



Deutsches Gesundheitswesen nicht barrierefrei!

Dinah Radtke



Deutsches Gesundheitssystem nicht barrierefrei!

Das für das deutsche Gesundheitssystem konstitutive Recht auf freie Arztwahl ist für Menschen mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen, aber auch für blinde und gehörlose Menschen sowie Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen nicht vorhanden.

Umfassende Barrierefreiheit ist – gerade in der ambulanten Versorgung – in der Mehrzahl der Praxen nicht gewährleistet, aber auch in vielen Kliniken und Therapieeinrichtungen nicht!



Beim Thema Inklusion ist die UN-Behindertenrechtskonvention, die in Deutschland seit 2009 in Kraft ist, eindeutig:

Laut Artikel 25 sind die Vertragsstaaten verpflichtet, Menschen mit Behinderung nicht nur eine erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard so gemeindenah wie möglich zur Verfügung zu stellen wie anderen Menschen.

Behinderte Menschen haben das Recht auf gleichen und diskriminierungsfreien Zugang zu Diagnose, Therapie, Reha, Prävention und weiteren Komplexleistungen, wie z.B. im Rahmen der Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder, zu sichern.

Forderungen von MetaForum, NatKo, VdK, BAG SELBSTHILFE und BAGSO



Realität

Nur wenig Praxen zugänglich

Untersuchungsgeräte oft nicht barrierefrei

Wenig Praxen bzw. Krankenhäusern haben Personal, das über Kompetenzen in der Verständigung mit Menschen mit einer kommunikativen Behinderung verfügt.

Die Hilfsmittelversorgung von Menschen mit Behinderungen erfolgt mitunter weder zeitnah noch transparent.

Positiv: Frauenklinik Uni Erlangen

Auf Anfrage des ZSL Erlangen wurde 2009 eine gynäkologische Ambulanz für behinderte Frauen eingerichtet.



Die Barrierefreiheit muss eine verpflichtende Vorgabe für öffentliche und private Anbieter im Gesundheitswesen werden.

Die Themen Behinderung und chronische Krankheit müssen konsequent in die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen integriert werden.

Behinderte Menschen im Krankenhaus müssen mit ihren Bedürfnissen und Ängsten ernst genommen werden!

Der gegebenenfalls erhöhte Mehraufwand für die Behandlung von Menschen mit Behinderungen muss in den entsprechenden Vergütungskatalogen der ambulanten Versorgung abgebildet werden.



Viele der Menschen, die außerklinische Intensivpflege benötigen, stehen mitten im Leben, gehen in Kindergarten, Schule oder Universität, leben allein oder mit ihren Familien, sind berufstätig oder engagieren sich im peer counseling.
(kobinet 15.09.21)

Einige, die von den geplanten Regelungen zur außerklinischen Intensivpflege betroffen sein werden, machten bei ihrer Protestaktion am 9. September vor dem G-BA deutlich:

"Wir sagen nein – zu einem Gesundheitsministerium und einem Gemeinsamen Bundesausschuss, die die Rechte behinderter Menschen und die UN-BRK verkennen!"



Wir sagen nein – zu einer Richtlinie, die ein veraltetes medizinisches Bild von Behinderung zu Tage trägt und reproduziert!

Wir sagen nein – zu fremdbestimmter Institutionalisierung, um Kosten einzusparen!

Wir sagen nein – zu einer Richtlinie, die zum Ziel hat, intensivpflegebedürftige Menschen lieber ins Heim zu stecken!

Wir sagen nein – zu einer Richtlinie, die pflegerische Tätigkeiten auf An- und Zugehörige abwälzt!

Wir sagen nein – zu einer Richtlinie, die einen Widerspruch zwischen Selbstbestimmung und Behinderung sieht!



Wir sagen nein – so lange wir nicht gleichberechtigt mit allen anderen Menschen der Gesellschaft über unsere Wohnform und unseren Wohnort - ohne Einschränkungen - selbst bestimmen können!"

Kobinet 09.09.2021

**Herzlichen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**