

## **Gesundheitspolitische Forderungen**

### **aus der Perspektive von Menschen mit schwerer oder mehrfacher Behinderung**

Die nachfolgenden gesundheitspolitischen Forderungen des BeB orientieren sich vor allem am Bedarf von Menschen mit schwerer und komplexer Behinderung.

#### **1. Disability mainstreaming im Gesundheitssystem**

Alle geltenden Gesetze und alle zukünftigen Gesetzentwürfe zur Gesundheitsversorgung müssen in einem regelmäßigen und standardisierten Verfahren (unter expliziter Beteiligung der Selbsthilfeorganisationen von Menschen mit Behinderung und der Fachverbände der Behindertenhilfe) hinsichtlich ihrer Auswirkungen insbesondere auf Menschen mit schwerer und komplexer Behinderung geprüft werden. Im Ergebnis der Prüfung sind solche Regelungen abzuschaffen, die Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung benachteiligen, und Regelungen zu unterstützen, die der gesundheitlichen Versorgung entsprechend dem besonderen Bedarf gerecht werden.

Auf diese Weise werden endlich der § 2a SGB V und die entsprechenden Vorgaben des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu einem verbindlichen Maßstab gemacht.

#### **2. Gewährleistende Gesetzgebung statt ermöglichender Gesetzgebung**

Im engen Zusammenhang mit dem Ziel des Disability Mainstreaming steht die Forderung, alle gesetzlichen Bestimmungen, die die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen sicherstellen sollen und lediglich als ermöglichende Bestimmungen formuliert sind, durch verbindliche, gewährleistende Formulierungen zu ersetzen.

#### **3. Berücksichtigung von behinderungsassoziiertem Bedarf im Regelversorgungssystem**

Art. 25 des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verlangt, dass Menschen mit Behinderung auch diejenigen gesundheitsbezogenen Leistungen erhalten, die sie ausdrücklich wegen ihrer Behinderung benötigen. Unter diesem Gebot sind alle geltenden Gesetze, die sich auf die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen beziehen, dahin gehend zu überprüfen und ggf. zu überarbeiten, ob und inwieweit sie erforderlichenfalls dem speziellen Bedarf Rechnung tragen und die Deckung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs gewährleisten.

#### **4. Änderung der Zuzahlungsregelung**

Die Regelungen des SGB V zu den Zuzahlungen (individuelle Belastungsgrenzen) bei Arzneimitteln, Heilmitteln, Hilfsmitteln, Krankentransport usw. sind insbesondere für alle Personen, die regelmäßig Sozialleistungen erhalten, zu verändern. Dabei sollte Ziel sein, dass dieser Personenkreis (im Sinne der früheren Härtefallregelung) keine Zuzahlungen zu tragen hat.

#### **5. Änderungen der Regelungen für ausgegrenzte Leistungen oder Aufzahlungen**

Gleiches sollte grundsätzlich bei Regelungen für solche notwendigen Leistungen gelten, die aus der Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen worden sind oder für die eine Aufzahlung verlangt wird. Das Ziel sollte darin bestehen, von vorstehend genanntem Personenkreis (im Sinne der früheren Härtefallregelung) keinerlei Selbstbeschaffung notwendiger Leistungen oder Aufzahlungen zu verlangen, sie zumindest – bis zur notwendigen Änderung der Regelungen - unter die Zuzahlungsgrenze nach § 62 SGB V zu stellen.

#### **6. Keine Einführung von Festbetragszuschüssen bei Hilfsmitteln**

Es dürfen keinesfalls Festbetragszuschüsse für Hilfsmittel eingeführt werden. Die geplante Einführung von Festbetragszuschüssen bei Hilfsmitteln kann einem hohen behinderungsbedingten Mehrbedarf nicht gerecht werden und setzt Menschen mit einem entsprechend hohen Mehrbedarf hinsichtlich der Art und des Ausstattungsumfangs des Hilfsmittels dem Risiko aus, dass sie für diesen Mehrbedarf selbst aufkommen müssen, dies aber in der Regel aufgrund fehlender wirtschaftlicher Mittel nicht können.

#### **7. Regelung zur Finanzierung der notwendigen Assistenz in Form von Begleitung und Unterstützung bei Krankenhausaufenthalten**

Es sind dringend geeignete gesetzliche Regelungen zur Sicherung von Assistenzleistungen für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung während des Krankenhausaufenthaltes in Analogie zum Assistenzpflegebedarfsgesetz vom Juli 2009 zu treffen.

#### **8. Gesetzgeberische Klarstellung der Kostentragung für Zusatzbeiträge der Krankenkassen**

Mit der Einführung von Zusatzbeiträgen durch einzelne Krankenkassen zeichnet sich ab, dass die gesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich der Kostenübernahme für individuelle Zusatzbeiträge der Krankenkassen nach § 242 SGB V nicht alle Fallkonstellationen umfassen bzw. unterschiedlich auslegbar sein könnten. Daraus könnte resultieren, dass eine nicht unerhebliche Zahl von Menschen mit Behinderung und/oder Sozialhilfebezug verlangte Zusatzbeiträge ihrer Krankenkassen allein tragen müssten. Um unbillige Härte (z. B. Belastung des Barbetrages) zu vermeiden, ist die Klarstellung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen durch den Gesetzgeber erforderlich.