

**LIGA der politischen Interessen- und Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen in Sachsen-Anhalt e.V.**  
c/o Klippel-Feil-Syndrom e.V.  
Paracelsusstraße 23  
06114 Halle (Saale)  
Telefon: 015141285384 und 01735713438  
E-Mail: info@liga-selbstvertretung-st.de

Halle, den 26.01.2021

## **Stellungnahme zur Anhörung der Enquete-Kommission "Die Gesundheitsversorgung und Pflege in Sachsen-Anhalt konsequent und nachhaltig absichern!"**

### **13. Sitzung: Barrierefreier Zugang zur medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung in Sachsen-Anhalt**

Ausgehend von den Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands des Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13.05.2015 zur Umsetzung der UN Behindertenrechtskonvention in der Bundesrepublik Deutschland formuliert die LIGA Selbstvertretung die Anforderungen für eine neue Gesundheits- und Pflegepolitik in Sachsen-Anhalt aus der Sicht von Menschen mit Behinderungen.

1

Der Fachausschuss machte folgende Feststellungen in Verbindung mit Art 25 „Gesundheit“ der UN BRK:

*RN 47.*

*Der Ausschuss ist besorgt über Barrieren beim Zugang zur Gesundheitsversorgung, besonders beim Zugang zur Gesundheitsversorgung für Asylsuchende und Flüchtlinge mit Behinderungen.*

*RN 48.*

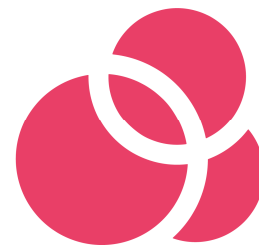
*Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat, Pläne für die Zugänglichkeit von Gesundheitsdiensten, einschließlich der Dienste für Flüchtlinge, die rechtebasierte Aus- und Fortbildung von Gesundheitsfachkräften, die Kommunikation, die Information, die Achtung der freien, informierten Einwilligung des Einzelnen und für Hilfsmittel nach universellem Design zu erarbeiten und umzusetzen und entsprechende Mittel bereitzustellen.*

---

**Vorstand gem. § 26 BGB:**  
Annett Melzer  
Matthias Grombach  
Roger Schmidtchen  
Thorsten Beichle

**Vereinsregister Stendal:**  
VR 5314  
**Finanzamt Halle:**  
110/142/48627

**Bankverbindung:**  
HOLVI Bank  
IBAN: DE36 1001 7997 9197 0647 33  
BIC: HOLVDEB1



## **1. Anwendung eines UN BRK konformen, menschenrechtsbasierten Ansatzes von Behinderung**

Die UN BRK stellt fest, dass Menschenrechte und Grundfreiheiten allgemein gültig und unteilbar sind, einander bedingen und miteinander verknüpft sind und dass Menschen mit Behinderungen der volle Genuss dieser Rechte und Freiheiten ohne Diskriminierung garantiert werden muss.

*„Durch die UN-Behindertenrechtskonvention hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden: Während früher das medizinisch-defizitäre Verständnis von Behinderung im Vordergrund stand, Behinderung als Nachteil empfunden worden ist und Menschen mit Behinderungen von der Politik als Bittsteller/innen wahrgenommen wurden, ist es durch die UN-BRK gelungen, einen menschenrechtlichen Ansatz zu etablieren: Menschen mit Behinderungen sind Träger/innen von Menschenrechten und der Staat ist in der Pflicht, die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu achten, zu gewährleisten und zu schützen. Behinderung wird in diesem Verständnis als Bereicherung der menschlichen Vielfalt angesehen.“<sup>1</sup>*

Diese Verpflichtung muss auch in einer nachhaltigen Gesundheits- und Pflegepolitik in Sachsen-Anhalt berücksichtigt werden.

2

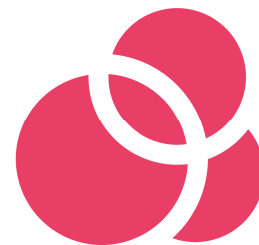
## **2. Zugänglichkeit von Gesundheitsdiensten und Einrichtungen**

*Menschen mit Behinderungen begegnen häufig Hürden beim Zugang zu gesundheitlichen Diensten und Einrichtungen. Sie benötigen aufgrund ihrer Beeinträchtigungen oft spezielle Gesundheitsdienste. Spezifische Hürden schränken ihren Zugang zu Gesundheitsversorgung und -information jedoch erheblich ein. Dazu gehören unter anderem unzugängliche Ausstattung und Räumlichkeiten, Mangel an relevanten Gesundheitsleistungen, unzureichende Fähigkeiten oder eine negative Haltung des Gesundheitspersonals, Kommunikationsschwierigkeiten sowie Kosten (zum Beispiel für Transporte) oder Zugang zu Assistenz oder Gebärdensprachdolmetscher\*innen.<sup>2</sup>*

Aus Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention leitet sich die Pflicht des Staates ab, Gesundheitsschutz und diskriminierungsfreien Zugang zu gesundheitlicher Versorgung für alle gleichermaßen zu garantieren. Die Zugänglichkeit von Gesundheitsdiensten und Einrichtungen ist auf der Grundlage einer Bestandsaufnahme und versehen mit einem Stufenplan im Blick auf die Wohnortnähe zu verbessern. Insbesondere für den ländlichen

<sup>1</sup> <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/das-institut/monitoring-stelle-un-brk/die-un-brk>

<sup>2</sup> <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rechte-von-menschen-mit-behinderungen/gesundheit>



Raum sind dafür Strategien und Umsetzungen in Verbindung mit einem zugänglichen und verfügbaren ÖPNV abzusichern.

Menschen mit Behinderungen haben das gleiche Wahlrecht bei der Auswahl von Ärzten, Gesundheitseinrichtungen, im Zugang zu Hilfsmitteln und in der Pflege wie alle anderen Menschen auch. Das bedeutet, dass es nicht reicht, dass vielleicht jeweils ein bestimmter Arzt oder Therapeut in einer Region für Menschen mit Behinderungen zugänglich ist. Barrierefreiheit muss zum Standard von gesundheitlichen Diensten und Einrichtungen werden.

Die aktuelle Situation zeigt, dass es zwar rechtliche Vorgaben zur Herstellung der Barrierefreiheit in den ambulanten und stationären medizinischen Angeboten in Deutschland und Sachsen-Anhalt gibt, dass diese aber noch nicht dazu geführt haben, dass in absehbarer Zeit die Mehrzahl der Angebote auch nur annähernd barrierefrei für die verschiedenen Gruppen von Menschen mit Behinderungen wurde.

Ausgehend von dem Bericht des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration Sachsen-Anhalt vom 22.01.2021 sind zwar fast alle Krankenhäuser und Kliniken in Sachsen-Anhalt zumindest für Rollstuhlfahrer\*innen und Menschen mit Mobilitätseinschränkungen barrierefrei, aber nur wenige haben ein Blindenleitsystem oder bieten den Zugang zu Gebärdensprachdolmetscher\*innen. Der Bericht macht deutlich, dass es in dem Bereich der personellen Unterstützung für Menschen mit Demenz (steigende Tendenz) in Richtung Demenzsensibilität und Menschen mit so genannter geistiger Behinderung noch größerer Anstrengungen bedarf.

3

Im Bereich der ZKV sollen über 75 % der Zahnarztpraxen barrierefrei oder zumindest teilweise barrierefrei sein, wobei nicht klar ist, worauf sich die Barrierefreiheit bezieht. Bei den Arztpraxen sieht es hingegen noch schlechter aus. Hier werden in dem o.a. Bericht nur Daten zur Barrierefreiheit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen oder Gehbehinderungen angeboten. Auch hier ist nicht klar, worin die Barrierefreiheit genau bestehen soll, aber nur 7,7% der Praxen werden für Menschen mit Gehbehinderungen als zugänglich beschrieben.

Die Tatsache, dass die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen eines der Kriterien für den Abschluss von Versorgungsverträgen der KV Sachsen-Anhalt ist, und Hilfestellungen für eine barrierefreie Praxis gegeben werden, ist zu begrüßen. Besser wäre es aber, wenn es verbindliche Regelungen geben würde, dass es eine Neuzulassung ohne ausreichende Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen nicht geben kann bzw. nur mit entsprechenden Auflagen. Eine Selbstverpflichtung wäre begrüßenswert



auch hinsichtlich der Berücksichtigung der Barrierefreiheit in Bestandsangeboten, ggf. sollten es strengere gesetzliche Regelungen geben.

Keine Aussagen gibt es zum Beispiel zu Apotheken, den Rehabilitationseinrichtungen, den therapeutischen Angeboten, den ambulanten und stationären Angeboten der Pflege.

Aber aus den Erfahrungsberichten von Menschen mit Behinderungen gehen wir davon aus, dass es dort nicht besser aussieht.

So fehlt es auch an der geeigneten Ausstattung für Menschen mit Behinderungen den rollstuhlgerechten Parkplätzen und Toiletten, an Kommunikation und Informationsmaterialien in leichter Sprache, sowie Orientierungshilfen für sehbehinderte und blinde Menschen aber auch den Zugang zu Menschen mit psychischen Erkrankungen oder geschlechterspezifische Zugänge. Barrierefreiheit ist nicht nur eine Frage der baulichen Bedingungen.

Somit gibt es für viele Menschen mit Behinderungen keine Wahlmöglichkeit des Haus- und Facharztes insbesondere auch nicht für eine geschlechterorientierte Auswahl.

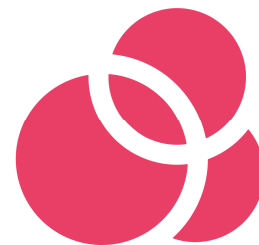
Eine gerade stattgefundenene Diskussion zur Fortschreibung des Landesaktionsplanes zur Umsetzung der UN BRK in Sachsen-Anhalt zeigt auf wie weit Sachsen-Anhalt noch von dem seit Jahren benanntem Ziel entfernt ist.

4

In der Selbsthilfe- und Selbstvertretungslandschaft Sachsen-Anhalt wurden in der Diskussion zur Fortschreibung des Landesaktionsplanes sehr viele Punkte benannt, die hinführen sollen zu dem erstrebenswerten Ziel einer umfassenden Barrierefreiheit:

Hier nur einige exemplarische Punkte, welche die Komplexität der Aufgabe verdeutlichen:

- Fehlende Verständigungsbausteine wie leichte/einfache Sprache für Menschen mit kognitiven Behinderungen
- Anwendung von Screen-Readern für Menschen mit Sehbehinderung
- Entwicklung digitaler Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit kognitiven Einschränkungen
- Verbesserung des Systems zum Einsatz von Gebärdensprachdolmetscher\*innen
- Sicherstellung des Zugangs zur selbstbestimmter Assistenz im Bereich der medizinischen, therapeutischen und rehabilitativen Behandlung sowie in der Pflege



Es existiert auch kein flächenweites Angebot an Leistungserbringern mit Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit verschiedenen Behinderungen. Eine angepasste Versorgung für Menschen mit geistigen und seelischen, sowie schweren Mehrfachbehinderungen ist notwendig, damit diese in ihrer Versorgung nicht benachteiligt werden.

Daher ist es dringend erforderlich eine umfassende Bestandsaufnahme zur Barrierefreiheit der einzelnen Angebote im Bereich Gesundheit, Rehabilitation und Pflege in Sachsen-Anhalt durchzuführen. Davon ausgehend sollte ein Stufenplan zur Beseitigung der Mängel einschließlich der Kalkulation des Investitionsbedarfs sowie eines Zeitplans mit Meilensteinen der Umsetzung erarbeitet werden.

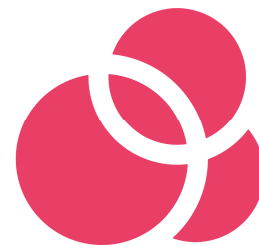
Auch wenn neu gebaute Angebote aufgrund der Landesbauordnung zumindest barrierefrei gebaut werden müssen, so gibt es für die Angebote im Bestand keine zeitnahen Fristen zum barrierefreien Umbau. Das ist aber notwendig, um die Vorgaben der UN BRK und die abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses zum Staatenbericht umzusetzen.

### 3. Rechtebasierte Aus- und Fortbildung von Gesundheitsfachkräften und Pflegekräften

5

Um ein Verständnis und Bewusstsein für die Notwendigkeit grundsätzlicher umfassender Barrierefreiheit aller medizinischen, pflegerischen und therapeutisch/rehabilitativen Angebote in Sachsen-Anhalt zu schaffen, ist die Aus- und Fortbildung der verschiedenen Akteure notwendig.

Aus eigenen Erfahrungen der Mitglieder und aus Beratungsgesprächen wird deutlich, dass es immer noch bei medizinischen und pflegerischen Fachpersonal aber auch bei den politischen Entscheidungsträgern und den Betreiber\*innen der Gesundheits- und Pflegeangebote ein medizinisch defizitäres Bild von Menschen mit Behinderungen gesehen wird. Behinderungen werden dabei ohne Rücksicht auf die Selbstbestimmungsrechte der Menschen mit Behinderungen als notwendig medizinisch oder therapeutisch heilbar angesehen. Zwangseinweisungen und Zwangsanwendungen bei psychisch erkrankten Menschen, ein UN-konventionswidriges Betreuungsrecht mit Entscheidungen zum Beispiel zur Unterbringung in besonderen Wohnformen oder in Pflegeeinrichtungen zeigen dies deutlich.



## Artikel 19 UN BRK sieht eine uneingeschränkte Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen vor.

"Selbstbestimmt Leben heißt, Kontrolle über das eigene Leben zu haben, basierend auf der Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen, die die Abhängigkeit von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren. Das schließt das Recht ein, seine eigenen Angelegenheiten selbst regeln zu können, an dem öffentlichen Leben in der Gemeinde teilzuhaben, verschiedenste soziale Rollen wahrzunehmen und Entscheidungen selbst fällen zu können, ohne dabei in die psychologische oder körperliche Abhängigkeit anderer zu geraten. Selbstbestimmung ist ein relatives Konzept, das jeder persönlich für sich bestimmen muss."

Dabei darf Selbstbestimmung oder selbst bestimmt Leben nicht mit Unabhängigkeit oder unabhängig Leben gleichgesetzt werden.

„Selbstbestimmung wird häufig gleichgesetzt mit Unabhängigkeit. Das mag auf den ersten Blick vielleicht noch für Menschen ohne Behinderungen zutreffen. Bei Menschen mit Behinderungen kann es sich aber unter Umständen ganz anders verhalten: Ein Mensch mit körperlichen Beeinträchtigungen zum Beispiel ist vielleicht für jeden Handgriff auf Assistenz angewiesen und kann überhaupt nicht unabhängig (von Anderen) leben. Trotzdem kann er\*sie ein selbstbestimmtes Leben führen, wenn er\*sie über die Details seines\*ihres täglichen Lebens selbst bestimmen und entscheiden kann. Auch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die sich lieber "Menschen mit Lernschwierigkeiten" nennen, können mit entsprechender Unterstützung selbstbestimmt leben.“

6

Voraussetzung der Ausübung von Selbstbestimmung ist der freie Zugang zu barrierefrei zugänglichen Informationen. Daher ist es unerlässlich, dass alle Informationen in einer Weise zugänglich gemacht werden, dass sie für alle Menschen mit Behinderungen erreichbar und verstehbar sind. Das betrifft z.B. die Zurverfügungstellung und Finanzierung von Assistenz, Gebärdensprachdolmetscher\*innen, Schwere Sprache Erklärer\*innen, Dokumenten mit Audiofunktion und in leichter/einfacher Sprache.

Daher sollte die UN BRK und das menschenrechtliche Bild von Behinderung unverzüglich in allen Aus- und Fortbildungen des medizinisch und pflegerischen Personals aber auch der Sozial- und Kommunalverwaltungen und den Betriebsleitungen von Angeboten und Einrichtungen berücksichtigt werden. Das gilt auf allen Ebenen der Aus- und Fortbildung bis hin zu den Hochschulen und Universitäten.

Zukünftig sollte das Peer-Beratungsprinzip berücksichtigt werden und Menschen mit Behinderungen als Expert\*innen in eigenen Angelegenheiten als Dozent\*innen in der Aus- und Fortbildung berücksichtigt werden.

---

**Vorstand gem. § 26 BGB:**  
Annett Melzer  
Matthias Grombach  
Roger Schmidtchen  
Thorsten Beichle

**Vereinsregister Stendal:**  
VR 5314  
**Finanzamt Halle:**  
110/142/48627

**Bankverbindung:**  
HOLVI Bank  
IBAN: DE36 1001 7997 9197 0647 33  
BIC: HOLVDEB1



Praktika in selbstbestimmten Lebensformen von Menschen mit Behinderungen sollten stärker gefordert und gefördert werden.

Zukünftig sollten Peer Experten in der Landesregierung zu Rate ziehen und bei der Erarbeitung und Beschluss von Gesetzestexten einbinden und anhören.

**4. Art. 25 UN BRK fordert „Die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen auf der Basis einer freien und informierten Zustimmung ist gesichert.“ – unabhängige barrierefreie Beratungsangebote**

Es muss sichergestellt werden, dass medizinische Behandlung oder Pflege nur bei einer freien und informierten Zustimmung der Betroffenen erfolgen und es nicht praktisch und faktisch zu ersetzenden Entscheidungen durch Angehörige oder gesetzliche Betreuer\*innen kommt. Hierzu sind die medizinischen und pflegerischen Dienste aufzuklären und zu sensibilisieren.

Die Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstellen nach SGB IX in Sachsen-Anhalt, welche bis 2022 über das Bundesmodellprogramm des BMAS finanziert werden, sollten erweitert und für Menschen mit Behinderungen auch eine unabhängige Beratung in Pflege- und Gesundheitsangelegenheiten bieten. Bereits jetzt haben häufig Menschen mit Behinderungen welche die EUTB aufsuchen auch einen Pflegegrad oder gesundheitliche Einschränkungen. Teilhabeleistungen sind eng verbunden mit Prävention, medizinischer Behandlung, Rehabilitation und Pflege.