

Dr. Michael Wunder

Forum Bioethik:

Menschen mit Behinderung – Herausforderungen für das Krankenhaus

26. März 2014 in München

Einleitungsstatement

Der Titel unserer Veranstaltung „Menschen mit Behinderung – Herausforderungen für das Krankenhaus“ könnte oder sollte vielleicht bei dem einen oder der anderen ein Fragezeichen aufwerfen. Wer oder was fordert wen heraus? Menschen mit Behinderung erleben im Krankenhaus meist hohe kommunikative und apparative Barrieren, meist auch mangelnde Expertise der dort Beschäftigten. Aber sind deshalb sie wirklich die Herausforderung? Ist nicht vielmehr die Diskrepanz zwischen dem berechtigten Anspruch der Betroffenen auf eine angemessene Behandlung und der Wirklichkeit des Krankenhauses die Herausforderung, und zwar eine Herausforderung, die sich an sehr viel mehr richtet als nur an die unmittelbar im Krankenhaus Beschäftigten?

Dies tritt besonders deutlich durch die UN-Konvention zu den Rechten der Menschen mit Behinderung hervor. Sie richtet den Blick von „Du bist behindert“ oder „Du bist die Herausforderung für uns“ auf die Botschaft „Du wirst behindert“ und „Das ist die Herausforderung.“

In der UN-Konvention, die 2008 vom Deutschen Bundestag ratifiziert worden ist, also vor sechs Jahren, heißt es im Artikel 25, dass für Menschen mit Behinderung eine Gesundheitsversorgung mit derselben Bandbreite, derselben Qualität und demselben Standard – wie für andere Menschen auch – zu gewährleisten sind und darüber hinaus die Gesundheitsleistungen, die speziell wegen der jeweiligen Behinderung nötig sind. Letzteres erklärt sich auch damit, dass viele Menschen mit Be-

hinderung ganz spezifische und oft deutlich erhöhte Krankheitsrisiken haben. Die Konvention fordert Gleichstellung und Gleichbehandlung und Berücksichtigung der besonderen Bedarfe. Das hat ziemlich schnell zu dem Streit geführt: Sollen alle in der allgemeinen Regelversorgung unterkommen oder soll es auch spezialisierte Behandlungszentren geben? Wie die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer, die sog. ZEKo, 2010 festgestellt hat, heißt gleiche Behandlung nicht identische Behandlung und hat damit zwischen die beiden Pole ein „und“ gesetzt. Die gleiche Behandlung sollte, soweit es geht, in der Regelversorgung erfolgen, die sich durch Fortbildung der in ihr Handelnden und strukturelle Änderungen öffnet, sie kann aber auch in spezialisierten Zentren, Praxen oder Krankenhausabteilungen erfolgen, wenn nur dadurch die Qualität der Versorgung für Menschen mit Behinderung erreichbar ist. Beide Wege sind mit dem Inklusionsgebot der Konvention vereinbar.

Inklusion wird aber nicht nur durch Qualität und Zugänglichkeit gesichert, es geht um mehr. Es geht um die innere Haltung zum Gegenüber, um den Respekt vor ihm als Mensch und um die Wahrung seiner Selbstbestimmung, gegebenenfalls auch um die assistierte Selbstbestimmung – wie die ZEKo mit Recht feststellt. Dies gilt für die Diagnosestellung, die Behandlungsplanung bis hin zur Behandlungsbegrenzung. Ein hoher Anspruch, der neben dem speziellen behinderungsspezifischen Fachwissen auch Zeit und kommunikative Kompetenz erfordert – alle drei Punkte sind in der Realität derzeit nicht weit verbreitet.

Zahlreich sind seither die Debattenbeiträge und Untersuchungen, die die Defizite der Versorgung feststellen. Nicht zuletzt hat auch das Deutsche Krankenhausinstitut 2011 eine kritische Bestandsaufnahme vorgelegt, in der festgestellt wird, dass im Krankenhaus aufgrund der hohen Arbeitsbelastung zu wenig Zeit für diese Patientengruppe bestehe, die pflegerische Betreuung nicht optimal sei, der Stationsablauf für diese Gruppe inadäquat und die Entlassungen meist zu schnell erfolgten.

Vieles ist bekannt, wenig hat sich aber getan. Manche sagen, wir haben aber doch das Gesetz zur Regelung der Assistenzpflege im Krankenhaus von 2009, wonach Menschen mit Behinderung ihre Pflegekräfte als Pflegeassistenten mit ins Krankenhaus, seit 2012 auch zu stationären Vorsorge- und Reha-Behandlungen nehmen können. Aber dies gilt nur, wenn die Betroffenen ihre Pflegekräfte im sog. Arbeitgebermodell beschäftigen, nicht, wie das für die meisten der Betroffenen der Fall ist, wenn sie Pflegeleistungen als Sachleistung oder im Rahmen einer Heimunterbringung erhalten. Andere verweisen auf die Vereinbarung im Koalitionsvertrag, Medizinische Zentren für erwachsene Menschen mit Behinderungen (MZEB) zu fördern, was wirklich einen großen Schritt nach vorne bedeutet, auch wenn solche Zentren grundsätzlich auch bisher nach § 119 SGB V möglich waren. Insgesamt ist das aber noch längst nicht in der Praxis angekommen, auch wenn es erste Ansätze gibt, von denen wir hören werden.

Insgesamt, so auch unser Befund bei der Vorbereitung dieser Tagung, ist die Versorgung von Menschen mit Behinderung im Gesundheitswesen und insbesondere im Krankenhaus noch immer durch hohe Barrieren, weniger in baulicher Hinsicht als vielmehr in fachlicher und kommunikativer Hinsicht zu erkennen.

Wenn all dem so ist und wenn gerade auch aus ethisch-moralischer Perspektive heraus, das, was aus Verantwortung getan werden sollte, so klar ist, so ist doch auch – nicht zuletzt ebenfalls aus ethischer Perspektive heraus – die Frage zu stellen, woran es liegt, dass das so offensichtlich „Gesollte“ nicht gemacht wird.

Um sich dieser Frage etwas anzunähern, gliedert sich die nachfolgende Veranstaltung in

- eine Vertiefung der Bestandsaufnahme. Das ist der Beitrag von Helmut Budroni, der die Realität im Krankenhaus noch mal durch empirische wissenschaftliche Erhebungen genauer erfasst.

- Dann folgen die Berichte aus der Praxis, also aus der Lebenswirklichkeit der Klinik, aus der Perspektive der Patienten, wie aus der Perspektive der Mitarbeitenden.
- Im dritten und abschließenden Teil wird dann das Podium die Frage „Was tun?“ anhand von Good-Practise-Beispielen – leider sind es nur wenige – stellen.

In der schon zitierten Stellungnahme der ZEKO zur Behindertenrechtskonvention heißt es, „dem Gesundheitswesen kommt für die Umsetzung der Prinzipien der UN-Konvention eine besondere Bedeutung zu. Eine qualitativ hochwertige und allgemein zugängliche Gesundheitsversorgung, die die Belange von Menschen mit Behinderung berücksichtigt, ist eine wesentliche Voraussetzung für deren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.“

In diesem Sinne verstehen Sie unsere Veranstaltung.