

Forum A:

Ambulante Versorgungsstrukturen für Menschen mit Entwicklungsstörungen in Österreich, Schweiz, Südtirol und Deutschland

- **Dr. med. Vera Tschemmerneegg, Linz / A**
- **Dr. med. Ursula Reuter, Suhl / D**
- **Dr. med. Peter Zelger, Bozen / I**
- **Dr. med. Felix Brem, Weinfelden / CH**

Ablauf

- **Einleitung**
- **Österreich: Dr. med. Vera Tschemmerneegg, Linz**
- **Deutschland: Dr. med. Ursula Reuter, Suhl**
- **Südtirol/Italien: Dr. med. Peter Zelger, Bozen**
- **Schweiz: Dr. med. Felix Brem, Weinfelden**

- **Diskussion**

Situation in der Schweiz



Versorgungslage in der Schweiz

- **Gesetzliche Grundlagen: KVG und IVG**
 - **«Geburtsgeborenen» bis 20. Lebensjahr**
- **Richtlinien: SAMW; Krisenintervention, Leitgedanken**
- **Ambulant: Ambulatorien und freipraktizierende Ärzte (Tarmed)**
- **Stationär: (DRG)**
- **Rehabilitation**

Versorgungslage in der Schweiz II

- **Grosse lokale und regionale Unterschiede**
- **Organisationen Betroffener:**
 - **insieme, Cerebral Schweiz, Autismus Schweiz**
- **Pro Raris und verschiedene spezifische Vereinigungen**
- **Heimverbände, inclusion handicap, SAGB, etc.**

Andere Verhältnisse - unsere Besonderheiten

- 4 Landessprachen mit unterschiedlichen Kulturen
- Kleinräumigkeit: Gesundheits-, Heim- und Schulwesen kantonal
- Bottom-up –Prinzip (statt Top-down)
- Viel Platz für private Initiativen, aber kaum Geld vom Staat
- Keine Qualitätskontrolle von privaten Beratungsstellen und Selbsthilfeorganisationen
- Enthospitalisierung 1992 → Trennung der Chronischabteilungen von der stationären Psychiatrie → eigenständige Wohnheime ohne Ärzte und Psychologen

Was fehlt in der Schweiz?



- **Genügende und flächendeckende Angebote**
- **Medizinische Kompetenzzentren für behinderte Erwachsene**
- **Tragfähige gesamtschweizerische Netzwerke**
- **Schweizweite Regelungen der Finanzierung von Leistungen ausserhalb der KV**
- **Interprofessionelle Weiter- und Fortbildung**
- **Vor allem aber fehlen Ärzte und Psychotherapeuten, insbesondere für Erwachsene, mit genügend Kenntnissen und Erfahrung**

Diskussionsthemen I

- **Wofür genügen allgemeine, wofür braucht es spezielle Strukturen**
- **Umgang mit der freien Arztwahl bei Bewohnern in Institutionen**
- **Zentrumslösungen oder Netzlösungen – Vor- und Nachteile**

Diskussionsthemen II

- **Minimale Standards –**
welche Fachgebiete sind zentral wichtig
welches Erfahrungsminimum
welche Zusatzdienste
- **Blick auf die UNO-Behindertenrechtskonvention als**
Massstab
- **Ausarbeitung einer wegweisenden Zusammenfassung**

UNO-Behindertenrechtskonvention

UN-BRK Art. 25



- Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmass an **Gesundheit** ohne Diskriminierung
- Zugang zu geschlechtsspezifischen **Gesundheitsdiensten**
- **erschwingliche** Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard