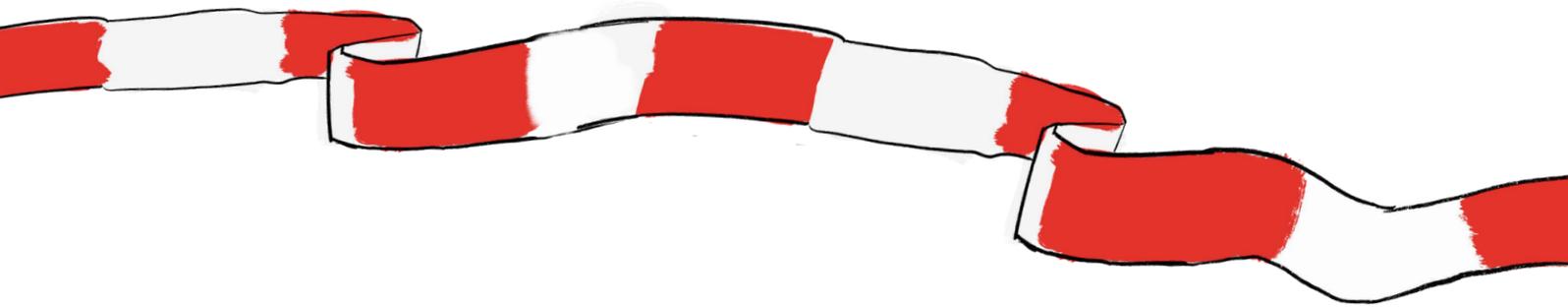


## Mobilitätseinschränkung und Barrieren im Gesundheitssystem: Sina Rimpo berichtet



### Vorstellung

Mein Name ist Sina Rimpo, ich bin 48 Jahre alt. Ich lebe mit einer persönlichen Assistenz, die meine Pflege sichert. Aufgrund einer neurologischen Erkrankung bin ich auf den Rollstuhl angewiesen, denn die neurologische Erkrankung schwächt meine Muskeln. Ich bin in allen Dingen des täglichen Lebens auf Hilfe oder Unterstützung angewiesen. Ich nutze zudem einen großen Elektrorollstuhl, was oft zu Barrieren führt, da Türen, insbesondere in Krankenhäusern, oft zu klein sind. Auch die Verfügbarkeit von Hilfsmitteln ist ein großes Problem, besonders wenn es um sehr individuelle Hilfsmittel geht.

### Barrieren im Krankenhaus

Ich besuche bevorzugt ein „Lieblingskrankenhaus“, da ich dort die Gegebenheiten kenne. Für mich ist entscheidend, dass dort spezielle Pflegebetten vorhanden sind, die verstellbare Fuß- und Kopfteile haben, da ich nicht flach liegen kann und gelagert werden muss. Nicht alle Betten erfüllen diese Anforderungen. Ohne persönliche Assistenz wäre die pflegerische Unterstützung im Krankenhaus eine weitere große Barriere. Oft sind Badezimmer in Krankenzimmern für mich zu klein, und Duschen mit Duschwannen sind unzugänglich. Ich müsste dann ein großes Sammelbadezimmer nutzen, das nicht immer frei

ist. Toilettengänge sind manchmal nur mit offener Tür möglich. Entgegen der Annahme sind Krankenhäuser oft nicht barrierefrei, besonders ältere Gebäude mit zu schmalen Türen. Viele notwendige Hilfsmittel wie Lifte, Toilettensitzerhöhen oder Duschsitze sind nicht immer vorhanden.

## Meine Assistenz muss dabei sein können

Die Bereitschaft, persönliche Assistenz mit ins Krankenhaus aufzunehmen, ist nicht immer gegeben. In meinem bevorzugten Krankenhaus wird die Assistenz jedoch offiziell aufgenommen und versorgt. Geplante Krankenhausaufenthalte kann ich so gut organisieren, aber spontane Aufnahmen sind schwieriger, obwohl dieses Krankenhaus darauf vorbereitet ist. Für mich ist klar: Ich gehe nur mit Assistenz ins Krankenhaus. Bisher waren meine Aufenthalte meist geplant (z.B. Schlaflabor, Operationen), bei denen ich ein Zweibettzimmer mit meiner Assistenz hatte. Bei Notfällen wären zwei Betten nicht immer verfügbar, aber für mich ist es einfach unerlässlich, mit Assistenz aufgenommen zu werden.

## Barrierefreiheit bei Fachärzten: keine freie Arztwahl

Bei Fachärzten gibt es sowieso schon wenige freie Plätze und lange Wartezeiten, aber die Barrierefreiheit ist aus meiner Sicht ein noch größeres Problem. Viele Arztpraxen sind zu klein und oft nicht ohne Treppen zugänglich. Meine Frauenarztpraxis hat beispielsweise eine Stufe, für die ich dann immer eine Rampe mitbringe. Besonders für Frauen mit Behinderung ist die gynäkologische Versorgung unzureichend, da oft spezielle, verstellbare Stühle fehlen. Ich habe lange nach einer Frauenärztin gesucht, die einen elektrisch verstellbaren Stuhl hat. In die Praxis wurde ich ausnahmsweise aufgrund meiner Situation aufgenommen, obwohl sie eigentlich keine neuen Patientinnen annahm.

Was die baulichen Voraussetzungen angeht, gibt es in Arztpraxen auch oft viele Barrieren: Türen in Arztpraxen sind oft zu schmal, die Räume sind überladen und die Wartezimmer viel zu klein. Die Möglichkeit, beim Arzt auf Toilette zu gehen, ist selten gegeben. Bei Urologen bringe ich Urinproben oft von zu Hause mit. Fahrstühle in Praxen sind häufig zu klein für große Rollstühle, was mich zwingt, meine Fußstützen abzumontieren oder eine andere Praxis

zu suchen, die zugänglich ist. All das schränkt meine freie Arztwahl erheblich ein, zusätzlich zu den allgemeinen Schwierigkeiten, einen guten Arzt zu finden.

## Assistenz wird akzeptiert

Meine persönliche Assistenz wird in medizinischen Einrichtungen glücklicherweise sehr gut angenommen. Im Krankenhaus waren die Schwestern oft dankbar, nicht selbst die pflegerische Versorgung übernehmen zu müssen. Auch beim Arzt habe ich nie erlebt, dass meine Assistenz nicht mitdürfte oder unerwünscht wäre. Es ist immer klar, dass es sich um meine Assistentin handelt, die mich versorgt. Die Anwesenheit meiner Assistenz gibt mir außerdem Sicherheit und Entspannung in medizinischen Situationen, besonders bei Schmerzen oder Notfällen. Sie kennt meine Bedürfnisse genau, weiß, worauf es ankommt (z.B. Lagerung der Beine), und kann sich darum kümmern, wenn ich abgelenkt bin.

Reha-Aufenthalte sind grundsätzlich nicht möglich, da nicht barrierefrei

Ich gehe nicht in Reha-Kliniken oder

auf Kuren, da die Gegebenheiten vor Ort oft nicht meinen Bedürfnissen entsprechen. In der Vergangenheit konnte mein pflegerischer Aufwand dort nicht abgebildet werden. Auch heute fehlen oft Pflegebetten oder ausreichend große Badezimmer. Ich finde es verwunderlich, dass Einrichtungen, die sich auf neurologische Krankheiten spezialisieren, oft nicht über ausreichend Personal oder geeignete Räume verfügen, um Betroffene dieser Erkrankungen zu versorgen. Ich empfinde es aus diesem Grund als zu anstrengend, eine Reha zu besuchen, da der Aufwand für Organisation und Pflege für mich zu hoch wäre; dann kann ich die Reha-Maßnahmen auch ambulant zu Hause erledigen.

## Strategien im Umgang mit Barrieren?

Eine Strategie, um den hohen Aufwand zu umgehen, ist es, Arztbesuche zu reduzieren, wenn sie zu umständlich sind. Zum Beispiel gehe ich seltener zum Frauenarzt, als ich sollte, da der Besuch aufgrund des engen Raumes und des speziellen Stuhls sehr aufwendig ist. Das ist traurig, aber viele Menschen mit Behinderung gehen aus ähnlichen Gründen nicht ins Krankenhaus, wenn sie keine Assistenz haben.

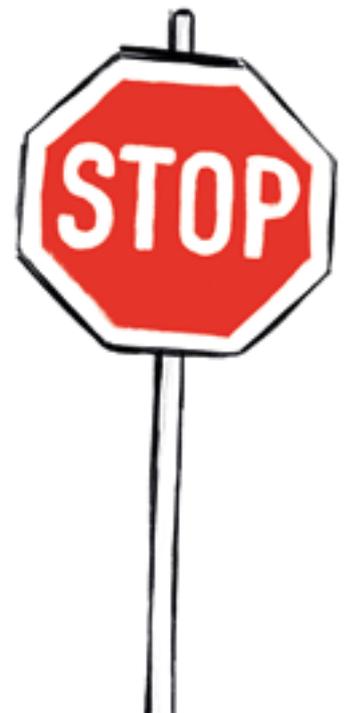
Es gibt aber auch positive Strategien: Ich suche mir Arztpraxen zum Beispiel gezielt aus, recherchiere im Voraus und besichtige die Gegebenheiten vor Ort, um sicherzustellen, dass sie barrierefrei sind und die benötigten Einrichtungen wie eine Behindertentoilette vorhanden sind. Die Nähe meines Wohnorts zur Praxis ist auch wichtig, um weite Wege mit Proben zu vermeiden. Ein flexibles Praxisteam, das Rezepte durch die Assistenz abholen lässt oder ermöglicht, nicht im Wartezimmer zu warten, ist ebenfalls sehr hilfreich. Hier habe ich ein Beispiel: Bei meinem Lungenarzt wird der Lungenfunktionstest dann einfach anders durchgeführt, wenn ich nicht in das dafür vorgesehene Gerät einsteigen kann. Diese Art von Flexibilität des Personals ist entscheidend.

## Kommunikation für Selbstbestimmung

Ich finde, es ist wichtig, meine eigene Situation zu erklären und Verständnis dafür zu schaffen, warum eine Begleitperson für mich notwendig ist. Viele wissen nicht, dass es persönliche Assistenz gibt, und denken dann, ich hätte eine Verwandte oder Freundin dabei. Es muss klar sein, dass dies professionelle Unterstützung ist, die für grundlegende Bedürfnisse wie Toilette, Anziehen

oder Waschen unerlässlich ist.

Man muss die eigenen Bedürfnisse äußern und darf sich nicht drängen lassen. Als ich einmal ohne Assistenz im Krankenhaus war und aufgrund einer Nierenbeckenentzündung viel trinken sollte, musste ich natürlich häufig zur Toilette. Die Schwester sagte dann, die häufigen Gänge seien zu aufwändig und mir solle ein Katheter gelegt werden. Ich habe mich geweigert. Denn warum soll mir ein Fremdkörper eingesetzt werden, nur weil das zu viel ist, dass ich oft auf Toilette muss? Ärzt\*innen werden oft als „Götter in Weiß“ angesehen, aber ich kenne meinen Körper am besten und lasse mir nicht reinreden.



## Mehr Qualität als nur der Standard wird oft abgelehnt

Das Bundesteilhabegesetz sagt ja, dass wir, auch bei Krankenkassen und in der Gesundheitsversorgung einen individuellen Bedarf ermitteln sollen, und dass die Menschen individuell betrachtet werden sollen. Aber bei den Krankenkassen läuft alles noch nach Standard. Die Versorgung mit Hilfsmitteln ist daher oft schwierig, wenn sie über den Standard hinausgeht bzw. hinausgehen muss. Während man einen manuellen Rollstuhl schneller bewilligt bekommt, wird es bei teureren, individuell angepassten Rollstühlen kompliziert – obwohl sie z.B. für Teilhabe unbedingt notwendig sind. Hartnäckigkeit, Widersprüche einlegen und gute Beratung (z.B. von unabhängigen Teilhabeberatungen) sind hier entscheidend. Es ist wichtig zu wissen, welche Hilfsmittel einem zustehen und wie man sie beantragt, auch wenn es bis vor Gericht gehen muss. Eine gute Begründung ist immer immens wichtig. Deshalb sind oft Eigenrecherche und Organisation für viele Menschen mit Behinderung unverzichtbar, um die benötigte Hilfsmittel-Versorgung zu bekommen.

Ein weiteres Problem ist, dass man Hilfsmittel oft nicht ausreichend tes-

ten kann. Ich habe zum Beispiel einen Rollstuhl bewilligt bekommen, der im Sanitätshaus gut erschien, aber sich im Alltag, nach einer Woche Nutzung, als ungeeignet herausgestellt hat. Die Krankenkassen sträuben sich dann leider oft, ein anderes Hilfsmittel zu bewilligen. Es fehlt hier immens an Möglichkeiten für Individualität.



# BARRIEREN im System

mit Behinderung oder chronischer Erkrankung  
im Gesundheitswesen navigieren

## LÖSUNGSANSÄTZE FÜR MEHR BARRIEREFREIHEIT

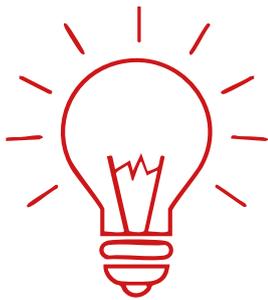


Alle Krankenhäuser müssten mit bestimmten Hilfsmitteln ausgestattet sein, die viele Menschen mit Behinderungen benötigen, beispielsweise mit Liftern. Zudem müssten viele Krankenhäuser saniert und renoviert werden, um mehr Barrierefreiheit zu schaffen. Natürlich geht das nicht von heute auf morgen, aber ich finde, dass wir bei Neubauten mehr mit Menschen mit Behinderung zusammenarbeiten sollten. Es ist wichtig zu erfragen, welche Bedürfnisse und Gegebenheiten entscheidend sind. So wie ihr es jetzt macht, also Interviews mit Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen führen, um deren Bedarfe und benötigte Dinge zu erfahren – dann würde alles besser funktionieren. Man könnte präventiv arbeiten und neue Projekte von vornherein mit einer gewissen Barrierefreiheit planen, anstatt im Nachhinein über Schwellen, Stufen oder zu enge Türen sprechen zu müssen.

Außerdem ist eine gewisse Flexibilität notwendig. Das Gesundheitspersonal muss die Situationen eben so nehmen, wie sie kommen, und verstehen, dass nicht jede\*r Rollstuhlfahrer\*in die gleichen Bedürfnisse hat; hier ist ein individueller Blick wichtig.



## LÖSUNGSANSÄTZE FÜR MEHR BARRIEREFREIHEIT

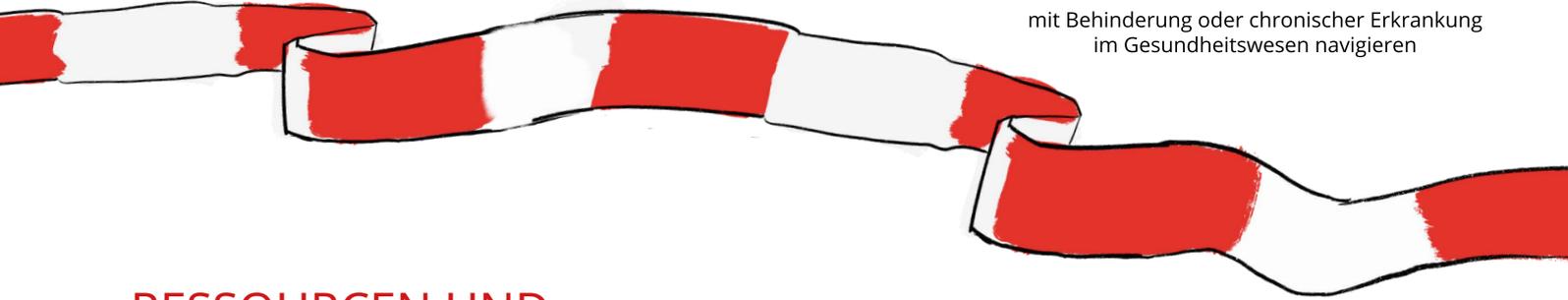


Bei Arztpraxen, die oft schon klein und eng sind, sollte man darauf achten, sie nicht noch weiter zu überladen. Möbel könnten so platziert werden, dass sie das Öffnen von Türen nicht behindern, beispielsweise Schränke an die Wand anstatt auf den Boden stellen. Was mich oft stört, ist die mangelnde Information seitens der Praxen. Wenn ich vorab anrufe und nach Stufen, Toiletten oder Aufzügen frage, erhalte ich oft eine Ja-Antwort, nur um dann festzustellen, dass die Tür zur Toilette zu schmal ist oder der Aufzug nur zwei Personen fasst und mein großer Rollstuhl nicht hineinpasst. Es ist wichtig, dass das Personal mitdenkt und nachfragt: „Wie groß ist Ihr Rollstuhl? Unser Aufzug ist sehr klein.“ Oder wenn eine Untersuchung eine Umlagerung erfordert, sollte gefragt werden: „Welche Hilfsmittel benötigen Sie? Können Sie diese gegebenenfalls mitbringen?“ Es braucht mehr Aufmerksamkeit dafür, was es für jemanden im Rollstuhl bedeutet, die Praxis zu besuchen.



# BARRIEREN im System

mit Behinderung oder chronischer Erkrankung  
im Gesundheitswesen navigieren



## RESSOURCEN UND WÜNSCHE FÜR DIE ZUKUNFT



Ich wünsche mir, dass das Antragsverfahren für benötigte Hilfsmittel vereinfacht wird und Krankenkassen flexibler sind, auch nicht-standardisierte Produkte zu bewilligen, wenn sie gut begründet sind. Es sollte kein so langer Prozess sein, der teilweise noch vom medizinischen Dienst geprüft wird. Das Bundesteilhabegesetz fordert, wie gesagt, eine individuelle Bedarfsermittlung, doch die Krankenkassen arbeiten oft noch nach starren Standards. Hier braucht es unbedingt eine Vereinfachung und mehr Individualität. Leider sind auch die Beantragungen bei Sozialämtern und Krankenkassen für Menschen mit Behinderung oft mit Schwierigkeiten und Hürden verbunden. Daher ist die eigene Informationsbeschaffung so wichtig: Ich muss mich erkundigen, welche Hilfsmittel mir zustehen. Es gibt da auch Menschen, zum Beispiel in Beratungsstellen, die einen unterstützen können, die auch bei der Antragsstellung und der Argumentation helfen können, weil sie einfach viel Erfahrung haben. Wichtig ist es, durchzuhalten, sich nicht abwimmeln zu lassen, bei Ablehnungsbescheiden Widerspruch einzulegen und gegebenenfalls auch vor Gericht zu gehen, um das zu bekommen, was man braucht.

Und natürlich ist immer der persönliche Austausch mit Menschen mit Behinderung wichtig, ob nun in einem Netzwerk oder zu zweit. Zum Beispiel mit Menschen, die vielleicht ähnliche Erfahrungen oder Erkrankungen haben. Hier kann man viel voneinander lernen. Man sollte sich also immer wieder bemühen, auch mal andere anzusprechen und zu fragen: „Hey, wie machst du das?“ Man muss nicht alles alleine durchkämpfen!



Inhaltliche Verantwortung:

Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen  
mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen  
Rheinland-Pfalz  
Umbach 4, 55116 Mainz

Der Text stammt von Sina Rimpo

Redaktion: LAG Selbsthilfe Rheinland-Pfalz  
Illustration und Satz: JSCHKA Kommunikationsdesign

Vielen Dank an die BARMER Landesvertretung  
Rheinland-Pfalz / Saarland

**BARMER**