

„Ein Zeichen geben“

DIE KOLUMNE DER BEHINDERTENHILFE

„Dass die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung weder den Prinzipien der Gerechtigkeit noch dem Anspruch einer fachgerechten Behandlung genügt, ist der Eingliederungshilfe und insbesondere den An- und Zugehörigen von Menschen mit Behinderung seit Jahrzehnten bekannt.“ Diese Anmerkungen schrieb Dr. Michael Wunder, bis 2016 Mitglied im Deutschen Ethikrat, in der aktuellen Ausgabe von *Dr. med. Mabuse*.

Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung sowie schwersten Verhaltensauffälligkeiten in Deutschland stoßen oft auf Grenzen, wenn sie entsprechende Leistungen des Gesundheitswesens in Anspruch nehmen möchten. In vielen klinischen Einrichtungen oder Facharztpraxen besteht ein fehlendes Bewusstsein für individuelle Versorgungsbedarfe mit einem erhöhten Organisations- und Kommunikationsaufwand.

Weiterhin muss beschrieben werden, dass für viele Menschen mit Behinderung ein im Vergleich zu anderen Gruppen der Bevölkerung höheres Risiko der Entwicklung von bekannten Erkrankungen besteht, was wiederum zu einer umfangreichen Therapie- und Medikamentenorganisation sowie zum erhöhten Bedarf an Vorsorgeuntersuchungen führt.

Eine besondere Herausforderung stellt der medizinische Versorgungsalltag dar, wenn Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten und komplexen Beeinträchtigungen sich nicht verbal äußern können. Für die ärztliche Umgebung ist es oft schwierig oder teilweise unmöglich, ihren Willen und

Hinweisen zu Ursachen der Erkrankung zu folgen (Diagnostik inbegriffen).

Erst recht gilt dies für Fragen in Notfällen und zum Lebensende (Palliativ- und Hospizbetreuung). Das Thema Pflege bei längerem Krankenhausaufenthalt möchte ich an dieser Stelle nicht weiter vertiefen, da sich eine spätere Kolumne mit dieser Problemlandschaft beschäftigen wird.

Als Erfolg kann die Etablierung von Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schwerer Mehrfachbehinderung (MZEB) beurteilt werden. Für Menschen mit Behinderung aus der Großen Kreisstadt Schkeuditz sind die Behandlungszentren (MZEB) in Leipzig und Halle regional gut erreichbar. Die Behandlungszentren sollen eine Lücke in der ambulanten Versorgung von Menschen mit Behinderung schließen. Nicht nur das spezielle Fachwissen der behandelnden Ärzte, Therapeuten und Sozialarbeiter ist wichtig, sondern auch die ganzheitliche Betrachtung der Gesamtsituation und die konkrete Abstimmung der einzelnen Hilfen aufeinander. Bei Kindern wird dies durch die sogenannten Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) sichergestellt. Demgegenüber sind erwachsene Menschen mit Behinderung auf das Regelversorgungssystem angewiesen. Hier soll nun grundsätzlich das MZEB ansetzen. Gemäß dem Anspruch vom SPZ sollen in diesen Zentren interdisziplinäre Teams mit ärztlicher Leitung ihre Kompetenzen zusammenbringen und so für erwachsene Menschen mit Behinderung den sinnvollen fachlichen Überblick, die Koordination der Gesund-



Foto: privat

heitsleistungen sowie die möglich erforderliche Behandlung gewähren. Zusammenfassend hat sich die Situation durch die speziellen Medizinischen Zentren für einige Personenkreise verbessert. Aber weiterhin sind ein großer Teil von Menschen mit geistiger Behinderung und schwersten Verhaltensauffälligkeiten von einer gleichberechtigten und qualitätsvollen medizinischen Versorgungsleistung hierzulande bis zum heutigen Tag ausgeschlossen. Rudolf Virchow, Arzt und Politiker (1821-1902) stellte folgende Rechnung auf:

„Das erste Erfordernis einer guten Krankenanstalt ist demnach, dass sie so eingerichtet ist, dass das Wohl der Kranken in jeder Weise gefördert werden kann. Es darf also gar nicht in Frage kommen, wieviel Geld eine solche Anstalt kostet. Entweder erkennt man die Verpflichtung der Gesamtheit, des Staates und der Gesundheit an, und dann muss auch das Geld geschaffen werden, oder man erkennt sie nicht an, aber dann sage man nicht erst, dass eine öffentliche Gesundheitspflege existiert.“

Mario Kulisch

www.volkssolidaritaet-altsherbitz.de