

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

Gemeinsame Position der Suchtfachverbände

Buss, Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.

CaSu, Caritas Suchthilfe e.V.

fdr⁺, Fachverband Drogen und Suchthilfe e.V.

FVS, Fachverband Sucht e.V.

GVS, Gesamtverband für Suchthilfe e.V.

Die Suchtfachverbände begrüßen die angestrebten Verordnungen zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V), nach denen sowohl Versicherte als auch Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 oder auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 haben.

Diese sollen nun auch Personengruppen einbeziehen, bei denen noch keine Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegen, bei denen aber dennoch eine Infektion naheliegend erscheint oder bei denen eine hohe Gefahr besteht, dass sie oder andere Personen in ihrem Umfeld durch eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders gefährdet wären.

Mit dem wegweisenden politischen Entschluss, die zu Beginn der Corona-Pandemie von den Ländern erlassenen Besuchsverbote bzw. Kontaktsperren generell wieder zu lockern und damit auch in stationären Einrichtungen schrittweise aufzuheben, erhöht sich sowohl das Risiko einer Infizierung als auch der weiteren Verbreitung von SARS-CoV-2. Diese betrifft insbesondere Patient*innen bzw. Bewohner*innen in Einrichtungen, die aufgrund ihrer vielfältigen Vorerkrankungen zu einem vulnerablen Personenkreis gehören aber auch die Mitarbeiter*innen der Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowie der Eingliederungshilfe. Die vergleichsweise lange Behandlungszeit in der Suchtrehabilitation (12 Wochen und länger) ist mit der Notwendigkeit verbunden, wichtige Kontakte zu Angehörigen (Partner/in, Kinder), zum Jobcenter, zu betrieblichen Praktikumsstellen (Belastungserprobungen und beruflichen Integrationsbemühungen) aufnehmen zu können. Das erfolgt u.a. auch im Rahmen von Heimfahrten. Um Infektionsketten in den Einrichtungen zu verhindern, ist es deshalb von zentraler Bedeutung, dass zum einen vor Beginn der Leistung/Unterbringung sowie bei Aufnahme und im weiteren Verlauf in diesen Einrichtungen Testungen der Patient*innen bzw. Bewohner*innen durchgeführt werden können und zum anderen auch ein schnelles Testergebnis vorliegt. Beides erhöht die Handlungssicherheit in den Einrichtungen und sollte im Rahmen des Hygienemanagements und des Infektionsschutzes den Patient*innen/Bewohner*innen zur Verfügung stehen.

Dazu muss eine verlässliche Finanzierung der Testung gewährleistet sein. Die Kosten sollten „aus einer Hand“, d.h. von Krankenkassen finanziert werden und können keinesfalls durch die Leistungserbringer, die nach SGB V und VI Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII und IX erbringen, im Rahmen der bestehenden Vergütungssätze übernommen werden.

Hierzu muss aus Sicht der Suchtverbände dringend eine Klarstellung erfolgen.
Hierfür schlagen wir als alternative Möglichkeiten vor:

A) § 1 Absatz 3 der letzte Satz sollte wie folgt ergänzt werden:

„Dies gilt insbesondere für Ansprüche auf Leistungen der ambulanten Krankenbehandlung oder Krankenhausbehandlung, *jedoch nicht für Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Eingliederungshilfe.*“

B) Aufnahme in der Begründung B Besonderer Teil

Zu § 1 Absatz 1 zu Nr. 3, Satz 1: Ergänzung

„...um insbesondere in sensiblen Bereichen vulnerable Personengruppen (z.B. *geriatrische Rehabilitation, Suchtrehabilitation/Einrichtungen der Eingliederungshilfe für suchtkranke Menschen*) zu schützen...“

In § 4 (2) 1-3 schlagen wir folgende Ergänzung vor

„Testung asymptomatischer Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 3 oder § 36 Absatz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes aufgenommen werden...“

Zudem sollten in den Begründungen zu § 3 Absatz 2 und zu § 4 Absatz 1-3 explizit auf die Bereiche der Suchtrehabilitation/Einrichtungen der Eingliederungshilfe für suchtkranke Menschen hingewiesen werden.

Begründung:

Die in § 1 Absatz 3 und § 4 Absatz 2 unberücksichtigten Einrichtungen der Sucht- und Eingliederungshilfe erbringen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach SGB V und VI sowie Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII und IX u.a. mit dem Ziel der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung und Teilhabe sowie der Bewältigung der Abhängigkeitserkrankung. Dazu ist es notwendig, dass Kontakte zu Angehörigen, zum Jobcenter, zu betrieblichen Praktikumsstellen (u.a. im Rahmen von Heimfahrten, Belastungserprobungen und beruflichen Integrationsbemühungen) stattfinden. Suchtkranke Menschen stellen eine besonders vulnerable Zielgruppe dar. Im Zuge der Lockerungen der Kontaktbeschränkungen, gilt es den Schutz der Mitarbeiter*innen, Patient*innen/Bewohner*innen vor einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-COV-2 zu gewährleisten bzw. Ansteckungsrisiken zu minimieren.

Deshalb ist es bedeutend, Testungen der Patient*innen bzw. Bewohner*innen und auch der Mitarbeitenden durchführen zu können sowie ein schnelles Testergebnis zu erhalten. Dies setzt eine klar geregelte und verlässliche Finanzierung der Testung für die Patient*innen/Bewohner*innen voraus, welche Einrichtungen der Sucht- und Eingliederungshilfe nicht aus Eigenmitteln erbringen können. Deshalb müssen hier eine Klarstellung bzw. eine gesonderte Regelung für diese Leistungserbringer erfolgen.

Berlin, 29.05.2020

Gero Skowronek, Geschäftsführer, buss e.V.

Stefan Bürkle, Geschäftsführer, CaSu e.V.

Friederike Neugebauer, fdr⁺ e.V.

Dr. Volker Weissinger, FVS e.V.

Corinna Mäder-Linke, GVS e.V.