

Arbeitsgruppe 4:

Wie wird die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Hirn- und Nervenstörungen gewährleistet? Werden ausreichende Leistungen angeboten, um weitere Behinderungen möglichst gering zu halten oder sie zu vermeiden, wie die UN-Rechtskonvention fordert?

Die Gesetze entfalten ihre Wirkung nicht Beispiel SGB V §2a. Andere Gesetze werden einfach ignoriert (SGB IX).

Hinter dem SGB IX steht auch kein Topf um die Finanzierung zu sichern. Es gibt zu viele Töpfe, sprich zu viele Leistungsträger. Der lange Entscheidungsweg und die Abgrenzung der Sozialversicherungsträger führt zu Problemen der Sicherstellung der Versorgung.

Es entstehen Lücken, die dazu führen, dass erzielte Erfolge eventuell zunichte gemacht werden.

Wünschenswert wäre ein Teilhabe-Leistungsgesetz, mit einer zentralen Finanzierung. Das erscheint im Moment nicht realistisch.

Die Betroffenen müssen mitunter also weiter selbst finanzieren und auf das persönliche Budget zurückgreifen. Hierbei muss zur Sicherstellung der gewünschten Maßnahmen oft sehr „Kreativ“ verfahren werden.

Die Forderung nach einer Schiedsstelle zur Mediation scheint realistisch. Die Klärung wer die Leistungen übernimmt, sollte hinter der Versorgung zustehen. Das Wohl der Behinderten steht im Vordergrund. Funktioniert in anderen Fällen auch ganz gut. Beispiel Verkehrs/Wegunfälle. Klärung untereinander, ob BG, KV oder Haftpflichtversicherung zuständig.

Dauerhafte Einrichtungen wären ebenfalls sinnvoll, aber auch hier ist die Finanzierung schwierig. Realisierung ist zwar sehr schwierig, aber möglich. Beispiel Stiftung oder Zusammenlegung mehrere persönlicher Budgets durch die Betroffenen.

Es wurde auch festgestellt, dass die Problematik in der Öffentlichkeit noch nicht angekommen ist. Die Nutzung der Politik zu diesen Zwecken ist diskussionswürdig.