

Partizipation und Selbsthilfe - Gesundheit und Pflege inklusiv gestalten

Bericht zum 3. Dialogforum des Projekts „Forum Inklusive Gesellschaft“

Am 8. Juli 2015 kamen bei der Diakonie Deutschland in Berlin ca. 40 Expertinnen und Experten zum dritten Dialogforum des Projekts „Forum Inklusive Gesellschaft“ zusammen. Ausgangspunkt der Diskussion war der Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), nach dem Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen uneingeschränkt Zugang zu Pflege- und Gesundheitsleistungen erhalten müssen. Wie bereits bei den vorangegangenen Dialogforen im Rahmen des Projekts stand dabei die Frage im Mittelpunkt: Welchen Beitrag kann bürgerschaftliches Engagement dazu leisten, dieses Recht mit Leben zu füllen?

Ausgehend von dieser Frage, wurden insbesondere zwei Aspekte thematisiert: Wie können die politischen Beteiligungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen im Bereich des Pflege- und Gesundheitssystems verbessert werden? Und zweitens: Wie können Menschen durch freiwilliges Engagement Hilfe zur Selbsthilfe erhalten und anbieten? Damit wurden beide Facetten, die bürgerschaftliches Engagement ausmachen – bürgerschaftliches Engagement beinhaltet neben dem freiwilligen Handeln auch immer das demokratische Moment der politischen Beteiligung – aufgegriffen.

Beteiligung und Selbstvertretung als Engagement anerkennen

In Bezug auf notwendige Rahmenbedingungen für die politische Beteiligung von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen in Gesundheit und Pflege wurde deutlich gemacht, dass sowohl die rechtliche Verankerung der Mitbestimmungsrechte als auch die Bereitstellung von Ressourcen für die effektive Ausübung dieser Rechte unerlässlich sind. Die Förderung von Selbstvertretung und Beteiligung sei dabei aus verschiedenen Gründen sinnvoll. Wenngleich die Organisation und Durchführung von Beteiligungsprozessen aufwendig sei, könnten durch den direkten Einbezug der Selbstvertretungsorganisationen Folgekosten vermieden werden. Denn: Beteiligung sei in dieser Hinsicht auch immer das Generieren von Expertise, die man andernfalls – unter Umständen zu einem relativ hohen Preis – „einkaufen“ müsste. Es wurde betont, dass diese Perspektive stärker in den Fokus gerückt werden sollte, anstatt die Beiträge der Selbstvertretungsorganisationen auf die Durchsetzung von (Partikular-)Interessen zu reduzieren, für

die sie selber aufkommen müssten. In einigen Bereichen des Pflege- und Gesundheitssystems, wie z.B. bei der Patientenvertretung (SGB V § 140ff), werde indes eine angemessene Beteiligung, die auch mit Ressourcen ausgestattet ist, durchaus verwirklicht. Allerdings sollten hier neben Anhörungsrechten auch Stimmrechte verankert werden.

Die Selbstvertretung werde zudem gegenüber der Selbsthilfe, die meist diagnosebezogen agiere, seltener gefördert. Aber auch bei der Beteiligung der organisierten Selbsthilfe gebe es Verbesserungsmöglichkeiten. Die Aufwandspauschalen für die ehrenamtliche Mitwirkung am gemeinsamen Bundesausschuss ??? werden – im Gegensatz zur Tätigkeit z.B. als Übungsleiter – nicht steuerlich privilegiert. Hier wäre eine Gleichbehandlung anzustreben, indem die Tätigkeiten der Interessenvertretung steuerlich denen anderer Engagementformen gleichgestellt werden.

Eine weitere Möglichkeit die Beteiligung von Menschen mit Behinderungen zu verbessern, sei die Einrichtung von entsprechenden Beiräten an verschiedenen Stellen, die für die Weiterentwicklung des Gesundheits- und Pflegesystems von Bedeutung sind. So sollte ein Beirat für die Fortentwicklung des Pflegegesetzes eingerichtet werden und auch in den Selbstverwaltungsorganen der Krankenkassen. Dabei sollten die Beiräte auch ein Stimmrecht erhalten.

Nicht zuletzt spiele, wie in vielen anderen Bereichen der Inklusion, auch bei der politischen Beteiligung die Kommunikation eine wichtige Rolle. Eine besondere Herausforderung bestehe jedoch darin, unterschiedliche Anforderungen zu vereinen. Auf der einen Seite muss die Sprache leicht verständlich sein. Auf der anderen Seite müsse auch die Rechtsfestigkeit gewahrt werden. Das stelle zwar unbestritten eine Herausforderung dar. Aber Beispiele aus der Pharma-Industrie zeigen, dass es durchaus möglich ist, gemeinsam Formulierungen zu entwickeln, die beide Anforderungen erfüllen – sofern auf beiden Seiten der Willen zur Kooperation besteht. Dieser Wille müsse in Form gesetzlicher Regelungen und Verordnungen seinen Ausdruck finden, wenn Verwaltungshandeln sich verändern soll.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Interessenvertretung sollte gesetzlich als Engagement anerkannt und auch in der Förderungspolitik berücksichtigt werden, sprich: Ressourcen für die Ausübung der Rechte müssen zur Verfügung gestellt werden. Oder wie es Sigrid Arnade mit einem Zitat auf den Punkt gebracht hat: „Rechte ohne Ressourcen sind ein grausamer Scherz.“ Die notwendige Expertise der Selbst- und Interessenvertretungsorganisationen setze eine Kontinuität voraus, die ehrenamtlich nicht zu gewährleisten ist.

Dies gelte insbesondere für den besonders komplexen Bereich Gesundheit und Pflege. Daher müsse die Arbeit der Selbstvertretungsorganisationen auch kontinuierlich unterstützt werden.

Empowerment und Selbsthilfe

Zugleich wurde davor gewarnt, den Fokus zu stark auf politische Beteiligung im engeren Sinne zu legen. Auch Formen des klassischen freiwilligen Engagements bedeuten gesellschaftliche Teilhabe und bieten Möglichkeiten die Gesellschaft mitzugestalten. Insoweit sollte ein breiter Politikbegriff zugrunde gelegt werden. Zumal politisches Engagement im engeren Sinne – sprich in Parteien und

Mitbestimmungsgremien – meist sehr viel Zeit in Anspruch nimmt und Fortschritte und Erfolge oft erst nach längerer Zeit zu verzeichnen sind. Vor diesem Hintergrund sei es nachvollziehbar, dass Menschen oft andere Bereiche des Engagements suchten, die nicht in erster Linie politisch sind. Allerdings lassen sich diese unterschiedlichen Formen des Engagements auch nicht immer eindeutig zuordnen und die Grenzen sind fließend.

Die Selbsthilfe sei eine eher klassische Engagementform, die im Bereich Gesundheit und Pflege von besonderer Bedeutung ist. Indem Betroffene sich zusammenschließen, sich austauschen und sich mit ihrer Expertise als Betroffene selber und gegenseitig helfen, bilden sie sogenannte „sorgende Netze“, bei denen auch Leistungen erbracht werden, die im konventionellen Gesundheitssystem nicht zur Verfügung stehen. Obwohl sie damit einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitssystem leisten, werde dieses Engagement nicht in ausreichendem Maße gefördert. Hingegen stütze sich das Gesundheits- und Pflegesystem nach wie vor in erster Linie auf Organisationen, deren Arbeitsweise vor allem durch das Prinzip der Fürsorge geprägt sei. Dieses Prinzip gilt es im Sinne der UN-BRK zu überwinden. Eine Stärkung sorgender Netze durch Anerkennung dieser Form der Selbsthilfe als Engagementform könne ein Schritt in diese Richtung sein. Insbesondere der Versicherungsschutz, der in anderen Engagementbereichen, z.B. bei einem Engagement im Sportverein, gewährt wird, müsse auch für Engagierte in der Selbsthilfe eingeräumt werden. Denn während Engagierte im Sportverein über die Organisationen oder Landesversicherungen versichert sind, werde ein Engagement in der Selbsthilfe derzeit noch dem Privatbereich zugeordnet.

Darüber hinaus sei aber auch eine kontinuierliche Förderung der Einrichtungen, wie z.B. Selbsthilfe-Kontaktstellen und -zentren, notwendig. Denn derzeit würden diese Formen des Engagements in Gesundheit und Pflege vor allem über Projekte gefördert. Es sollte geprüft werden, wie im Rahmen des Behindertengleichstellungsgesetzes eine kontinuierliche Förderung der Selbsthilfeorganisationen verankert werden kann.

Diese Veränderungen berührten zwar die Interessen der entsprechenden Organisationen, sodass absehbar sei, dass dies ein langer und schwieriger Prozess werde. Dennoch müsse weniger von den Organisationen aus gedacht werden, als von den Interessen und Anliegen der Menschen selbst.

Denn ohne die Bedeutung der Fachkenntnisse der Expertinnen und Experten zu schmälern, müsse dennoch auch im Gesundheitswesen die demokratisch verfassten Gesellschaften zugrundeliegende Vorstellung von mündigen und selbstverantwortlichen Bürgerinnen und Bürgern zum Ausdruck kommen. Diese Selbstverantwortung könne auf verschiedene Weise gefördert werden. Zum einen müssten Expertinnen und Experten stärker in den Hintergrund treten und ihre Arbeit stärker darauf konzentrieren, wie sie Patienten beim Erkennen und Formulieren ihrer Wünsche unterstützen können. Selbstverantwortung werde aber auch dadurch gefördert, dass nicht bestimmte Gesundheits- und Pflegeleistungen gewährt, sondern ein persönliches Budget zur Verfügung gestellt werde. Da dies auch über den Gesundheits- und Pflegebereich hinaus gelte, sollte das Instrument des persönlichen Budgets grundsätzlich in allen Bereichen des SGB eingeführt werden. Ein Blick nach Skandinavien zeige zudem, dass mit diesem Instrument auch neue Berufsbilder und

Leistungsangebote geschaffen werden, sodass für den Arbeitsmarkt keine negativen Auswirkungen zu befürchten seien.

Verschiedene Akteure sind gefragt

Um Inklusion im Bereich Gesundheit und Pflege zu fördern, seien verschiedene Akteure zur Bewegung aufgefordert. So müsste auf Seiten der Bundesregierung das zuständige Ministerium (Bundesministerium für Gesundheit – BMG) an der Umsetzung der UN-BRK stärker als bisher mitwirken. Darüber hinaus sei der Gesetzgeber gefragt. Neben einer besseren Abstimmung des SGB IX auf das SGB XII sei eine UN-BRK-konforme Gestaltung der SGB I – XII erforderlich. Der realistische Weg sei eine Überarbeitung der SGB im Rahmen von Gesetzesnovellen, die in anderen Zusammenhängen auf den Weg gebracht werden. Neben dem Bundestag seien auch die Landesparlamente gefordert, die Kommunalverfassungen so zu gestalten, dass die Kommunen in die Lage versetzt werden, Engagement in der Pflege angemessen zu fördern. Die Kommunalverfassung von Nordrhein-Westfalen könne dabei als Orientierung dienen.

Die Kommunen seien vor allem deswegen gefragt, weil die Umsetzung oftmals vor Ort geschehe. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssten im Rahmen von Aus- und Fortbildung für das Thema Inklusion sensibilisiert werden. Zudem sollten Sie gemeinsam mit den Wohlfahrtsverbänden und anderen Akteuren der Zivilgesellschaft vor Ort (Pflegestützpunkte, Freiwilligenagenturen, etc.), Menschen mit Behinderungen im Rahmen von Beratung die Bedeutung von Engagement und Selbstverantwortung stärker herausstellen. Dabei bestehe die Herausforderung darin, die Beratung so zu gestalten, dass sie zum Engagement ermuntert, aber nicht dazu drängt oder in anderer Form übergriffig gestaltet wird. Darüber hinaus wurde einem weiteren Punkt in der Beratung Bedeutung zugemessen. Oft fehle es an Wissen über Leistungen, auf die Menschen mit Behinderungen Anspruch haben (z.B. auf Dolmetscher im Krankenhaus oder bei Maßnahmen zur Rehabilitation). Dies stehe einem freien Zugang zu Gesundheitsleistungen, wie sie die UN-BRK verlangt, im Wege. Hier gelte es Wege zu finden, wie dieses Informationsdefizit beseitigt werden kann.

Fazit

Resümierend kann festgehalten werden: Verschiedene Formen des Engagements sollten als solche anerkannt und gleich behandelt werden. Dies gelte insbesondere für die Selbstvertretung im Rahmen politischer Beteiligung. Aber auch Formen des nicht dezidiert politischen Engagements gilt es zu fördern, insbesondere Selbsthilfe und solche Maßnahmen, die auf die Befähigung der Menschen mit Behinderungen setzen. Diese Formen sind nicht nur eine wichtige Säule des Gesundheits- und Pflegesystems. Insbesondere die Befähigung ist eine wichtige Voraussetzung, um sich für andere zu engagieren und am politischen Leben teilzuhaben.

Redaktion:

BBE-Newsletter für Engagement und Partizipation in Deutschland

Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE)

- Geschäftsstelle -

Michaelkirchstr. 17-18

10179 Berlin-Mitte

+49 (0) 30 6 29 80-11 5

newsletter(at)b-b-e.de

www.b-b-e.de