



 Lebenshilfe Schleswig-Holstein e.V. · Kehdenstr. 2-10 · 24103 Kiel

An den Sozialausschuss
des schleswig-holsteinischen Landtages
Vorsitzende Katja Rathje-Hoffmann

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/1429

Lebenshilfe
Schleswig-Holstein e.V.

Kehdenstraße 2-10
24103 Kiel

Fon: 0431. 66 118 - 0
Fax: 0431. 66 118 - 40
E-Mail: info@lebenshilfe-sh.de

www.lebenshilfe-sh.de
www.alle-inklusive.de

Kiel, 10.05.2023

Stellungnahme des Lebenshilfe Schleswig-Holstein e.V. zu den Anträgen der Fraktionen im Schleswig-Holsteinischen Landtag:

- **Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern.** Antrag der Fraktionen von SPD und SSW; Drucksache 20/383 (neu)
- **Stärkung der Inklusion in der medizinischen Regelversorgung.** Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN; Drucksache 20/461

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,

wir bedanken uns für die Möglichkeit zu den oben genannten Anträgen im Rahmen einer schriftlichen Anhörung Stellung nehmen zu können.

Die Lebenshilfe setzt sich bundesweit bereits seit langem für den uneingeschränkten Zugang von Menschen mit Behinderung zu Angeboten des Gesundheitswesens ein, und muss immer wieder feststellen, dass diese von barrierefreien Gesundheitseinrichtungen und inklusiven Behandlungsmethoden oft weit entfernt sind. Die notwendigen Ausstattungen und die Vorbildung von Mitarbeitenden erfordert Ressourcen, die im vorhandenen System aufgrund dafür fehlender finanzieller Anreize nicht entwickelt wurden und werden.

Die Anträge beleuchten damit ein schwieriges Feld nicht nur der schleswig-holsteinischen Gesundheitspolitik. Zum Beispiel sind medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) in Schleswig-Holstein trotz Einführung der Rechtsgrundlage in 2015 mit dem Paragraphen § 119c SGB V noch immer nicht etabliert. Mittlerweile steht zwar ein MZEB in den Startlöchern, nachdem der Zulassungsantrag positiv beschieden worden ist, dennoch scheint der Weg, MZEB als notwendige Ergänzung zur Regelversorgung zu etablieren, noch weit.

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN- Behindertenrechtskonvention) benennt in Artikel 25 dieses Grundrecht für Menschen mit einer Behinderung deutlich. Es heißt darüber hinaus, dass der Zugang zu Gesundheitsdiensten, einschließlich Rehabilitation sowie Früherkennung und

Frühintervention sicherzustellen und weitere Behinderungen oder Pflegebedürftigkeit möglichst gering zu halten oder zu vermeiden sind.

Gerade für Menschen mit sogenannten geistigen Behinderungen und schweren und mehrfachen Behinderungen sind wir von so einem inklusiven Anspruch jedoch weit entfernt - z.B. sind manche Frauen mit Behinderung in ihrem gesamten Leben nicht ein einziges Mal Patientin in einer gynäkologischen Praxis, da diese Praxen regelhaft nicht auf spezielle Bedarfe eingestellt sind. Ähnliches gilt für Zahnbehandlungen – hier fehlt es oft nicht nur an den technischen Gegebenheiten, sondern am Mangel an Vernetzung der verschiedenen Professionen und der Schulung des Personals, das mit den Betroffenen kaum oder gar nicht kommunizieren kann. Es liegen z.B. Gesundheitsinformationen vielfach nicht in verstehbarer Form vor, so dass den Behandlungen nicht voll aufgeklärt zugestimmt werden kann. Insgesamt entstehen oft unangenehme Erlebnisse in Arztpraxen und Kliniken für die Betroffenen und ihre Angehörigen. Dies führt zur Vermeidung von Arztbesuchen mit entsprechenden Konsequenzen für die Betroffenen.

Das Land hat sich erfreulicherweise im Jahr 2020 mit der Beauftragung einer „Bestandsaufnahme zur ambulanten gesundheitlichen (medizinischen) Versorgung von Menschen mit Behinderung -Schwerpunkt geistige Behinderung“ in Schleswig-Holstein auf den Weg gemacht. Diese Bestandsaufnahme liegt seit Februar 2022 vor. Die Veröffentlichung im Dezember 2022 ist aber nur schwer auffindbar, so dass auf die Informationen kaum zurückgegriffen werden kann.

Die Bestandsaufnahme arbeitet sehr eindeutig folgende Situation heraus - Zitat:

- Mit Ausnahme der Selbstvertreter bedürfen Menschen mit geistiger Behinderung der Begleitung beim Arztbesuch. Diese erfolgt in der Regel durch die Angehörigen. Mithin ist also eine adäquate Einbindung der Angehörigen - aber grundsätzlich aller Begleitpersonen - im Zuge der ambulanten gesundheitlichen Versorgung/Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung indiziert.
- Bei der Organisation von Arztbesuchen gilt es v.a. die Überschneidung der Arzttermine mit der Arbeitszeit zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang sind Vorschläge zu speziellen Sprechstunden für Menschen mit geistiger Behinderung zum Beispiel im Anschluss an die „normale“ Sprechstunde auch schon deswegen weiter in Betracht zu ziehen, um der organisatorischen und zeitlichen Belastung im Praxisalltag entgegenzuwirken.
- Fast alle Menschen mit geistiger Behinderung nehmen den Praktischen Arzt bzw. Arzt für Allgemeinmedizin und den Zahnarzt in Anspruch. Die ermittelten Inanspruchnahmeraten sind dabei höher als die für die Allgemeinbevölkerung.
- Nicht zuletzt aufgrund der Behinderung gibt es
 - Schwierigkeiten bei der Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen
 - Probleme hinsichtlich der planmäßigen Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen
 - Ängste und Kommunikationsschwierigkeiten bei der Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen
 - Grundsätzlich Angst vor Arztbesuchen

- Insgesamt ist die ambulante gesundheitliche Versorgung der Menschen mit geistiger Behinderung wie auch deren Gesundheitszustand selbst verbesserungsbedürftig.

Daraus ergeben sich u.a. folgende Handlungsbedarfe:

- Erweiterung der Bestandaufnahme, und zwar:
 - IST-Analyse für spezielle Gruppierungen von Menschen mit Behinderung
 - IST-Analyse zur gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung für den stationären Bereich
- Erstellung eines Verzeichnisses qualifizierter Ärzte und Therapeuten
- Erstellung von Informationsmaterial in Leichter Sprache
- Machbarkeitsstudie und modellhafter Erprobung von Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung (MZEB) etc.

Aus oben aufgeführten Gründen unterstützen wir die Inhalte im **Antrag 20/383 der Fraktionen von SPD und SSW**, sowie Teile des **Alternativantrags der Fraktionen von CDU und Bündnis 90/Die Grünen (Drucksache 20/461)**.

Wir sehen die Einführung von MZEB durchaus als Meilenstein in Richtung adäquater Gesundheitsleistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Sie sollten als spezialisiertes Element das ambulante Regelversorgungssystem ergänzen und die gesundheitlichen Versorgungslücken schließen. Die MZEB könnten – so lange echte inklusive Gesundheitsleistungen nicht allorts verfügbar sind - als ein wesentlicher Baustein die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern und so eine Stärkung der medizinischen Regelversorgung leisten, die manchen Menschen mit Behinderung sonst versagt bleibt. Hierfür sollte der Landesregierung allerdings mehr als die Prüfung von Möglichkeiten zu Einführung von MZEBs nahegelegt werden. Der Antrag von **CDU und Bündnis 90/Die Grünen** impliziert damit, es gäbe Alternativen, die aus unserer Sicht nicht erkennbar sind.

Grundsätzlich gilt es, die gesundheitliche Versorgung für Menschen mit Behinderung und hier aus dem Blickwinkel der Lebenshilfe v.a. der Menschen mit geistiger Behinderung bedarfsorientiert zu gestalten. Dieser Bedarf ist adäquat zu ermitteln.

In diesem Kontext ist es zu begrüßen, dass auch ein Augenmerk auf die Fort- und Weiterbildung im medizinischen und pflegerischen Bereich, sowie auf die Schaffung barrierefreier digitaler Zugänge zu Websites und Apps gelegt wird.

Wir begrüßen die geplanten Maßnahmen ausdrücklich, möchten jedoch betonen, dass es sich auch dann nur um einen Anfang handelt, und möchten neben den oben bereits aufgeführten Punkten noch folgendes anmerken:

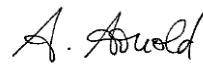
Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen sollten in relevante Entscheidungsprozesse im Gesundheitswesen einbezogen werden, um es so zu ermöglichen, dass ihre Bedürfnisse und Anforderungen bei der Planung und Umsetzung von Gesundheitsmaßnahmen Berücksichtigung finden. Auf diese Weise können – trotz anfänglich erhöhtem Aufwand - teure Fehlplanungen vermieden werden, und ein ganzheitliches System geschaffen werden, dass den Menschen wirklich gerecht werden kann. Weitere Analysen des

IST-Stands, sowie eine Machbarkeitsstudie unter Einbeziehung der eben genannten Personengruppen könnten hier ein Weg sein, den echten Bedarf zu erfassen und die Pläne der Landesregierung entsprechend auszurichten. Gleichzeitig sind MZEB in Schleswig-Holstein bereits zu installieren, um dem bekannten bestehenden Bedarf zu begegnen. Hier muss das eine getan werden, ohne das andere zu unterlassen, um einen wirklich nachhaltigen Weg in Richtung inklusiver Regelversorgung von Menschen mit Behinderung im Gesundheitswesen zu erreichen.

Freundliche Grüße



i.A. Dr. F.-Michael Niemann
Vorstandsvorsitzender Lebenshilfe SH



i.A. Alexandra Arnold
Geschäftsführung Lebenshilfe SH