollen auf "nur" 30% ihres Einkommens, ggf. aber auf sehr viel mehr verzichten müssen. - Wer nicht KV-pflichtig arbeitet, bekommt nichts - ist hier völlig ausgeblendet! - Immerhin, der Arbeitgeber muss eine solche Begleitung wie eine Krankheit des Mitarbeiters akzeptieren.
  - Auch bei der Begleitung durch Mitarbeiter der Einrichtungen, wird ausschließlich an unmittelbar "aktiv, im Dienst" befindliche gedacht. - Bei der angespannten Personalsituation in der Pflege und Behinderten-Betreuung dürfte das leicht zu inakzeptablen Engpässen führen. Die dauerhafte Begleitung während eines KH-Aufenthalts durch aktive Mitarbeiter scheint trotz der Refinanzierung auch aus Betreiber-Sicht ziemlich illusorisch! - Für die Mitarbeiter selbst bleibt als Motivation nur ihr Berufsethos.
  - Manchen "Pflegeleichteren" unter den Betroffenen wäre ja vielleicht schon mit einer nicht ganztägigen, aber zuverlässig regelmäßigen "Betreuung" durch verständnisvolle Personen sehr geholfen. Aber auch hierfür soll offensichtlich jeder "Rechtsanspruch" vermieden werden.

Was m. E. also vor allem explizit ausgeweitet werden muss, ist der Kreis der Personen, die eine solche Begleitung übernehmen dürfen; erinnern Sie sich bitte an die erwähnte juristische Interpretation von "insbesondere"!

Ich denke hier an mögliche, kompetente, vielleicht sehr fähige Begleiterinnen oder Begleiter außerhalb der beschriebenen Personengruppen, besonders derer, die in keinem festen Arbeitsverhältnis stehen; also eher für eine begrenzte Zeit zur Verfügung stehen könnten: z.B. Ehrenamtliche aus dem privaten Umfeld aber "insbesondere" auch ehemalige oder nur zeitweise außer Dienst befindliche Mitarbeiter, die die Betroffenen kennen, sich - nach einer relativ kurzen Einweisung - für die in der Regel begrenzte Zeit eines KH-Aufenthalts zu ihrer Begleitung bereit erklären würden, sofern das - auch hier - finanziell entsprechend honoriert würde.

Das könnte aber das grundsätzliche "Personalproblem" bei der Assistenz zumindest lindern helfen. Kreative Lösungen sind gefragt, wären aber dann auch möglich, wenn die sicher wünschenswerte, aber vermutlich häufig nicht realisierbare sehr enge Bindung der Begleitung nicht restriktiv zur Voraussetzung gemacht würde. - Hiermit könnte man vor allem auch jenen Beeinträchtigten helfen, um die sich niemand mehr so recht kümmert ! ... und das soll ja eher die Mehrheit zumindest derer sein, die stationär "untergebracht" sind. - Hierauf gilt es nachdrücklich hinzuweisen!

#### Zum Schreckgespenst der unvorhersehbar hohen Kosten:

Woran kranken wir als nicht akzeptierte Vertreter dieser Menschen besonders? Wie viele "Fälle" gibt es denn, wird es denn geben?

Lt. Statistischem Bundesamt sind rund 20 % der Deutschen (irgendwie) behindert, die Hälfte davon ist "schwer behindert", mit Anrecht auf Ausweis.

Das sind immerhin rd. 8 Millionen Menschen!

Wie viele davon aber sind kognitiv beeinträchtigt?

Das ist nicht erforscht, lässt sich vielleicht aber durch die jüngst geführte Diskussion ums Wahlrecht annähern:

- Sicher deutlich weniger als 100.000 in der ganzen Republik - und
- davon müssen im Mittel sicher weniger als 10 % einmal im Jahr für 14 Tage ins Krankenhaus!

Was **darf** die Menschenwürde und das Recht auf eine erfolgreiche medizinische Behandlung auch kognitiv beeinträchtigter Menschen denn eigentlich kosten?

Nachsatz: Vor kurzem wurde eine gemeinsame Stellungnahme<sup>11</sup> der Fachverbände zu der zu erlassenden Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss veröffentlicht, in der sicher zu Recht auf eine Reihe von Mängeln der beabsichtigten Regelungen, besonders bezüglich der Menschen (Fallgruppen?) mit Anspruch auf Begleitung hingewiesen wird. Allzu pauschale Einschränkungen dürfen unseres Erachtens aber auf keinen Fall die individuelle Beurteilung der Notwendigkeit einer Begleitung durch die persönliche Beschreibung der Betroffenen (Gesamtplan) aushebeln. Nur so kann der Anspruch der UN-BRK im Einzelfall auch umgesetzt werden. Das muss dann aber auch realisierbar sein! Bedauerlich deshalb, dass die hier angesprochenen grundsätzlichen Defizite der Regelungen bzgl. der Begleitenden leider überhaupt nicht thematisiert werden.

#### Ultimatives Fazit:

Nicht umsonst wurde diese Gesetzeshölle wohl in den "anderen Vorschriften" irgend eines Artikelgesetzes versteckt und nicht, wie in letzter Zeit doch eigentlich üblich, mit einem herrlich klingenden "Wohltatstitel" versehen. **So** wird sich in praxi **NICHTS** ändern.

Wir müssen hier "dran bleiben" !!!

G. H. Wagner

---

<sup>11</sup>Gem.Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung an den Gemeinsamen Bundesausschuss mit Änderungsvorschlägen zur Erstfassung der Krankenhausbegleitungs-Richtlinie (KHB-RL) - erschienen am 27.05.2022.