

## Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen



Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen,  
Bahnhofsplatz 29, 28195 Bremen

## Freie Hansestadt Bremen

Auskunft erteilt  
Felix Priesmeier  
T (04 21) 3 61 - 6842  
F (04 21) 3 61 - 2275

Felix.priesmeier  
@soziales.bremen.de  
www.soziales.bremen.de

Mein Zeichen  
(bitte bei Antwort angeben)  
30-P

Bremen, den 07.05.2013

## Protokoll

8. Sitzung des Temporären Expertinnen- und Expertenkreises (TEEK) zur Erarbeitung eines Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen am 06.03.2013. Als Gäste sind Ärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung, der Landesverband der Psychiatriefahrenen und die Arbeitsgruppe „Versorgung in Krankenhäusern“ eingeladen worden. Die Kassenärztliche Vereinigung hat sich entschuldigt und ist nicht vertreten.

Vor Beginn der Sitzung gibt Staatsrat Frehe eine Erklärung ab. Es geht um das Seniorenmodul. In den Tagen vor der Sitzung gab es dazu Beiträge im Fernsehen. Herr Frehe sagt, dass es beim Senioren-Modul keine Altersgrenze gibt. Man kann auch mehr als 400€ im Monat bekommen, wenn das genehmigt wird. Dafür hat er sich eingesetzt, als das Senioren-Modul entwickelt wurde.

### TOP 1 Genehmigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung bleibt unverändert.

Herr Dr. Steinbrück sagt, dass seine Internet-Seite überarbeitet wird. Außerdem wird die Staatsrätinnen- und Staatsräte-Lenkungsrunde im April tagen. Dort wird vorgeschlagen, dass die Maßnahmen, die als „Mögliche Maßnahmen“ in den Protokollen stehen, durch die einzelnen Ressorts schon bewertet werden sollen. Die Staatsrätinnen und Staatsräte sollen dies sicherstellen.

### TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Sitzung des TEEK am 10.01.2013

Das Protokoll der Sitzung vom 10.01.2013 wird mit einer Änderung genehmigt.  
Das Protokoll der Sitzung vom 06.02.2013 wird mit zwei Änderungen genehmigt.

## TOP 3 Gesundheit und Pflege

### 3 a) Zielvorgaben der Behindertenrechtskonvention insbesondere durch Artikel 25 und 26

Herr Dr. Steinbrück erläutert, dass alle Menschen das gleiche Recht auf medizinische Versorgung haben. Menschen mit Behinderung sollen genauso gut versorgt werden, wie alle anderen auch. Deshalb gibt es seit 2002 das Recht auf Übersetzung in Gebärdensprache beim Arzt. Es gibt aber auch Probleme. Oft sind Arztpraxen nicht barrierefrei. Menschen mit Rollstuhl oder Rollator haben deshalb häufig Probleme, zu einer Ärztin oder einem Arzt zu kommen. Manchmal sind die Geräte beim Arzt nicht barrierefrei. Menschen mit Behinderung brauchen bei manchen Dingen beim Arzt länger als andere. Das muss berücksichtigt werden.

### 3 b) ältere Menschen

Herr Krancke von der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen (SKJF) stellt sein Arbeitsgebiet vor. Er arbeitet im Referat für ältere Menschen. Der Alten-Plan ist die Grundlage für seine Überlegungen. Dort steht, dass das Alter nicht zu Beeinträchtigungen führen darf. In seinem Referat werden Angebote für alle älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf und für ihre Angehörigen entwickelt. Damit alle Menschen das auch verstehen, gibt es eine Broschüre darüber in leichter Sprache.

Das Bremische Wohn- und Betreuungsgesetz gibt es auch in leichter Sprache.

Manchmal funktioniert auch etwas nicht. Bei der Veranstaltung „Bremen alt erleben“ war eine Aktion in einem Raum mit Treppe. Wer keine Treppe benutzen kann, der konnte daran nicht teilnehmen. Es gibt in Bremen Begegnungsstätten. Die Begegnungsstätten bekommen Geld von der SKJF. Der Fachbegriff dafür ist „Zuwendung“. Die Begegnungsstätten sind nicht alle barrierefrei. Sie sollen alle barrierefrei werden. Dies kann ein Kriterium bei der Zuwendung werden.

Es gibt den Innovationsfond, der auch Geld für das Herstellen der Barrierefreiheit bereitstellen kann. Wer Geld bekommt, entscheidet der Beirat. Dort sind ältere Menschen vertreten, also Betroffene. Betroffene wissen oft am besten, wofür man Geld ausgeben sollte.

Frau Wontorra sagt, man sollte in einer Broschüre sehen können, ob eine Begegnungsstätte barrierefrei ist. Herr Frehe ergänzt, dass es auch ältere Menschen mit Behinderung gibt. Veranstaltungen und Angebote für ältere Menschen sollen inklusiv gestaltet werden.

Frau Laubstein von der SKJF erklärt weitere Leistungen. In der letzten Sitzung haben wir über die Individuelle Schwerstbehinderten Betreuung (ISB) und das Akzent-Wohnen gesprochen. Das sind Angebote, die auch von älteren Menschen genutzt werden können. Außerdem gibt es Beratungsangebote. Einzelne Menschen können das Landespflegegeld beantragen. Das bekommen zurzeit fast 700 Menschen in Bremen. Es gibt auch die Blinden-Hilfe. Die Blinden-Hilfe bekommen zurzeit fast 300 Personen in Bremen.

Herr Winkelmeier fragt, ob es im Kranken-Haus eine zusätzliche Pflege für Menschen mit Behinderung geben kann. Er fragt auch, ob es im Kranken-Haus eine persönliche Assistenz geben kann. Um das zu regeln soll es eine Initiative im Bundes-Rat geben, sagt Herr Frehe.

Das Landespflege-Geld wird nicht auf die Einkünfte angerechnet. Die meisten Menschen, die Landespflege-Geld erhalten, bekommen es, weil sie blind sind. Herr Frehe sagt, dass es in den verschiedenen Bundes-Ländern unterschiedliche Gesetze gibt. Es soll eine Initiative im Bundesrat geben, damit das überall in Deutschland gleich gehandhabt wird.

### Mögliche Maßnahmen

- In Broschüre darstellen, welche Begegnungsstätten barrierefrei sind
- Bundes-rats-initiative zu Assistenz im Krankenhaus
- Bundes-rats-initiative zur Schaffung bundeseinheitlicher Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung, die nicht auf das Vermögen und Einkommen angerechnet werden -geld

### 3 c) stationäre Versorgung

Zuerst sagt Herr Botter etwas. Es gibt eine Broschüre, in der steht, welche Probleme in Bremen auftreten. Die Broschüre wurde von 6 Betroffenen geschrieben. Zum Beispiel ist eine Station für Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde nicht darauf eingestellt, dass die Patientinnen und Patienten gepflegt werden müssen. Es gibt auch ein gutes Beispiel. Im St-Joseph-Stift soll es eine Regelung geben, wie mit zusätzlichem Pflegebedarf umgegangen wird. Man könnte eine Regelung zum Umgang mit Menschen mit Behinderung in Kliniken in das Bremische Behinderten-Gleichstellungs-Gesetz (BremBGG) aufnehmen.

Herr Dr. Steinbrück weist darauf hin, dass es im Bremischen Krankenhausgesetz eine Regelung für Menschen mit Behinderung gibt. § 22 Abs. 3 dieses Gesetzes bestimmt: Die Krankenhäuser müssen den Belangen behinderter Menschen mit ihrem Bedürfnis nach Fortführung eines Selbstbestimmten Lebens Rechnung tragen. Die Krankenhäuser müssen hierfür auch angemessene Behandlungskonzepte haben.

Vom Senator für Gesundheit sind mehrere Personen gekommen, sagt der offizielle Vertreter Herr Mosch: Herr Dr. Götz, Frau Kehrbach und Frau Pfuhl. Sie berichten zunächst, welche Krankenhäuser in Bremen barriere-frei sind. Es haben aber nicht alle Krankenhäuser auf die Frage geantwortet. Beim Klinikum Mitte werden die neu gebauten Teile barriere-frei sein. Das Rot-Kreuz-Krankenhaus und die Roland-Klinik sind barriere-frei. Im Diakonie-Krankenhaus ist alles ebenerdig und man bekommt die „nötige Unterstützung“. Der St-Joseph-Stift ist eingeschränkt barriere-frei. Dort gibt es auch Fortbildungen für die Angestellten zur Pflege von Menschen mit Behinderung. Solche Fortbildungen gibt es auch im Krankenhaus Bremen Mitte. In der Fördervereinbarung soll Barriere-freiheit vorgeschrieben werden.

Herr Steinbrück sagt dazu, dass Menschen im Roll-Stuhl ihm oft berichten, dass die Toiletten in den Kliniken nicht barriere-frei sind. Herr Mosch bietet an, dass Fragen zur Barriere-freiheit im Einzelnen von ihm gesammelt werden. Er stellt diese Fragen dann den Kliniken.

Am besten wäre es, wenn Betroffene die Krankenhäuser begutachten, meint Herr Botter. Heute wurde vorgestellt, was die Krankenhäuser selbst sagen. Herr Botter erzählt, was ihm im Krankenhaus passiert ist, als er duschen wollte. Weil es keinen funktionierenden Dusch-Rollstuhl gab, ist er auf die Fliesen gefallen. Am besten wäre es, wenn Krankenhäuser mit betroffenen Menschen und mit Architekten geplant werden, die sich mit Barriere-freiheit auskennen, sagt er. Oft kommt man barriere-frei in ein Krankenhaus hinein, aber die Hilfsmittel im Krankenhaus sind nicht immer barriere-frei. In der Diskussion geht es viel um Barriere-Freiheit. Sie muss auch für Menschen, die nicht hören oder nicht sehen können, da sein. Zum Beispiel muss gewährleistet werden, dass Gebärden-Dolmetscher da sind, wenn jemand nicht hören kann. Und es muss im Krankenhaus möglich sein, jemanden zu pflegen und zu behandeln, der eine geistige Beeinträchtigung hat.

Wenn es Fortbildungen für die Mitarbeiter im Krankenhaus gibt, dann könnten auch Menschen von den Behinderten-Verbänden etwas sagen. Und die Fortbildungen könnten auch für die Angehörigen von Menschen mit Behinderung angeboten werden.

Herr Frehe weist darauf hin, dass nach § 17 SGB I alle Leistungen in Krankenhäusern barriere-frei sein müssen. Nicht nur die Gebäude. Dort soll in Zukunft auch stehen, dass die Leistungen in leichter Sprache und mit Gebärden-Sprache angeboten werden. Es wäre gut, wenn in allen Krankenhäusern eine Person wäre, die sich mit solchen Dingen auskennt.

Herr Mletzko sagt, es sollte eine Arbeits-Gruppe geben, die Vorschläge macht, wie man die Krankenhäuser verbessern kann.

#### Mögliche Maßnahmen

- Prüfen, ob eine Regelung zum Umgang von Menschen mit Behinderung in Kliniken in das BremBGG aufgenommen werden soll

- Die Krankenhäuser entwickeln eigene Richt-linien und Konzepte zur Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderung und ihres Rechts auf Selbst-bestimmung
- Herstellen der Barriere-freiheit in den Kliniken bei Neubau-Maßnahmen, durch die Landeskrankenhausplanung, durch das Krankenhausgesetz
- Bei der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern sollen Kenntnisse und Sensibilisierung über die unterschiedlichen Anforderungen behinderter Patientinnen und Patienten vermittelt werden. Hier könnten auch Menschen mit Behinderung aus Verbänden hinzugezogen werden.

### **3 d) Ambulante Versorgung**

Nach der Pause hält Herr Götz vom Senator für Gesundheit ein Referat. Es geht um die Ambulante Versorgung von Menschen mit Behinderung. Es ist gut, dass man heute nicht nur an Rollstühle denkt, wenn es um Barriere-freiheit geht. Besonders die Arzt-Praxen, die es schon lange gibt, können ihre Barriere-freiheit verbessern. Es geht in dem Vortrag auch um Kinder: Um das Sozial-Pädiatrische Institut, um Screenings und um die Weiterbehandlung, wenn die Kinder älter werden.

Herr Stegmann ergänzt die Definition von Barriere-freiheit. Er sagt, dass alle Praxen barriere-frei sein müssen und dass neue Geräte auch barriere-frei sein sollen. Im Ärzte-Navigator soll man besser erkennen können, welche Praxis barriere-frei ist, sagt Frau Dr. Vierhaus. Sie weist auch auf die Beratungsstelle CARA für Schwangere und im Bezug auf Pränatal-Diagnostik hin. Für den Stadt-Führer Barriere-freies Bremen werden auch Arztpraxen von Betroffenen auf ihre barriere-freie Nutzbarkeit hin überprüft.

Das Medizinische Zentrum zur Behandlung von Menschen mit Behinderungen kann noch weiter ausgebaut werden, sagt Frau Schmittke. Man kann am besten dann überprüfen, ob eine Praxis barriere-frei ist, wenn eine Praxis neu zugelassen wird oder wenn es eine Umnutzung gibt. Es gibt auch Ärzte, die eine Ausnahme davon beantragen. Man kann bei Ärzten und Arzt-praxen auch an spezielle Erkrankungen oder Qualifikationen denken. So meint Herr Stegmann, dass es einen Mangel an qualifiziertem Personal zum Thema Cerebral-Paresen geben könnte. Herr George weist darauf hin, dass auch das Erlernen der Gebärden-sprache eine Reaktion auf Gehörlosigkeit sein kann. Und Herr Hoops meint, dass es bessere Behandlungs-Möglichkeiten geben sollte für Menschen, die gleichzeitig eine geistige und eine psychische Beeinträchtigung haben. Wenn es weitere Vorschläge für die Verbesserung der medizinischen Versorgung in Arzt-praxen gibt, nimmt Herr Dr. Steinbrück sie jederzeit entgegen.

#### **Mögliche Maßnahmen**

- Der Ärzte-Navigator sollte präzisere und zuverlässigere Angaben zur Barriere-freiheit der Arzt-praxen machen
- Bei Neubau von Arzt-praxen oder Neu-zulassung von Ärzten prüfen, ob Einfluss auf das Herstellen von Barriere-freiheit genommen werden kann

### **3 e) Assistenz und Unterstützung**

Frau Kehrbach hält ein Referat zur Entstehung der ersten barriere-freien gynäkologischen Praxis in Bremen. Die Praxis ist in der Frauen-klinik des Klinikums Bremen- Mitte und wird von verschiedenen Ärzten genutzt. Es gab über zwei Jahre eine große Arbeits-Gruppe, die das Konzept für die Praxis erarbeitet hat. Herr Dr. Steinbrück sagt, es ist gut, dass es so eine Praxis gibt. Es ist aber nicht so gut, dass es eine Sonder-Einrichtung ist und die Menschen nicht in die normalen Praxen gehen können. In der Diskussion wird deutlich, dass die Praxis bekannter werden sollte und dass der Weg dorthin noch verbessert werden kann. Es könnte auch mehr von solchen Praxen in Bremen geben. Artikel 25 der UN-BRK könnte das fördern.

Frau Pfuhl stellt die Idee für ein medizinisches Zentrum für Menschen mit geistiger und Mehrfacherbehinderung vor. Sie erklärt, was das medizinische Zentrum für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung (MZEB) ist. Einige im TEEK kennen das Sozial-Pädiatrische Institut (SPI). Das MZEB ist etwas Ähnliches, aber für Erwachsene und nicht für Kinder. Zum Beispiel Menschen mit Down-Syndrom, mit psychischen Beschwerden oder einer Spina Bifida kommen ins MZEB. Dort arbeiten Menschen mit verschiedenen Berufen und man kann schnell eine gute Diagnose und eine gute Unterstützung erreichen. Es gibt verschiedene Ärzte und verschiedene Therapeuten. Das MZEB wird zum größten Teil von den Krankenkassen finanziert. Ein Teil kommt aber von SKJF (15%). Frau Schmittke sagt noch, dass das MZEB eine Ergänzung zu den Hausärzten ist. Es soll die Hausärzte nicht ersetzen. Es ist aber auch ein ambulantes Angebot.