



Bessere Versorgung von Menschen mit Behinderungen

Kompetenz im Umgang mit Behinderten

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg fordert eine bessere Versorgung von Menschen mit geistigen oder mehrfachen körperlichen Behinderungen in Hamburg.

Menschen mit geistigen oder mehrfachen körperlichen Behinderungen haben meist einen erhöhten Bedarf an medizinischer Versorgung, der sich jedoch nur schwierig umsetzen lässt. Sie haben häufig andere Symptome, können diese nur eingeschränkt äußern und treffen auf Ärztinnen und Ärzte, die in der Regel nicht speziell fortgebildet sind im Umgang mit dieser Patientengruppe. Für Kinder und Jugendliche gibt es die sozialpädiatrischen Zentren, die eine hochprofessionelle Versorgung von Menschen mit Behinderungen leisten. Doch mit dem 18. Geburtstag bricht diese Versorgung weg – und für viele entsteht damit eine Lücke in der Versorgung.

Die Delegiertenversammlung hat sich in ihrer letzten Sitzung ausführlich mit dem Thema beschäftigt und fordert, die Versorgung von erwachsenen Menschen mit geistiger oder mehrfach körperlicher Behinderung zu verbessern. Sie schlägt dafür folgende Maßnahmen vor:

- Um die wohnortnahe Versorgung dieser Patientengruppe zu verbessern, könnten Haus- und Fachärzte in fach- und sektorenübergreifenden Kompetenznetzen kooperieren.
- Ergänzt werden sollte diese wohnortnahe Versorgung durch die Einrichtung eines Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit Behinderung. Dieses soll Anlaufstelle für besondere Fragestellungen sein, spezielle Vorsorgeprogramme entwickeln, Aus-, Weiter- und Fortbildungen konzipieren und die Arbeit der Kompetenznetze anstoßen und koordinieren.

Pressestelle der Ärztekammer Hamburg

Telefon: 040/ 20 22 99 200

verantwortlich: Sandra Wilsdorf - 18. April 2012

Beschluss der Delegiertenversammlung vom 16.4.2012

Obwohl Menschen mit geistiger oder mehrfach körperlicher Behinderung einen spezifischen und oftmals erhöhten Bedarf an gesundheitlicher Versorgung haben, ist es für sie besonders schwierig, eine solche Versorgung zu erhalten.

Die Fähigkeiten dieser Patienten, Gesundheitsrisiken zu erkennen, zu minimieren und beginnenden Krankheiten zu begegnen, ist oftmals vermindert, sie können Symptome und Krankheitsgeschichte schlechter artikulieren, ihre Krankheitsbilder sind teilweise komplizierter, bzw. haben eine atypische Symptomatik.

Gleichzeitig treffen sie auf Ärztinnen und Ärzte, die in der Regel wenig Erfahrung im Umgang mit dieser Patientengruppe haben, und die im Praxis- oder Klinikalltag häufig nicht die für diese Patienten erforderliche Zeit aufbringen können.

Für Kinder und Jugendliche gibt es eine spezifische Versorgung in den Sozialpädiatrischen Zentren, doch diese bricht mit 18 weg.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer fordert, die Versorgung von erwachsenen Menschen mit geistiger oder mehrfach körperlicher Behinderung zu verbessern und schlägt dafür folgende Maßnahmen vor:

- Um die wohnortnahe Versorgung dieser Patientengruppe zu verbessern, könnten Haus- und Fachärzte in fach- und sektorenübergreifenden Kompetenznetzen kooperieren.
- Ergänzt werden sollte diese wohnortnahe Versorgung durch die Einrichtung eines Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit Behinderung, vergleichbar den Sozialpädiatrischen Zentren für das Kinder- und Jugendalter. Dieses Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung soll Anlaufstelle für besondere Fragestellungen sein, spezielle Vorsorgeprogramme entwickeln, Aus-, Weiter- und Fortbildungen konzipieren und die Arbeit der Kompetenznetze anstoßen und koordinieren. Hierbei ist das Beratungszentrum Sehen/Hören/Bewegen/Sprechen mit einzubeziehen.

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer fordert die Politik auf, die Rahmenbedingungen für ein solches Zentrum zu schaffen. Dafür müsste § 119 SGB V erweitert werden, denn in den sozialpädiatrischen Zentren dürfen Jugendliche nur bis 18 behandelt werden.

Alternativ könnten Senat und Krankenkassen in Hamburg ein entsprechendes Modellprojekt schaffen. In beiden Fällen muss die Finanzierung durch die Krankenkassen ausschließlich außerhalb der MGV (morbiditätsbedingte Gesamtvergütung) als extrabudgetäre Leistung gesichert werden.