

„Eine gute Versorgung ist manchmal Glückssache“

Unter dem Motto „Gesundheit für's Leben“ veranstalten die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. und die Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung eine Fachtagung, die sich mit den medizinischen Versorgungsstrukturen für Menschen mit geistiger Behinderung befasst. Im Vorfeld dieser Tagung sprach das *Rheinische Ärzteblatt* mit Professor Dr. med. Jeanne Nicklas-Faust, Mitglied im Bundesvorstand der Lebenshilfe.

RhÄ: Frau Professor Nicklas-Faust, welches Ziel verfolgen Sie mit der Tagung?

Professor Nicklas-Faust: Wir wollen mit dieser Tagung fachliche Impulse setzen und den Dialog zwischen Menschen mit Behinderung, ihren Angehörigen und Betreuern aus Wohneinrichtungen sowie Ärzten und Angehörigen der medizinischen Fachberufe fördern ...

RhÄ: ... die Zusammenarbeit aller Beteiligten ist das A und O?

Professor Nicklas-Faust: Sie ist ganz wesentlich, damit alle Informationen zu der Krankheit, ihrem Verlauf und ihrer Therapie, die ein Mensch mit geistiger oder mehrfacher Behinderung nicht selber geben oder empfangen kann, dennoch in die gesundheitliche Versorgung einfließen. Dies fängt mit der Anamneseerhebung an, die etwa bei Wohnstättenmitarbeitern im Schichtdienst deutlich schwieriger ist als die Eigenanamnese eines Menschen ohne Behinderung, und es reicht bis hin zu Therapieinformationen, die auch in der Werkstatt für Menschen mit Behinderung bekannt sein müssen. Stimmt die Zusammenarbeit nicht, werden die Lücken im Informationsfluss noch größer und eine fachlich gute Diagnostik und Versorgung wird gefährdet.

RhÄ: Wo liegen aus Ihrer Sicht die Defizite in der Versorgung geistig behinderter Menschen?

Professor Nicklas-Faust: Zunächst gibt es fachliche Defizite. Die Besonderheiten



Tagung „Gesundheit für's Leben“ (siehe Kasten unten) verantwortlich. Foto: privat

Professor Dr. med. Jeanne Nicklas-Faust ist Fachärztin für Innere Medizin, selbst Mutter einer geistig schwerbehinderten Tochter und stellvertretende Vorsitzende der Bundesvereinigung Lebenshilfe. Sie zeichnet für die

von Krankheiten, Symptomen und Verläufen bei Menschen mit Behinderung kommen in Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten wie auch der Gesundheitsfachberufe fast nicht vor. Weiterhin ist es häufig schwierig zu erkennen, dass überhaupt eine Gesundheitsstörung vorliegt, da sich Krankheiten bei Menschen mit Behinderung häufig anders und eher in Verhaltensauffälligkeiten äußern. Schließlich sind der Zugang zur medizinischen Versorgung, die Koordination und die Mitwirkung bei der Therapie oft schwieriger als für Menschen ohne Behinderungen.

RhÄ: Was ist in der Versorgung in den Übergangszeiten – beispielsweise vom Jugend- ins Erwachsenenalter – besonders zu beachten?

Professor Nicklas-Faust: Im Kindesalter haben wir gute Strukturen der interdisziplinären Versorgung, zum Beispiel in den sozialpädiatrischen Zentren. Eine ähnlich umfassende und spezialisierte Struktur fehlt im Erwachsenenalter, sodass die Koordination der verschiedenen medizinischen Leistungen deutlich erschwert wird. Da ist es wichtig, dass junge Erwachsene nicht in eine Versorgungslücke hineingeraten, zumal

Fachtagung Gesundheit für's Leben

Bessere medizinische Versorgung für Menschen mit geistiger Behinderung
15.-16. Mai 2009
 Potsdam, Kongresshotel am Templiner See

Anmeldung und weitere Informationen unter
 Telefon 0 64 21/4 91-116 oder
www.gesundheitfuersleben.de.
 Die Veranstaltung ist mit 12 Punkten
 (freitags 8 Punkte, samstags 4 Punkte)
 zertifiziert.

In Deutschland leben mehr als 8,6 Millionen Menschen mit Behinderung, rund eine halbe Million mit geistiger und mehrfacher Behinderung. Der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, kritisierte am Internationalen Tag der Menschen mit Behinderung, die medizinische Versorgung schwerbehinderter Menschen sei oft unzulänglich. Der 112. Deutsche Ärztetag (19.5. bis 22.5.2009 in Mainz) wird sich intensiv mit diesem Thema beschäftigen.

häufig andere Wechsel wie der Auszug aus dem Elternhaus zeitgleich erfolgen.

RhÄ: Sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur ausreichend?

Professor Nicklas-Faust: Das Sozialgesetzbuch V sieht die Möglichkeit vor, auch spezielle Ambulanzen für Erwachsene zu errichten, die als Strukturmerkmal in Deutschland fehlen – das Hauptproblem liegt allerdings in der durch die Kassenärztlichen Vereinigungen noch unzureichend geregelten Finanzierung. Vieles in der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung braucht länger, ist anspruchsvoller. Dies wird jedoch in der Vergütung nicht berücksichtigt, sodass es sich Ärzte kaum leisten können, eine Schwerpunktpraxis für Menschen mit Behinderung aufzubauen, auch wenn dies aus fachlicher Sicht gerade sinnvoll wäre.

RhÄ: Welche wesentlichen bundesweiten Versorgungsstrukturen brauchen Ihrer Meinung nach Menschen mit geistiger Behinderung?

Professor Nicklas-Faust: Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung brauchen eine gute allgemeinärztliche Versorgung, die auf ihre Besonderheiten eingeht, einen Zugang zu fachärztlichen Versorgungsangeboten, die ihnen offenstehen wie allen anderen Menschen auch. Darüber hinaus benötigen sie spezialisierte Ambulanzen und Klinikeinheiten, wenn sehr komplexe, spezielle oder außergewöhnlich aufwendige Behandlungen notwendig sind. Daran müssen wir in Deutschland noch arbeiten, auch hier alle zusammen: Ärzte und ihre Standesvertretungen, die Politik, die Betroffenen mit ihren Familien sowie den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe. Leider ist zurzeit für Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung eine gute und umfassende gesundheitliche Versorgung noch nicht selbstverständlich, sondern manchmal Glückssache.

Interview: Karola Janke-Hoppe