

Berlin, den 29. Mai 2020

Stellungnahme

der Fachverbände für Menschen mit Behinderung

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit:

Verordnung zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung bei Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-COV-2 vom 27.05.2020

Vorbemerkung

Die fünf Fachverbände für Menschen mit Behinderung repräsentieren ca. 90 % der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in Deutschland. Ethisches Fundament der Zusammenarbeit der Fachverbände für Menschen mit Behinderung ist das gemeinsame Bekenntnis zur Menschenwürde sowie zum Recht auf Selbstbestimmung und auf volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft. Ihre zentrale Aufgabe sehen die Fachverbände in der Wahrung der Rechte und Interessen von Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in einer sich immerfort verändernden Gesellschaft.

Mit dem Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite wurde das Bundesministerium für Gesundheit ermächtigt, zu bestimmen, dass sich Versicherte auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung auch ohne Symptome auf das Coronavirus SARS-CoV-2 testen lassen können. In der Gesetzesbegründung heißt es hierzu, dass auch regelmäßige Tests im Umfeld besonders gefährdeter Personen durchgeführt werden können (vgl. BT-Drs. 19/19216, S.107).



Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.

Reinhardtstraße 13
10117 Berlin
Telefon 030 284447-822
Telefax 030 284447-828
cbp@caritas.de



Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Hermann-Blankenstein-Str. 30
10249 Berlin
Telefon 030 206411-0
Telefax 030 206411-204
bundesvereinigung@lebenshilfe.de



Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.

Schloßstraße 9
61209 Echzell-Bingenheim
Telefon 06035 81-190
Telefax 06035 81-217
bundesverband@anthropoi.de



Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V.

Invalidenstr. 29
10115 Berlin
Telefon 030 83001-270
Telefax 030 83001-275
info@beb-ev.de



Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.

Brehmstraße 5-7
40239 Düsseldorf
Telefon 0211 64004-0
Telefax 0211 64004-20
info@bvkm.de

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung begrüßen diese Ermächtigung ausdrücklich. Die Kostenübernahme auch bei symptomlosen Personen ermöglicht eine Ausweitung der Testungen. Dies ist aus Sicht der Fachverbände ein sinnvolles Instrument, um angesichts der derzeit erfolgten und eventuell noch kommenden Lockerungen das Infektionsgeschehen transparenter und damit kontrollierbarer zu machen.

Mit dem vorliegenden Verordnungsentwurf nutzt das Bundesministerium den ihm eingeräumten gesetzlichen Ermächtigungsspielraum jedoch leider nur unzureichend.

Stellungnahme im Einzelnen

1. Regelmäßige Testungen für betreute Menschen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ermöglichen

Nach der Verordnung kann der öffentliche Gesundheitsdienst anordnen, dass sich sowohl die betreuten Menschen als auch das Personal in „voll- bzw. teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung“ von Menschen mit Behinderung ohne vorliegende Symptome auf das Coronavirus SARS-CoV-2 auf Kosten des Gesundheitsfonds testen lassen können (vgl. § 1 Abs. 1 Nr. 3 i. V. m. § 4 Abs. 1 und Abs. 2 der Verordnung i. V. m. § 36 Abs.1 Nr. 2 IfSG). Hinsichtlich der Häufigkeit der Testung wird allerdings unterschieden: Während sich das Personal regelmäßig, alle zwei Wochen, testen lassen kann, ist dies für die betreuten Menschen mit Behinderung nicht möglich. Vorgesehen ist lediglich eine Testung bei der Aufnahme mit einer einmaligen Wiederholungsmöglichkeit. Im Übrigen erfolgt die Testung nur stichprobenartig (vgl. § 5 der Verordnung).

Als Grund für die Unterscheidung findet sich in der Begründung (S. 16) der Verweis auf die hohe Zahl der betreuten Menschen. Aus Sicht der Fachverbände ist dieses Argument nicht stichhaltig. Vielmehr müssten entsprechende Testkapazitäten geschaffen werden. Der Verzicht auf umfassende Testungen bei den betreuten Menschen mit Behinderung birgt ein erhebliches Risiko der unerkannten Ausbreitung des Virus in der Einrichtung. Zwar wird spätestens mit der Infektion einer Pflegeperson der Ausbruch in einer Einrichtung festgestellt. Bis zu diesem Zeitpunkt kann die erstinfizierte Person aber schon eine Vielzahl von Mitbewohner*innen angesteckt haben. Dies könnte verhindert werden, wenn aufgrund von regelmäßigen Testungen auch unter den betreuten Menschen Infektionen unmittelbar und damit schnell erkannt werden und entsprechend reagiert werden kann.

Die Fachverbände befürchten außerdem, dass der geringere Umfang der Tests für die betreuten Menschen zu einer erheblichen Einschränkung ihrer Teilhabe führen

wird. Auch Menschen mit Behinderung, die in voll- oder teilstationären Einrichtungen¹ betreut werden, haben einen hohen Bedarf an Außenkontakten und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Gerade für die häufig auch jungen Menschen mit Behinderung ist es fatal, wenn ihnen durch Teilhabebeeinträchtigungen Entwicklungsmöglichkeiten genommen werden. Beispielhaft sei darauf hingewiesen, dass Menschen mit Behinderung, die in besonderen Wohnformen oder auch in betreuten Wohngemeinschaften leben, in aller Regel tägliche Außenkontakte in Werkstätten für behinderte Menschen, ÖPNV, Fahrdiensten oder auch mit Freunden und Angehörigen an Wochenenden haben. Gerade in diesen Kontakten liegt naturgemäß die Ansteckungsgefahr und die Gefahr, diese auch in die Wohngruppen/besonderen Wohnformen zu tragen. Aktuell werden die Werkstätten wieder eröffnet, die übrigen Kontakte sind aber aufgrund der Infektionsgefahr nach wie vor erheblich eingeschränkt.

Um zu erreichen, dass Menschen mit Behinderung ebenfalls ihre Kontakte wieder aufnehmen können und dennoch die Infektionsgefahr in den besonderen Wohnformen auf ein Minimum reduziert wird, fordern die Fachverbände, dass regelmäßige Testungen nicht nur für das Personal, sondern auch für betreute Menschen ermöglicht werden.

Schließlich sollte in § 4 Abs. 2 Nr. 1 der Verordnung die Testung nicht nur für den Fall der (Wieder-)Aufnahme in eine der genannten Einrichtungen vorgesehen werden, sondern auch für die Rückkehr aus einer anderen Häuslichkeit, z. B. nach einem Wochenende bei Angehörigen oder einem Urlaub, denn auch in diesen Fällen besteht wegen des Außenkontaktes eine erhöhte Infektionsgefahr.

2. Testungen auch für besuchende Angehörige ermöglichen

Bislang sieht die Verordnung nicht vor, dass besuchende Angehörige sich auf Kosten des Gesundheitsfonds testen lassen können. In der Konsequenz ist zu befürchten, dass Kontakte und Besuche von Menschen mit Behinderung in besonderen Wohnformen weiterhin, wenn überhaupt, nur unter strikten Auflagen möglich sind. Dies ist sowohl für die Menschen mit Behinderung als auch für ihre Angehörigen eine schwer zu ertragende Situation. Insbesondere für Menschen mit geistiger Behinderung, die teilweise auch in ihrer Kommunikation stark eingeschränkt sind, ist der – derzeit nicht mögliche – körpernahe Kontakt zu ihren Angehörigen wichtig.

Die Fachverbände fordern daher, dass auch besuchende Angehörige einen Anspruch auf Testung haben. In der Folge könnten dann Konzepte erarbeitet werden, die einen

¹ Seit dem 01.01.2020 ist die Unterscheidung zwischen stationär und ambulant für das Recht der Eingliederungshilfe aufgehoben worden. Bei ehemals stationären Einrichtungen handelt es sich nun um besondere Wohnformen.

körpernahen Kontakt bspw. nach einer bzw. zwei Negativtestungen und anschließender Einhaltung der Quarantänebedingungen gestatten.

3. Testungen auch in ambulanten Strukturen ermöglichen

Die Fachverbände befürchten, dass ambulante Versorgungsstrukturen der Eingliederungshilfe oder der Frühförderung nicht von § 4 der Verordnung erfasst sind, sodass für diesen Bereich keine Testung durch das Gesundheitsamt auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung angeordnet werden kann. Voraussetzung für die Anordnung ist, dass die Personen in einer der in § 4 Abs. 2 der Verordnung genannten Einrichtungen betreut, behandelt oder gepflegt werden oder tätig werden sollen bzw. tätig sind. Paragraph 4 Abs. 2 der Verordnung verweist insofern auf § 36 Abs. 1 Nr. 2 IfSG, in dem aber nur „voll- und teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung“ behinderter Menschen genannt werden. Zwar wird ebenfalls auf die Vorschrift des § 36 Abs. 1 Nr. 7 IfSG verwiesen, von der auch sog. Unternehmen erfasst sind, die Dienstleistungen anbieten, die mit den Leistungen von voll- und teilstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe vergleichbar sind.

Ob hierdurch aber alle bestehenden ambulanten Angebote der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung abgedeckt werden, insbesondere wenn sie in ihrem Umfang nicht dem einer voll- bzw. teilstationären Betreuung entsprechen (bspw. Familienentlastende Dienste, Schulbegleitung) oder es sich um Leistungen der Frühförderung handelt, scheint fraglich.

Gerade die Erfassung auch von Personen, die von diesen Diensten betreut werden oder für sie tätig sind, ist aber notwendig. In diesem Bereich besteht ebenfalls ein erhebliches Infektionsrisiko. Auch bei der ambulanten Betreuung hat das Personal der Unterstützungssysteme häufig körpernahen Kontakt zu den betreuten Personen, wodurch eine Übertragung möglich ist. Hinzu kommt, dass die Dienste eine Vielzahl von Menschen und Familien aufsuchen und sich das Virus so unter den betreuten Personen verbreiten kann.

Die Fachverbände fordern insofern eine Klarstellung, dass die Testung auch für Personen, die von ambulanten Diensten der Eingliederungshilfe und (aufsuchenden) Angeboten der Frühförderung betreut werden oder für diese tätig sind, angeordnet werden kann.

4. Testung auf Veranlassung der Einrichtungen ermöglichen

Um eine Testung auf Kosten des Gesundheitsfonds zu ermöglichen, ist gemäß § 1 der Verordnung immer die Anordnung durch die Gesundheitsämter erforderlich.

Die Einholung einer behördlichen Anordnung führt in der Praxis aufgrund der Überlastung der Gesundheitsämter aber zu entscheidenden Zeitverlusten von oft mehreren Tagen. Es sollte ausgeschlossen werden, dass Überlastungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes schnell notwendige Testungen verhindern.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern daher, dass Testungen der Mitarbeitenden und der unterstützten Menschen mit Behinderung zur Bekämpfung von Ausbrüchen (§ 3 der Verordnung) und zur Verhütung der Verbreitung des Virus (§ 4 der Verordnung) auch durch die Träger der Einrichtungen bzw. der besonderen Wohnformen selbst veranlasst und über die gesetzliche Krankenversicherung finanziert werden können. Voraussetzung hierfür sollte ein zwischen Einrichtung/besonderer Wohnform und Gesundheitsamt abgestimmtes Test-Konzept sein. Darin könnte bspw. im Vorfeld festgelegt werden, in welchen Zeitabständen Testungen des Personals und der unterstützten Menschen mit Behinderung nach § 4 der Verordnung erfolgen². Die Expertise der Gesundheitsämter für ein bestmögliches Test-Konzept wird damit im Vorfeld genutzt, und gleichzeitig wird das Gesundheitssystem zeitlich entlastet. Auf diese Weise kann ein bestmöglicher Schutz erreicht werden.

² Die Durchführung der Testung selbst kann allerdings nicht dem Personal der Einrichtungen überantwortet werden.