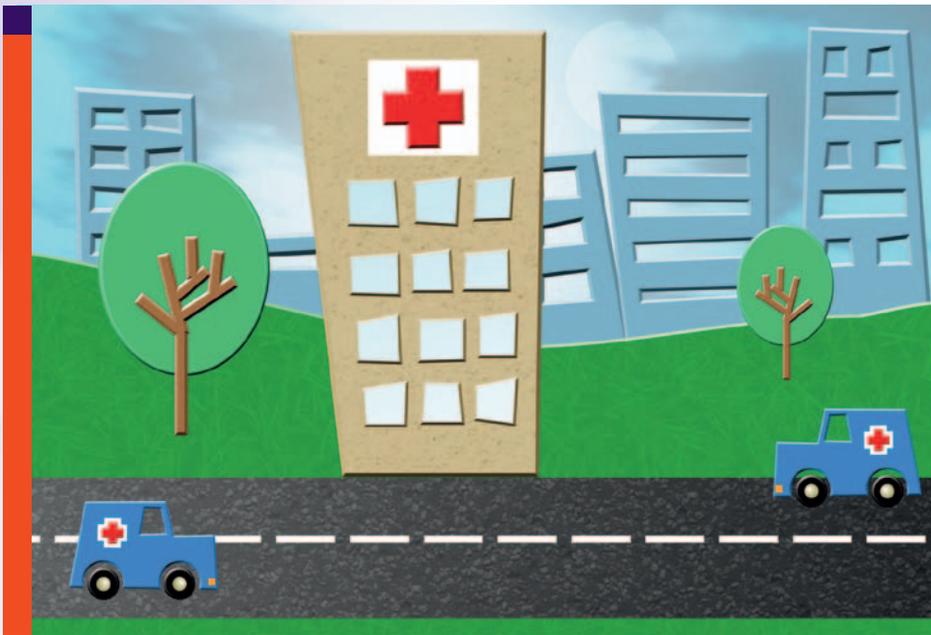




Landesverband für
Menschen mit Körper-
und Mehrfachbehinderung
Baden-Württemberg e.V.

Stuttgarter Forderungen



**Alle inklusive?! – Menschen mit schweren und
mehrfachen Behinderungen im Krankenhaus**

**Beschluss der Mitgliederversammlung
vom 21. November 2015**



Stuttgarter Forderungen

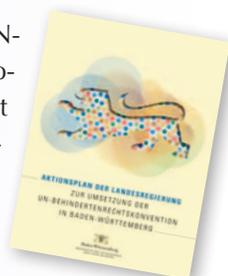
Alle inklusive?! – Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen im Krankenhaus

Beschluss der Mitgliederversammlung vom 21. November 2015

„Menschen mit Behinderungen haben das Recht, gesund zu sein. Niemand darf wegen seiner Behinderung schlechtere Hilfen für die Gesundheit bekommen. Jeder Mensch muss die Medizin und Hilfen für die Gesundheit bekommen, die er braucht.“ So heißt es – in Leichter Sprache – in Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).

Patienten mit schweren Behinderungen brauchen vor allem ein Mehr an Assistenz, Barrierefreiheit, Behandlung, Kommunikation, Pflege und Zeit. Die Finanzierung des Mehraufwandes ist mit dem fallgruppenbezogenen Vergütungssystem – der so genannten DRG (Diagnosis Related Group) – nicht möglich. Daher stellen Patienten mit schweren Behinderungen für Krankenhäuser eine besondere Herausforderung dar.

Der Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-BRK in Baden-Württemberg sieht zur Verbesserung der stationären Versorgung vier Maßnahmen¹ vor. Diese reichen nicht aus, um Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen den Zugang zur stationären Versorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie für andere Menschen sicherzustellen.



Verbesserungen sind dringend notwendig, denn:

Teilhabe braucht Gesundheit!

-
- ¹ *Maßnahmen-Katalog zur Verbesserung der stationären Versorgung (Stand: Juni 2015)*
- 101: *Hinwirken auf die Schaffung von barrierefreien Krankenhäusern im Rahmen der Krankenhausplanung und Förderung;*
 - 102: *Berücksichtigung der besonderen Belange von Menschen mit Schwer- und Mehrfachbehinderung oder psychischen Erkrankungen bei Baumaßnahmen, z.B. bezüglich Zimmergröße, Therapieräumen, u.ä.;*
 - 103: *Appell an die Organe der Selbstverwaltung, zu prüfen, inwiefern eine Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen beim Zugang zur stationären Gesundheitsversorgung vermieden werden kann;*
 - 104: *Die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) wird angeschrieben und befragt, ob sie Bedarf für entsprechende Schulungen des Krankenhauspersonals zum Umgang mit Behinderungen während des Krankenhausaufenthaltes sieht.*

Wir fordern



Fahrt zum Krankenhaus barrierefrei – Stichwort: Krankentransport

Nach Schätzungen entfallen rund 40 Prozent aller Krankenhausaufenthalte auf Notfälle. Der Rettungsdienst übernimmt dabei den Transport der Patienten.



Das Problem *Im Rettungswagen ist kein Platz für den eigenen Rollstuhl (ggf. mit individuell angepasster Sitzschale). Fehlt dieser im Krankenhaus, ist der Patient zusätzlich in seiner Mobilität behindert. Doch wer bringt diesen Rollstuhl ins Krankenhaus – und – wer übernimmt die Kosten hierfür?*



Barrierefreiheit im Krankenhaus ist mehr als Aufzug und Rollstuhl-WC!

Barrierefreiheit ist mehr als „nur“ das rollstuhlgeeignete Patientenzimmer mit Rollstuhl-WC und Nasszelle, Orientierungshilfen nach dem sog. „Zwei-Sinne-Prinzip“. Barrierefreiheit umfasst auch die Bereitstellung notwendiger Hilfsmittel (z.B. Lifter, Stehbrett), Kommunikation (z.B. Leichte Sprache, BLISS-Symbole, Talker) sowie die Zugänglichkeit und Nutzung der medizinisch-technischen Großgeräte (z.B. konventionelles Röntgen, Computertomografie) sowie die Begegnung „auf Augenhöhe“.



Das Problem *Es bestehen neben den räumlichen und technischen Barrieren noch immer viele Barrieren in den Köpfen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Krankenhaus. Viele Menschen mit schweren Behinderungen beklagen, dass sie nicht ernst genommen werden mit ihren Anliegen, dass ihnen zu wenig Respekt entgegengebracht oder über ihren Kopf hinweg geredet wird. Erklärungen fehlen oder sind unverständlich. Diagnostik, Behandlung und Pflege sind oft komplizierter, da die geeigneten Hilfsmittel nicht verfügbar oder medizinisch-technische Großgeräte im Einzelfall für einen Patienten mit schweren und mehrfachen Behinderungen nicht zugänglich sind.*



Regionale bedarfsgerechte Versorgung im Krankenhaus auch für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen sichern!

Jedes Krankenhaus, das zur Sicherung der wohnortnahen Krankenhausversorgung der Bevölkerung nach dem Krankenhausplan zuständig ist, muss sich auch als Ansprechpartner für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen verstehen, soweit der medizinische Versorgungsbedarf dem medizinischen Behandlungsspektrum entspricht. Für darüber hinausgehende besonders komplexe Problemlagen und besonders schwierige diagnostische Fragestellungen bedarf es im Einzelfall spezialisierter Fachkrankenhäuser (z.B. Körperbehindertenkinderklinik Schömburg, St.-Lukas-Klinik Meckenbeuren) und / oder Fachabteilungen im Krankenhaus der jeweiligen allgemeinen Versorgungsebene.

Kurzum: die Krankenhausbedarfsplanung muss stärker als bislang Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen berücksichtigen.

- ❗ **Das Problem** Viele Krankenhäuser der Grundversorgung sehen sich nicht in der Lage, Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen adäquat zu versorgen und verweisen sie sofort weiter an spezialisierte Fachkrankenhäuser oder Krankenhäuser der Maximalversorgung.



Notwendige Assistenz und Begleitung im Krankenhaus sicherstellen und finanzieren!

Viele Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen sind im Krankenhaus auf die ständige Anwesenheit einer vertrauten Begleitperson angewiesen (z.B. um Angst und Panikattacken weitestgehend zu verhindern, bei der Orientierung, zur Sicherstellung der Grundpflege, zur Unterstützung bei der Kommunikation). Deshalb brauchen wir eine einfache und verlässliche Finanzierung der notwendigen Assistenz (Begleitperson) in Bezug auf die Mitaufnahme im Krankenhaus als auch ggf. die zusätzliche Vergütung der Begleitperson (z.B. Verdienstaufschlag bei Familienangehörigen, Lohnfortzahlung für Mitarbeiter der Behindertenhilfe, die die Begleitung eines Bewohners im Krankenhaus übernehmen).

- ❗ **Das Problem** Mit dem „Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs im Krankenhaus“ wurde 2009 eine deutliche Verbesserung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, die ihren Unterstützungsbedarf im Wege des sogenannten Arbeitgeber-Modells organisieren, erreicht. Nach § 11 Absatz 2 SGB V umfasst die stationäre Behandlung auch die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson. Die meisten Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen organisieren ihren Unterstützungsbedarf nicht im Rahmen des sog. Arbeitgeber-Modells (z.B. weil sie in betreuten

Wohnformen leben) und haben daher keinen Anspruch auf eine Begleitperson im Krankenhaus; nur in begründeten Einzelfällen besteht darüber hinaus ein Anspruch auf eine Begleitperson. Hier ist das Antragsverfahren sehr aufwändig und bürokratisch und daher für viele Betroffene eine zusätzliche Hürde.



Mehraufwand (v.a. Zeit, Diagnostik, Pflege, Therapie) in der stationären Versorgung im Krankenhaus muss entsprechend finanziert werden!

Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen brauchen im Krankenhaus eine ganzheitliche medizinische und pflegerische Betreuung und im Einzelfall eine längere Verweildauer im Krankenhaus. Dies ist vor allem sehr zeit- und daher auch kostenintensiv. Deshalb brauchen wir eine aufwandsgerechte auskömmliche Vergütung für diese Leistungen, z.B. durch Tagespflegesätze statt einer pauschalen fallgruppenbezogenen Vergütung.

! Das Problem *Dieser Mehraufwand ist in dem fallgruppenbezogenen Vergütungssystem – den so genannten DRGs (Diagnosis Related Groups) – nicht berücksichtigt.*



Übergangsmanagement (Aufnahme / Entlassung) verbessern!

Eine gute und intensive Vorbereitung eines Krankenhausaufenthaltes (z.B. mit Hilfe eines Übergangsbogens / abgestimmter Handreichungen mit Angaben zum Patienten und seinen behinderungsbedingten Besonderheiten) erleichtert die angemessene stationäre Versorgung von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen im Krankenhaus.

Zu einem guten Entlassmanagement gehören u.a. eine frühzeitige Information zum Entlasszeitpunkt (damit die Nachsorge entsprechend organisiert werden kann), eine ausreichende Versorgung mit den notwendigen Medikamenten für die ersten Tage nach der Entlassung sowie eine Weitergabe der notwendigen Informationen für weiterbehandelnde Ärzte, Betreuer in Wohneinrichtungen und Angehörige.

! Das Problem *Ein von den Akteuren in der Behindertenhilfe entwickelter Überleitungsbogen mit den wichtigsten Informationen über den Patienten mit schweren und mehrfachen Behinderungen wird von Krankenhäusern vielfach nicht eingesetzt, da er nicht den Anforderungen des krankenhausesinternen Qualitätsmanagements entspricht.*

Die Entlassung erfolgt zu frühzeitig, z.B. aus Gründen der Wirtschaftlichkeit („DRG ist ausgeschöpft“) oder mit der Begründung, dass es für den Patienten mit schweren und mehrfachen Behinderungen besser sei, wenn das Wohnheim die Nachsorge organisiere ...



Thema „Behinderung“ muss umfangreicher Bestandteil in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärzte und der Pflegekräfte werden!

Ein möglicher Lösungsansatz: Einführung verpflichtender Praktika in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

- ❗ **Das Problem** *Unsicherheit sowohl im Umgang und in der Kommunikation mit Menschen mit schweren Behinderungen als auch fehlendes behinderungsspezifisches Fachwissen beim Klinikpersonal beeinträchtigen eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung der Patienten mit schweren Behinderungen.*



Flächendeckender Auf- und Ausbau der Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) zügig voranbringen!

§ 119 c SGB V enthält die Ermächtigungsgrundlage für MZEB soweit und solange sie notwendig sind, um eine ausreichende Versorgung sicherzustellen. Die MZEB knüpfen damit an die bewährte Versorgung der Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) an. Deshalb fordern wir MZEB in allen Stadt- und Landkreisen!



Eine gute Versorgung von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen im Krankenhaus kann nur gelingen, wenn alle – Politik, Krankenkassen, Krankenträger, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus, Menschen mit Behinderungen und deren Familien, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Behindertenhilfe – gemeinsam das Ziel verfolgen, Artikel 25 der UN-BRK konsequent umzusetzen!

Alle inklusive – dafür setzen wir uns ein!



Landesverband für
Menschen mit Körper-
und Mehrfachbehinderung
Baden-Württemberg e.V.

Am Mühlkanal 25 · 70190 Stuttgart

Telefon: 0711 / 505 3989 – 0

Telefax: 0711 / 505 3989 – 99



E-Mail: info@lv-koerperbehinderte-bw.de

Internet: www.lv-koerperbehinderte-bw.de

Facebook: www.facebook.com/lvkmwb