



**MARTIN-LUTHER-UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG**



Medizinische Fakultät

Profizentrum Gesundheitswissenschaften
Institut für Rehabilitationsmedizin
Institutsdirektor

Prof. Dr. Thorsten Meyer

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 06097 Halle (Saale)

Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen
Landtags

Katja Rathje-Hoffmann (Vorsitzende)

Landeshaus

Düsternbrooker Weg 70

24105 Kiel

Als Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/1438**

Ihr Zeichen

Ihr Schreiben vom

Unser Zeichen

Datum

11.05.2023

Stellungnahme zum Antrag der Fraktionen von SPD und SSW (Drucksache 20/383 (neu))

Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen verbessern

und zum Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Drucksache 20/461)

Stärkung der Inklusion in der medizinischen Regelversorgung

Sehr geehrte Damen und Herren des Sozialausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtags,

es ist bekannt, dass Erwachsene mit intellektueller oder schwerer mehrfacher Beeinträchtigung in ihrer Gesundheitsversorgung mit verschiedenen Barrieren konfrontiert sind. Patient:innen mit Beeinträchtigung haben oftmals komplexe Bedarfe und Bedürfnisse, die im Rahmen der ambulanten medizinischen Versorgung regelhaft nur unzureichend beantwortet werden können. Mit der seit einer Gesetzänderung im Jahr 2015 ermöglichten Gründung von Medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) soll dieser Patient:innengruppe eine bedarfsgerechtere Versorgungsoption angeboten werden.

Unser vom Innovationsfonds G-BA gefördertes Projekt MeZEB (Laufzeit 01/2019 – 08/2022) hat in einer umfangreichen Mixed-Methods-Studie untersucht, welche Erfahrungen Personen mit intellektueller oder schwerer mehrfacher Beeinträchtigung bzw. deren Angehörige im Rahmen ihrer ambulanten medizinischen Versorgung machen bzw. inwieweit diese sich verändert, wenn sie Nutzer:innen eines MZEB sind.

Postanschrift:
06097 Halle (Saale)

Hausanschrift:
Magdeburger Straße 8
06112 Halle (Saale)

Tel.: 0345 557 - 4204
Fax: 0345 557 - 4206
e-mail:
reha@medizin.uni-halle.de

Internet :
www.rehamedizin.uni-halle.de

Im Rahmen ihrer ambulanten Regelversorgung erleben die Betroffenen verschiedene Limitationen des Zugangs zu Informationen und zu Versorgung generell. Sie sind entweder jahrelang auf der Suche nach bedarfsgerechten Angeboten oder stellen trotz Bedarfs ihre Aktivitäten ein und bleiben unversorgt. Die größten Schwierigkeiten haben Patient:innen bei der Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen, Versorgung mit Hilfsmitteln, fachärztlicher Versorgung und im Rahmen von Notfällen bzw. ambulanter Notfallversorgung. Besonders problematisch erscheinen die fachärztliche gynäkologische und neurologische Versorgung. Außerdem wurden gravierende ungedeckte Bedarfe an psychologischer bzw. psychotherapeutischer Versorgung deutlich.

Die bestehenden Barrieren sind nicht nur baulicher Art, sondern auch bedingt durch fehlendes Wissen seitens der Versorgenden, Schwierigkeiten in der Kommunikation und Interaktion, sowie Unsicherheiten bzw. Berührungsängste, die zum Abweisen der Patient:innen führen. Ein weiteres Problemfeld ist die Erreichbarkeit geeigneter Praxen. Die Patient:innen sind darauf verwiesen, viel Zeit und finanzielle Mittel in weite Wege zu investieren. Dieser Umstand ist vor allem insofern irritierend, als es sich um eine Personengruppe mit Einschränkungen handelt, für die das Zurücklegen von weiten Wegen besonders beschwerlich ist. Eine besondere Rolle spielen An- und Zugehörige, ohne deren aktive Unterstützung die Versorgung in vielen Fällen nicht möglich ist.

Für Menschen mit Behinderungen sind medizinische Leistungen eng mit Teilhabechancen verbunden. Für die Stärkung der Inklusion in der medizinischen Regelversorgung bedarf es daher einer expliziten Teilhabeorientierung. Wir haben nachweisen können, dass MZEB hier einen wertvollen Beitrag leisten, indem beispielsweise im Rahmen der Verordnung und Umsetzung von Hilfsmittelversorgung Zugänge zu teilhabefördernden Leistungen geschaffen werden. Zudem kann eine spezialisierte und ganzheitliche Diagnostik nicht nur Zugang zu medizinischen Behandlungen, sondern auch zu Unterstützungsleistungen, der Förderung von Ausbildung, Arbeit oder der Unterbringung in geeigneten Wohneinrichtungen bedeuten. Durch eine spezialisierte Diagnostik, die alltagsrelevante Aspekte berücksichtigt, kann das MZEB somit auch einen wertvollen Beitrag zur sozialmedizinischen Versorgung und der Teilhabe von Menschen mit Behinderung leisten.

Die Versorgung im MZEB kann also für die Betroffenen eine große Entlastung und Verbesserung der Versorgungssituation darstellen. Die von uns befragten Nutzer:innen erleben Untersuchung, Diagnostik und Beratung unter einem Dach, was Wege und Zeit sparen hilft. Die Slots für die Termine im MZEB geben ausreichend Zeit für Untersuchung und Gespräch. Dank der Möglichkeit im MZEB, mehr Zeit für Untersuchungen, Begutachtungen und Gespräche zu haben, entsteht ein Raum, in dem Versorgende individuell auf die Bedarfe und Bedürfnisse der Patient:innen eingehen können. Dadurch fühlen sich Patient:innen und ihre Begleiter:innen besser verstanden und ernstgenommen. Unsere Studienergebnisse deuten darauf hin, dass MZEBs das Potenzial haben, die Qualität der Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen zu verbessern, indem Zugänge zu Leistungen geschaffen, Leistungen erbracht oder angestoßen werden. Allerdings kann aktuell nur ein kleiner Teil der Betroffenen Menschen mit intellektueller oder schwerer mehrfacher Beeinträchtigung die Versorgung in einem MZEB in Anspruch nehmen. Es gibt zu wenige Einrichtungen dieser Art und die Wege zu einem MZEB, dessen Leistungsprofil zur vorliegenden Beeinträchtigung passt, können im Einzelfall mehrere hundert Kilometer betragen. Außerdem ersetzen MZEB nicht die kontinuierliche haus- und fachärztliche Versorgung.

Unsere Empfehlungen gehen daher in mehrere Richtungen:

- (1) Die haus- und fachärztliche Versorgung muss dringend angepasst werden. Dazu gehören Maßnahmen zur Verringerung von Barrieren aller Art. Dazu gehört auch die Bereitschaft von Ärztinnen und Ärzten, sich auf eine zeitaufwändigere Behandlung der Betroffenen mit besonderen Bedarfen einzulassen. Vor allem die Hürden hinsichtlich der

Informationsweitergabe müssen durch Digitalisierung und den Einsatz von Leichter Sprache reduziert werden. Außerdem ist es dringend notwendig, durch passende Aus- und Weiterbildungsangebote für alle an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen die Themen, die sich um Behandlung und Versorgung von Menschen mit Behinderung drehen, verpflichtend zu unterrichten. Dazu gehören auch Schulungen in den Bereichen Kommunikation und Interaktion.

- (2) Die Errichtung, Etablierung und der Betrieb von mehreren MZEB in der Fläche muss langfristig unterstützt werden, um spezialisierte Versorgung zu ermöglichen. Dabei ist es wünschenswert, wenn die MZEB so geplant werden, dass sie – wie vom Gesetzgeber vorgesehen – auch wirklich Behandlungsangebote schaffen und nicht nur diagnostizieren, und sich zugleich in ihren unterschiedlichen Expertise-Schwerpunkten gegenseitig unterstützen (u.a. Möglichkeit der Überweisung im gleichen Quartal).
- (3) Zur Umsetzung dieser Ziele empfiehlt es sich, Betroffene in die Planung und Begleitung des Prozesses einzubeziehen. Im Rahmen unserer Studie hatten wir einen Projektbeirat mit Betroffenen eingerichtet, und wir waren positiv überrascht über die unterschiedlichen Formen und Potenziale, mit denen wir uns mit den sehr unterschiedlichen Menschen mit Behinderungen über ihre Versorgungssituation austauschen konnten.

Prof. Dr. Thorsten Meyer

Dr. Cornelia Weiß