

Viele Defizite bei der Behandlung von Menschen mit Beeinträchtigungen **„Diversität ist der Standard – dies muss sich in der Gesundheitsversorgung wiederfinden“**

Ines Neubert, CBF Darmstadt e.V.

■ Menschen mit Beeinträchtigungen sind in der Gesundheitsversorgung in vielerlei Hinsicht benachteiligt. Daher braucht es hier ein gezieltes Augenmerk und ein Bewusstsein für die Notwendigkeit eines diversitätssensiblen Gesundheitssystems, um künftigen Benachteiligung und Diskriminierung zu verhindern. Dies ist nur möglich, wenn – über den Einzelfall hinaus – das Thema Diversität in der Gesundheitsversorgung systematisch im Voraus mitgedacht wird. Dieses Herangehen ermöglicht dann allen Menschen die gleichberechtigte Teilhabe auch im Gesundheitssystem. Dies muss ein gesamtgesellschaftliches Interesse sein. Die Gesellschaft von heute ist divers, daher braucht es Veränderungen, um dieser Diversität in allen gesellschaftlichen Zusammenhängen, auch strukturell, zu begegnen.

Für alle Menschen ist es angesichts der Krise im Gesundheitswesen eine Herausforderung, im Falle von Krankheiten oder Unfällen zeitnah die notwendige Unterstützung zu erhalten. Menschen mit Beeinträchtigungen sind jedoch im Gesundheitssystem mit zusätzlichen Barrieren konfrontiert. Dabei bräuchten gerade sie eine besonders sorgfältige und bedarfsorientierte Behandlung, da sich sonst bestehende Beeinträchtigungen verschlimmern können oder weitere hinzukommen.



*Ines Neubert
Foto: Privat*

Erfahrungsberichte von Betroffenen

Um ein besseres Verständnis für die besonderen Benachteiligungen von Menschen mit Beeinträchtigten im Gesundheitssystem zu ermöglichen, schildern wir hier anonymisiert die Erfahrungen einer Kollegin und eines Kollegen im CBF Darmstadt, die beide selbst mit Beeinträchtigungen leben.

Beide Kolleg*innen berichten davon, dass es nur wenige Haus- und Fachärzt*innen gibt, deren Praxen barrierefrei sind. Aufgrund der hohen Auslastung dieser Praxen sind die Wartezeiten für einen Termin dort sehr lang – selbst, wenn es um dringend benötigte Abklärungen akuter gesundheitlicher Probleme geht. Beide Kolleg*innen haben Grunderkrankungen, von denen der Großteil der Mediziner*innen keine spezi-

fischen Kenntnisse haben, was die Zahl der möglichen behandelnden Ärzte nochmals reduziert. Entsprechend schwer ist es, passende Ärzt*innen zu finden, die wohnortnah praktizieren. So kommen auch längere Anfahrtswege hinzu, die nicht nur Zeit und Geld kosten, sondern auch zusätzliche Belastungen, die entsprechenden Energieaufwand fordern.

Beide schildern Erfahrungen mit der medizinischen Versorgung, die Menschen mit Beeinträchtigungen auch aus anderen Lebensbereichen zu genüge kennen. Ein drastisches, aber nahezu alltägliches Beispiel: Statt mit ihnen direkt zu sprechen, wendet sich das Gegenüber mit Nachfragen an die Begleitperson, zum Beispiel Assistent*innen oder Familienmitglieder.

„Nicht für voll genommen werden“

Die Kollegin berichtet, sie habe oft erlebt, nicht „für voll“ genommen zu werden und nicht zu ihrer speziellen Erkrankung gehört zu werden, für die sie letztendlich die Expertin ist. Nach ihrer Erfahrung werden Standardbehandlungen an ihr ausprobiert, obwohl offensichtlich sei, dass ihr Gewicht nicht dem eines Standard-Erwachsenen entspricht, und sie daher auch eine besondere Medikamentendosierung benötigt. Sie habe sich oft als Versuchskaninchen gefühlt, mit dem herumexperimentiert wird, bis die passende, auf sie zugeschnittene, Medikation endlich gefunden wurde. Diese Verzögerungen brachten für sie wochenlange zusätzliche Schmerzen und sehr hohe Belastungen mit sich und zögerten die Genesung hinaus. Dies kostete auch unnötig Kraft, die sie für andere Herausforderungen im Zusammen-

hang mit ihrer Beeinträchtigung und ihrer Grunderkrankung benötigt hätte.

Genesung verzögert sich wegen Defiziten im Krankenhaus

Der Kollege berichtet, dass Krankenhäuser und deren Personal in der Regel nicht darauf eingerichtet seien, Menschen mit Beeinträchtigungen gut zu versorgen. Es fehle einerseits an einer grundsätzlichen technischen Ausstattung in den Krankenhäusern, wie zum Beispiel passenden Personenliftern,

Der Euro-Schlüssel für öffentliche Toiletten

– Wie aus einer zufälligen Begegnung ein großer Fortschritt entstand



Foto: CBF Darmstadt e. V.

Über die Grenzen Darmstadts hinaus, ist der CBF Darmstadt aufgrund des Euroschlüssels bekannt: Der Euroschlüssel ist der Schlüssel zu mehr Selbstständigkeit im öffentlichen Raum und auf Reisen. Er gehört zum einheitlichen Schließsystem für Behindertentoiletten, Aufzüge und Parkplatzeinschränken. An teilnehmenden Orten (und Örtchen) können Nutzer*innen sich so selbstständig Zugang zu Autobahn- und Bahnhofstoiletten, aber auch zu öffentlichen Toiletten in Fußgängerzonen, Museen oder Behörden verschaffen.

Geboren wurde die Idee zum Schließsystem 1986 auf einem Rastplatz. Hier traf Hannelore Hofmann vom CBF Darmstadt zufällig auf den Schlüsselmacher Martin Dederichs. Zusammen machten sie es sich von da an zur Aufgabe, ein gemeinsames Schließsystem für Behinderte in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu etablieren.

um Menschen mit Beeinträchtigung beim Toilettengang angemessen zu unterstützen. Andererseits verhindern der Personal-mangel und auch fehlende Kenntnisse von Ärzt*innen und Pflegekräften über den speziellen Unterstützungsbedarf von Menschen mit Beeinträchtigung eine gute Gesundheitsversorgung. Genesungsprozesse verzögerten sich auch in seinem Falle. Das sei nicht nur für ihn persönlich ein großer Nachteil, sondern führe auch zu einer höheren finanziellen Belastung des Gesundheitssystems. Beides könnte vermieden werden, würden Menschen mit Beeinträchtigung von Anfang an mitgedacht und zum Beispiel bereits in Ausbildung und Studium von Fachpersonen entsprechendes Wissen vermittelt.

Nach den langjährigen Krankenhauserfahrungen des Kollegen ist für ihn eines klar: Ohne seine Assistent*innen sind für ihn Krankenhausaufenthalte nicht möglich. Und auch die Fachkräfte in den Krankenhäusern befürworteten deren Anwesenheit eindeutig. Denn ohne deren Unterstützung sei eine adäquate Versorgung innerhalb der Krankenhäuser nicht leistbar. Es gebe jedoch immer wieder Auseinandersetzungen mit den Kostenträgern der Assistenz, ob und wie viele Stunden Assistenz finanziert werden. Diese Konflikte belasten ihn ebenfalls stark und verhindern eine Konzentration auf seine Genesung.

Beide Beispiele machen deutlich, wie dringend eine zeitnahe Verbesserung der Gesundheitsversorgung nötig ist. Die Diversität der zu behandelnden Personen wahrzunehmen und daraus deren Be-

handlungen abzuleiten, ist sowohl den betroffenen Personen dienlich als auch dem Gesundheitssystem. Letztlich ist Diversität der Standard – das muss sich in der Gesundheitsversorgung auch wiederfinden.

Infos und Kontakt:

Der Club Behinderter und ihrer Freunde in Darmstadt und Umgebung e. V. – kurz CBF Darmstadt e. V. – setzt sich als Selbsthilfverein seit 1971 für die Belange von Menschen mit Beeinträchtigungen in Darmstadt und Umgebung ein.

Dabei verfolgt er das Ziel, Diskriminierungen abzubauen und der Bevormundung von Menschen mit Beeinträchtigungen entgegenzuwirken. Sie sollen dabei unterstützt werden, ihr Leben selbstbestimmt und ohne Einschränkungen in der Mitte unserer Gesellschaft zu gestalten.

Dafür hat der CBF Darmstadt e.V. zahlreiche Angebote: von der Organisation von Pflege und Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen über Schulbegleitung für Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen bis hin zur Beratung bei Bauvorhaben und dem Umgang mit Ämtern und Behörden. Im CBF Darmstadt e.V. arbeiten Menschen mit und ohne Beeinträchtigung ganz selbstverständlich zusammen.

CBF Darmstadt e.V.

Ines Neubert

Vorstand

Pallaswiesenstraße 123 a

64293 Darmstadt

Telefon: 0 61 51 / 81 22-28

E-Mail: ines.neubert@cbf-darmstadt.de