

## **Stellungnahme der DGSGB zu einem barrierefreien, inklusiven, diversen Gesundheitswesen des BMG im Dezember 2023**

### **Barrierefreie Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen**

Beim Aktionsplan sind die Belange der Patientinnen und Patienten mit geistigen und/oder schweren Mehrfachbehinderungen in allen Lebensphasen zu berücksichtigen. Diese sind bisher häufig bei einer Krankenhausbehandlung benachteiligt, da ihre erhöhten und/oder speziellen Versorgungsbedarfe überwiegend nicht gedeckt sind. Denn bei Menschen mit schwerer geistiger und/oder mehrfacher Behinderung sind zahlreiche Krankheitsbilder deutlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung, sowohl Symptomatik als auch Verlauf oft atypisch und die Behandlung individuell sehr spezifisch. Darüber hinaus können bei dieser Patientengruppe die Eigenbeobachtung und Kommunikation eingeschränkt wie auch Diagnostik und Therapie durch Verhaltensauffälligkeiten beeinträchtigt sein. Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Fachkräfte der allgemeinen Gesundheitsversorgung sind häufig nicht ausreichend zu den Besonderheiten in der medizinischen Behandlung ausgebildet. Studien zeigen, dass die zugrundeliegenden Gesundheitsprobleme dieser Patientengruppe oft deutlich verzögert oder gar nicht erkannt werden. Dadurch kommt es bei notwendiger stationärer Behandlung unverhältnismäßig oft zu Fehldiagnosen sowie Komplikationen, bisweilen sogar mit vermeidbaren Todesfällen. Die alltägliche Erfahrung zeigt zudem, dass Menschen mit komplexen Behinderungen und/oder Verhaltensauffälligkeiten der Zugang zu stationären Behandlungen nicht ermöglicht oder erschwert wird.

Diesen Benachteiligungen muss gemäß deutschem Recht (insbesondere Art 3 Abs. 3 GG und speziell § 2 a SGB V) und Art. 25 und 26 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) durch entsprechende Vorkehrungen begegnet werden.

Dafür ist es zum einen erforderlich, dass Krankenhäuser aller Versorgungsstufen technisch, personell und konzeptionell angemessen ausgestattet sind, um Menschen mit Behinderung eine adäquate Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite und Qualität zur Verfügung zu stellen, wie der Gesamtbevölkerung (Art. 25a UN-BRK). Zum anderen müssen in Krankenhäusern Gesundheitsleistungen zur Verfügung stehen, die Menschen mit Behinderung aufgrund der gesundheitlichen Folgen ihrer Behinderung benötigen (Art. 25b UN-BRK). Hierfür sind spezialisierte stationäre Angebote erforderlich, um Personen mit besonders komplexen Gesundheitsstörungen bzw. schwerer geistiger und körperlicher Mehrfachbehinderung ein Behandlungsangebot zu machen, das nicht in der Regelversorgung abgedeckt ist. Dies ist weder im bestehenden Versorgungssystem hinreichend verwirklicht noch in den bisherigen Vorschlägen der Regierungskommission adäquat abgebildet.

### **Stufenkonzept zur Verbesserung der stationären Versorgung von Menschen mit geistiger bzw. schwerer Mehrfachbehinderung**

#### **1. Verbesserung der stationären Regelversorgung durch Kompetenzteams**

In allen Krankenhäusern gibt es grundlegende Kompetenzen der Gesundheitsfachkräfte zu den speziellen Bedarfen von Menschen mit Behinderungen. Ein multiprofessionelles Kompetenzteam berät die verschiedenen Fachabteilungen.

#### **2. Verbesserung der regionalen Versorgung durch spezialisierte, stationäre Betteneinheiten**

Ein Krankenhaus pro Versorgungsregion hat eine multiprofessionell arbeitende stationäre Betteneinheit, die auf die Behandlung von Menschen mit geistiger bzw. schwerer Mehrfachbehinderung spezialisiert ist. Dies kann den Erhalt bewährter spezialisierter Angebote

(Besondere Einrichtungen (Beispiel: Epilepsieklinik Tabor), besonders spezialisierte Fachabteilungen (Beispiel: Behandlungszentrum für Menschen mit Entwicklungsstörungen und psychischer Erkrankung am KEH, Berlin) bzw. Krankenhäuser (Beispiel: Séguin-Klinik am Epilepsiezentrum Kork) und den flächendeckenden Ausbau vergleichbarer Angebote geschehen. Diese Stationen können auch andere Kliniken bzw. Fachabteilungen beraten und in der Aus-, Fort- und Weiterbildung tätig sein.

3. Verbesserung der Versorgung von Schwerstkranken in Unikliniken bzw. universitär angebotenen interdisziplinären Fachkliniken

In jedem Bundesland behandeln interdisziplinär ausgerichtete, universitäre Fachkliniken bzw. Kompetenzzentren Schwerstkranke mit geistiger bzw. schwerer Mehrfachbehinderung und hochkomplexen, Krankheitsbildern (Beispiel: Universitätsklinik für Inklusive Medizin, Mara, UKOWL Bielefeld). Diese beraten andere Kliniken, verantworten die Ausbildung von Medizinstudierenden und ärztliche Ausbildung und sind in der Aus-, Fort- und Weiterbildung weiterer Berufsgruppen sowie der medizinischen Forschung und Lehre tätig.

Das Stufenkonzept ist schematisch in der folgenden Abbildung dargestellt:

