

Stellungnahme der Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung zum Ergebnis der Staatenprüfung Deutschlands durch den UN-Fachausschuss

Die Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSGB) wurde 1995 als interdisziplinäre Fachgesellschaft mit dem Ziel gegründet, einen Beitrag zur Förderung der seelischen Gesundheit von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung, zur Verbesserung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung dieses Personenkreises und zur diesbezüglichen Bewusstseinsbildung in der Fach- und allgemeinen Öffentlichkeit durch Fortbildungsangebote, Fachtagungen, fachliche Stellungnahmen usw. zu leisten.

Die DGSGB hat sich vielfach kritisch zum Stand der Entwicklung geäußert, Handlungsbedarfe benannt, Vorschläge unterbreitet und Stellungnahmen veröffentlicht.

Der *UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen* hat Ende August 2023 mit dem Mechanismus der in der UN-BRK verankerten Staatenprüfung die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland überprüft. Er veröffentlichte die Ergebnisse dieser Prüfung im September 2023 in den abschließenden Bemerkungen (Concluding Observations). Der Fachausschuss äußert sich besorgt über den unzulänglichen Stand der Umsetzung der UN-BRK in Deutschland und formuliert deutliche Handlungsempfehlungen. Die Kritik bezieht sich unter anderem auf die Unzulänglichkeiten der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung.

Durch die Ergebnisse der Staatenprüfung sieht sich die DGSGB in ihrer wiederholten Kritik an der unzulänglichen Berücksichtigung der Menschen insbesondere mit intellektuellen Beeinträchtigungen in der Gesundheitsversorgung, namentlich in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung, bestätigt sowie herausgefordert und ermutigt, sich weiterhin und verstärkt für die Verbesserung derselben einzusetzen.

Die DGSGB ist überzeugt, dass die Überwindung der bezeichneten Mängel der Gesundheitsversorgung keine Ressortaufgabe ist, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Es geht nicht nur um die Verbesserung in der ambulanten und stationären kurativen Versorgung, sondern auch um Rehabilitation und Prävention. Der Förderung der Gesundheitskompetenz bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen einerseits und den Mitarbeitenden in den professionellen Assistenzsystemen andererseits, kommt eine Schlüsselstellung zu. Nicht nur die Gesetzgeber auf Bundes- und Länderebene, die staatliche Exekutive aller Ebenen und die Gremien der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, sondern alle Akteure im Gesundheitswesen und alle Akteure in der Eingliederungshilfe – Leistungsträger und Leistungsanbieter – sind gefordert, ihren jeweiligen Beitrag zu leisten.

Im Gesundheitswesen ist zielstrebig auf Barrierefreiheit hinzuarbeiten. Gemäß einem umfassenden Verständnis von Barrierefreiheit weit über rein bauliche Barrieren hinaus beginnt das bei der Beseitigung einstellungsbedingter Barrieren mittels Bewusstseinsbildung; es schließt die Sicherstellung der Kommunikation und der Zugänglichkeit mit personellen, baulichen und technischen Mitteln ebenso ein wie die Entwicklung zielgruppenspezifischer Kenntnisse und Kompetenzen im Interesse einer bedarfsgerechten Versorgung.

Im Regelversorgungssystem müssen im Interesse uneingeschränkter Nutzung durch Personen mit besonderen medizinischen inkl. pflegerischen Versorgungsbedarfen für den erhöhten Ressourceneinsatz eine angemessene Personalausstattung und Vergütung eingeführt werden. Speziell für die stationär-psychiatrische Versorgung Erwachsener mit intellektuellen Beeinträchtigungen sind eine Personalausstattung und Vergütung analog dem kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich notwendig. Die seit Ende 2022 bestehenden gesetzlichen Regelungen zur Assistenz im Krankenhaus sind besser bekannt zu machen, bedarfsgerecht zu nutzen und weiterzuentwickeln.

Für die Deckung spezieller Versorgungsbedarfe von Menschen mit Behinderung durch geeignete Angebote gemäß Art. 25 UN-Behindertenrechtskonvention sind die Weiterentwicklung der wohnortnahen, interdisziplinär arbeitenden ambulanten Angebote in Form von Sozialpädiatrischen Zentren und Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger oder schweren Mehrfachbehinderungen notwendig, aber auch hochspezialisierte stationäre Angebote. Derartige Angebote sind nicht dazu bestimmt, die allgemeinen Unzulänglichkeiten im Gesundheitssystem zu kompensieren, sondern dazu, die speziellen Versorgungsbedarfe von Menschen mit Behinderung in Settings interdisziplinärer Zusammenarbeit mittels zielgruppenspezifischer Kenntnisse, Handlungs-, Interpretations- und Kommunikationskompetenzen zu decken und als Kooperationspartner für andere Akteure der Gesundheitsversorgung zu dienen.

Die in Angriff genommene Arbeit am Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen muss sich auf klar formulierte, im Hinblick auf ihre Erreichung überprüfbare Ziele mit verbindlich definierten Maßnahmen, Schrittfolgen und Zuständigkeiten unter Beteiligung der Menschen mit Behinderung richten. Die DGSG wird ihren Beitrag an diesem Arbeitsprozess leisten.

Dr. Brian Fergus Barrett & Prof. Dr. Michael Seidel für den Vorstand der DGSG

Vorstand

Dr. Brian Fergus Barrett, Meckenbeuren (Vorsitzender)
Priv.-Doz. Dr. Tanja Sappok, Berlin (Stellv. Vorsitzende)
Dr. Meike Wehmeyer, Dachau, (Stellv. Vorsitzende)
Dipl.-Psych. Dr. Anne Styp von Rekowski, Windisch CH (Schatzmeisterin)
Markus Bernard, Höchberg (Schriftführer)
Dr. Wolfgang Köller, Berlin
Dipl.-Psych Annika Kleischmann, Dortmund

Geschäftsstelle

C/O Liebenau Kliniken
Siggenweilerstr. 11
88074 Meckenbeuren
Tel: 07541-7304919
Fax: 07541-7304918
E-Mail: geschaeftsstelle@dgsgb.de