



Neuregelungen zur Assistenz im Krankenhaus

außerhalb des Arbeitgebermodells

Manuel Salomon (KSL Arnsberg)

Stand 06.10.2021

Übersicht

1. bisheriges Problem
2. neue Regelungen (1) und (2)
3. Krankengeld als Verdienstaufschlag
4. „aus medizinischen Gründen“
5. Assistenzkräfte von Diensten
6. Regelungslücken (1) bis (3)
7. neues Problem: Wirksam frühestens ab November 2022!
8. Folgen für die Beratung
9. §43 Abs. 1 SGB I
10. (weitere) Quellen
11. unsere Kontaktdaten

bisheriges Problem

- Keine ausdrückliche Regelung für Assistenz im Krankenhaus für Assistenznehmerinnen und Assistenznehmer mit trägergesteuerten Assistenzleistungen über einen Leistungsanbieter oder einen Pflegedienst
- In den Besonderen Wohnformen sowie den ambulanten Wohnangeboten der Behindertenhilfe ist eine generelle Begleitung der Assistenzkräfte während eines Krankenhausaufenthaltes in der SGB IX-Leistung generell nicht vorgesehen.
- Bei Bedarf erfolgt die Begleitung punktuell durch Angehörige oder Assistenzkräfte, wobei die Finanzierung in den Einzelfällen unklar ist.

(vgl. [Entscheidung des Bundesrates vom 06.11.2020, BR-Drucksache 583/20](#))

neue Regelungen (1)

nahe Angehörige

Krankengeld als Verdienstausfall für nahe Angehörige / Vertrauenspersonen von Krankenkasse
(§44b SGB V [neu])

Anspruch auf unbezahlte Freistellung gegen Arbeitgeber (§45 Abs. 3 SGB V)

Assistenzkräfte

Assistenzkräfte von Diensten werden als Eingliederungshilfeleistung finanziert
(Eingliederungshilfeleistung nach §113 Abs. 6 und 7 SGB IX [neu])

neue Regelungen (2)

Bestandteil der Feststellungen im Gesamtplanverfahren (bzw. Teilhabeplanverfahren),
ob Unterstützung bei Krankenhausaufenthalten notwendig sein wird (§121 Abs. 4 SGB IX
[neu]).

Krankengeld als Verdienstausschlag

- nahe Angehörige oder Personen, zu denen eine vergleichbare Bindung besteht, (vgl. Aufzählung in [§7 Abs. 3 Pflegezeitgesetz](#) sowie [Gesetzesbegründung](#))
- begleiten ganztägig (d.h. mit An- und Abreise mindestens acht Stunden, vgl. [Gesetzesbegründung](#))
- einen Menschen mit Behinderung und Anspruch auf Eingliederungshilfeleistungen
- aus medizinischen Gründen
- ins Krankenhaus
- ohne dabei selbst vom Träger der Eingliederungshilfe finanzierte Leistungen zu erbringen
- und haben deswegen einen Verdienstausschlag

„aus medizinischen Gründen“

Nähere Bestimmung des Personenkreises durch Gemeinsamen Bundesausschuss

Aus der Gesetzesbegründung:

„[Die] aufgrund der Behinderung bestehenden besonderen Bedürfnisse unter Heranziehung behinderungsspezifischer Maßstäbe [sind] zu berücksichtigen, als auch[,] dass die Abdeckung besonderer Pflegebedarfe keine Aufgabe der Begleitung ist, sondern vom Krankenhaus gewährleistet wird. [das Folgende im Original ohne Zeilenumbruch unmittelbar anschließend]

Bei den medizinischen Gründen ist zu berücksichtigen, dass sich der Bedarf an Begleitung insbesondere auch aus den behinderungsbedingten Beeinträchtigungen der Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit ergibt. § 113 Absatz 6 SGB IX ist entsprechend einzubeziehen.“

Assistenzkräfte von Diensten

§113 Abs. 6 SGB IX (neu)

schon bisher EGH erbracht, deswegen Vertrauensverhältnis

Allgemeine Voraussetzungen der EGH

Insbesondere erforderlich, um Kommunikation und Kooperationsmöglichkeit zu sichern

=> Behandlung soll ermöglicht werden.

Besondere, auch aufwändige Pflege sei Aufgabe des Krankenhauses (vgl.

Gesetzesbegründung)

=> m.E. für rein körperliche Beeinträchtigungen auch zukünftig Streitigkeiten abzusehen

Regelungslücken (1)

- Menschen nicht erfasst, die keine Eingliederungshilfe beziehen (z.B. Menschen mit Demenz, ggf. psychisch kranke Menschen)
- Angehörige von Menschen, die keine Eingliederungshilfe beziehen, nicht erfasst
- stundenweise Begleitung ins Krankenhaus wird nicht erfasst
- Reha-Einrichtungen nicht erfasst (?)
- Angehörige ohne Verdienstausschluss werden nicht erfasst (ggf. wird gerade wegen der Unterstützung des Angehörigen mit Behinderungen kein Verdienst erzielt!)

Regelungslücken (2)

- z.T. werden Privatversicherte als nicht erfasst angesehen (<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/aktuelles/kostenuuebernahme-fuer-assistenz-im-krankenhaus/>)
- Privatversicherte m.E. doch mit erfasst (vgl. [§152 Versicherungsaufsichtsgesetz \[VAG\]](#)):
„(1) Versicherungsunternehmen mit Sitz im Inland, die die substitutive Krankenversicherung betreiben, haben einen branchenweit einheitlichen Basistarif anzubieten, dessen Vertragsleistungen in Art, Umfang und Höhe jeweils den Leistungen nach dem Dritten Kapitel des Fünften Buches Sozialgesetzbuch [d.h. den §§ 11 bis 68c SGB V, MS], auf die ein Anspruch besteht, vergleichbar sind.“

Regelungslücken (3)

weitergehende Forderungen des Bundesrates für die Zukunft:

Bundesratsbeschluss mit ergänzender EntschlieÙung vom 17.09.2021
(BR-Drucksache 659/21)

neues Problem: Wirksam erst ab November 2022!

Vgl. die Vorschriften zum Inkrafttreten

(Das Gesetz wurde am 04.10.2021 im Bundesgesetzblatt verkündet.)

=> Ablehnungen des LWL bekannt mit der Begründung,
die Regelung des §113 Abs. 6 SGB IX sei ja noch nicht in Kraft

Folgen für die Beratung

- Bedarf besteht auch heute schon!
- Rechtsgrundlage für Deckung des Bedarfs ist unklar bzw. zwischen den Sozialleistungsträgern umstritten
(§11 Abs. 3 SGB V ? §113 Abs. 2 Nr. 2; §78 SGB IX ?; §17 Abs. 2 SGB I ? ...)
- Antrag trotzdem stellen, ggf. Hinweis auf zukünftiges Gesetz
- ausführliche Schilderung des Bedarfs – insbesondere des beeinträchtigungsbedingten
- ggf. Antrag auf vorläufige Leistungserbringung nach §43 SGB I möglich
(evtl. mit anwaltlicher Unterstützung)

§43 Abs. 1 SGB I

§ 43 Vorläufige Leistungen

(1) Besteht ein Anspruch auf Sozialleistungen und ist zwischen mehreren Leistungsträgern streitig, wer zur Leistung verpflichtet ist, kann der unter ihnen zuerst angegangene Leistungsträger vorläufig Leistungen erbringen, deren Umfang er nach pflichtgemäßen Ermessen bestimmt. Er hat Leistungen nach Satz 1 zu erbringen, wenn der Berechtigte es beantragt [...].



(weitere) Quellen

- Zum Ausgangsproblem:
[Entschließung des Bundesrates vom 06.11.2020, BR-Drucksache 583/20 und Beschluss des Bundesrates im Gesetzgebungsverfahren zum Teilhabestärkungsgesetz vom 28.05.2021 \(BR-Drucksache 349/21\)](#)
- <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/aktuelles/kostenuibernahme-fuer-assistenz-im-krankenhaus/>
- <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/aktuelles/assistentz-im-krankenhaus/>
- <https://www.sovd.de/presse/pressemitteilungen/meldung/sov-d-kritisiert-regelung-zu-assistentz-im-krankenhaus>
- [Gesetz in der beschlossenen Fassung \(Beschlussempfehlung des Gesundheitsausschusses mit Begründung der Regelungen zur Assistenz im Krankenhaus \[diese erst durch diese Beschlussempfehlung ins Gesetzgebungsverfahren eingeführt\]\)](#)

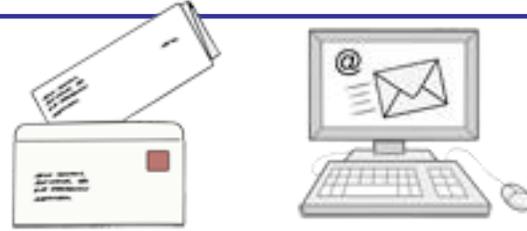


Auszüge betreffend Assistenz im Krankenhaus markiert.pdf

- [Bundesratsbeschluss mit ergänzender Entschließung vom 17.09.2021 \(BR-Drucksache 659/21\)](#)

Bilder (auf den letzten beiden Folien):

© Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Bremen e.V., Illustrator Stefan Albers, Atelier Fleetinsel, 2013



Kompetenzzentrum Selbstbestimmt Leben für den Regierungsbezirk Arnsberg

Träger:

MOBILE – Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.

Märkische Straße 239a

44141 Dortmund

Telefon: 0231 / 9 12 83 75

Fax: 0231 / 9 12 83 77

Mail: info@ksl-arnsberg.de

Web: www.ksl-arnsberg.de