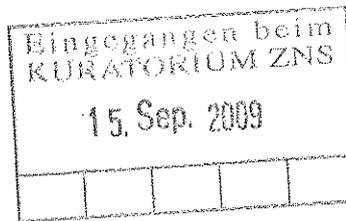




Dr. Wolfgang Wodarg
Mitglied des Deutschen Bundestages



Deutscher Bundestag

Dr. Wolfgang Wodarg
Unter den Linden 50
11011 Berlin
Tel: (030) 227 – 73 371
Fax: (030) 227 – 76 333
Email:
wolfgang.wodarg@bundestag.de
Homepage: <http://www.wodarg.de>

Dr. Wolfgang Wodarg, MdB · Platz der Republik 1 · 11011 Berlin

An die
AG TnSHV c/o ZNS – Hannelore Kohl Stiftung
Rochusstraße 24
53123 Berlin

Wahlkreis

Dr. Wolfgang Wodarg
Große Str. 69
24937 Flensburg
Tel: (0461) 97 888 20
Fax: (0461) 97 888 65
Email:
Info@wodarg.de
(wo/aa)

Berlin, den 03.09.2009

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihren Brief vom 22. Juni, in dem Sie mir Fragen zur Situation von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen stellen. Gerne möchte ich darauf eingehen, was ich, gemeinsam mit meiner Partei, in der kommenden Legislaturperiode plane.

Sie hatten nach Maßnahmen gefragt, die die soziale Teilhabe und Integration von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen verbessern. Im Rahmen des SGB IX sind eine Reihe von neuen Instrumenten wie z. B. die Komplexe Leistung Frühförderung, das betriebliche Eingliederungsmanagement, das Persönliches Budget und die Gemeinsamen Servicestellen entwickelt worden, von denen auch Menschen mit einer Schädelhirnverletzung profitieren.

Auch die Schaffung von ambulanten Rehabilitations- und Wiedereingliederungsmaßnahmen unterstütze ich. Dabei sind die im SGB IX vorgesehenen regionalen Arbeitsgemeinschaften der Rehabilitationsträger von wichtiger Bedeutung, denn sie sollen u.a. gemeinsame Regeln zur Bedarfsfeststellung festlegen.

Ihre Aussage, dass es Schnittstellenprobleme zwischen dem SGB IX als allgemeiner Vorschrift einerseits und den konkreten Regelungen zur beruflichen und medizinischen Rehabilitation und Pflege andererseits gibt, ist korrekt. Wir unterstützen daher die Forderung verschiedener Behindertenverbände, das SGB IX, in dem Leistungen zur Rehabilitation zusammen gefasst sind, mit den Eingliederungshilfen aus dem SGB XII und anderen Sozialleistungsgesetzen sowie den diversen Landesgesetzen zu einem einheitlichen und einkommensunabhängigen Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen zusammenzufassen. Die daraus gezahlte Leistung soll ein Teilhabegeld sein, das bedarfsgerecht und aus einer Hand gezahlt wird.

Außerdem wollen wir neben den bereits genannten Fortentwicklungen des SGB IX zu einem Teilhabegeld insbesondere den Verschiebebahnhof zwischen den Rehabilitationsträgern beenden, damit alle Menschen mit Behinderung ihr Recht kennen und wissen, welche Stelle für welche Leistung zuständig ist.

In Frage vier ihres Kataloges gehen sie auf die Integration von Behandlungsdisziplinen in das System der ambulanten Versorgung der gesetzlichen Krankenversicherung ein. Aufnahme bestimmter Behandlungsmethoden in das Versorgungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung wird jedoch nicht durch die Bundesregierung oder das Parlament entschieden, sondern durch die Selbstverwaltung im

Rahmen des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Beratungen über die klinische Neuropsychologie sind in diesem Gremium weit voran geschritten, so dass wir dort auf einen zügigen Abschluss hoffen.

In Bezug auf die Frage nach besserem „Case-Management“ gilt für mich grundsätzlich, dass sämtliche Arten von Behinderung adäquat von den zuständigen Stellen und Trägern der Rehabilitation zu erfassen und zu berücksichtigen sind, damit die individuell erforderlichen Leistungen schnell und umfassend erbracht werden können.

Sie haben außerdem die Finanzierung von Beratung und Unterstützung für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen angesprochen. Beratung und Unterstützung (Budgetassistenz) können bei der Bemessung des Persönlichen Budgets gesondert berücksichtigt werden. Allerdings gilt der Grundsatz des § 17 Abs. 3 des SGB IX, wonach die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten Leistungen nicht überschreiten soll. Gerne gehe ich auch auf die Frage zur Übertragung der ganzheitlich orientierten Rehabilitation (wie bei den Unfallkassen) auf die Kostenträger nach SGB V bzw. SGB VI ein. Die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sind umfassender als die der anderen Rehabilitationsträger, da hier aufgrund des Verursacherprinzips die Leistungen auf die Wiedergutmachung des Schadens ausgerichtet sind; eine Ausdehnung dieses Ziels auf die anderen Rehabilitationsträger ist nicht geplant.

Die Teilhabeleistungen der Rentenversicherung sind auf die Verbesserung, den Erhalt oder die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit ausgerichtet. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der Krankenversicherung haben das Ziel, möglichen Behinderungen oder möglicher Pflegebedürftigkeit vorzubeugen, sie zu beseitigen oder Verschlimmerungen zu verhüten. Dabei ist die Rehabilitation nicht nur auf die körperliche, berufliche und soziale Leistungsfähigkeit ausgerichtet, sondern auch auf die Förderung der individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten zur Krankheits- und Lebensbewältigung. Und: Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz sind hier entscheidende Verbesserungen erreicht worden, da seit dem 1. April 2007 die gesamte medizinische Rehabilitation zur Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherung geworden ist.

Abschließend gehe ich gerne auf die Frage nach einer eigenen Behinderungskategorie für Menschen mit erworbenen Hirnverletzungen ein. 270.000 Menschen im Jahr, die eine Schädelhirnverletzung erleiden, sind eine große Herausforderung für die Politik für Menschen mit Behinderungen. Dabei ist es gerade die Stärke des SGB IX, dass Teilhabeleistungen unabhängig von Art oder Ursache einer Behinderung gewährt werden, je nach dem individuellen Unterstützungsbedarf im Einzelfall. Grundlage sind die versorgungsmedizinischen Grundsätze, die es erlauben, alle die Teilhabe beeinträchtigenden körperlichen, geistigen und seelischen Störungen zu berücksichtigen. Dabei zeigt die in den versorgungsmedizinischen Grundsätzen dargestellte Vielfalt möglicher Hirnschäden, dass eine eigenständige Behinderungskategorie die Gefahr der Vereinfachung birgt. Entscheidend ist es, dass die betroffenen Personen in jedem Einzelfall die für sie individuell erforderlichen Leistungen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation erhalten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Wolfgang Wodarg, MdB