



FÜNFZIG JAHRE
ÖSTERREICHISCHER
BEHINDERTENRAT

Strukturelle Probleme von Menschen mit Behinderungen im Gesundheitsbereich

Mag.^a Manuela Lanzinger

Artikel 25 UN-BRK (2008)

- Gesundheitsversorgung
 - unentgeltlich oder erschwinglich in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie für andere
 - einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen
 - gemeindenah – auch in ländlichen Gebieten
- Gesundheitsleistungen,
 - die speziell wegen Behinderungen benötigt werden
 - einschließlich Früherkennung und Frühintervention, die weitere Behinderungen möglichst gering halten bzw. vermeiden
- Schulungen des Gesundheitspersonals und Erlass ethischer Normen (Menschenrechte, Würde, Autonomie, Erfordernisse von MmB)
- Verbot von Diskriminierung in der Kranken- und Lebensversicherung
- Verhinderung von diskriminierender Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen aufgrund von Behinderung

Empfehlungen aus der Evaluierung NAP I

(2012 – 2021)

- Erhebung differenzierter statistischer Daten zur Gesundheit von Menschen mit Behinderungen
- Harmonisierung gesetzlicher Bestimmungen
- Überprüfung und Überarbeitung der divergierenden Umsetzungszuständigkeiten
- Abbildung und Adressierung verschiedener gesundheitlicher Bedarfe von unterschiedlichen Zielgruppen
- Partizipation von Menschen mit Behinderungen in der Ausarbeitung und Umsetzung von gesundheitsbezogenen Maßnahmen
- Veränderung der Struktur eines Kapitels zu Gesundheit im NAP Behinderung 2022–2030

Maßnahmen NAP II

(2022-2030)

- Verbesserungsbedürftig ist die Datengrundlage zur Situation von Menschen mit Behinderungen, um zielgruppenspezifische Bedarfe adäquat abschätzen zu können.
- Umfassende Barrierefreiheit im gesamten Gesundheitswesen
- Sensibilisierung von Institutionen für frauenspezifische Aspekte bei Behinderungen
- Bedarfsgerechtes Angebot an psychosozialer Versorgung
- Medizinische Behandlung nur auf Grundlage einer freien Einwilligung

Handlungsempfehlungen UN-Fachausschuss 2023

- Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung für MmB verbessern, insbesondere für Kinder mit Behinderungen
- Zugang von Frauen und Mädchen mit Behinderungen, insbesondere von noch in Einrichtungen lebenden, zu Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit
- hochqualifizierte Dolmetschkräfte für Gebärdensprache im Bereich der Gesundheitsversorgung, v.a. auch für Flüchtlinge
- barrierefreie Zugänglichkeit von Gesundheitseinrichtungen und –leistungen
- Gleichberechtigter Zugang zur REHA, unabhängig vom Beschäftigtenstatus

Derzeitige Datenlage

- Bis dato keine Zusammenführung der bestehenden registerbasierten Statistiken zu MmB
- GALI-Indikator – Stellvertretungsvariable
- Washington Group nutzt das Konzept „Funktionsfähigkeit“ – Sehen, Hören, Mobilität, Erinnern und Konzentrieren
- Mikrozensus: 22.500 von 4,07 Mio Haushalten
- Gesundheitsfragen decken Wartezeit zu Termin, Kosten, Wegzeit ab
- Es fehlen einheitliche Begrifflichkeiten

Menschen mit Behinderungen in Österreich

Erhebungsdaten 2024



Wien, 2026

Offene Fragen zu Datenerhebungen

- Abbildung der Teilhabe
- Bedarfe von MmB und erforderliche Ressourcen
- Umfang der Barrierefreiheit von Gesundheitseinrichtungen
- Faktoren, die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen für MmB erleichtern/erschweren
- Verständlichkeit von Gesundheitsleistungen – leichte Sprache, Gebärdensprach- und Schriftdolmetsch, Lormen, tastbare Modelle...
- Zuerkennung/Ablehnung von Gesundheits- und Sozialleistungen nach Behinderungsform bzw. Diagnose bei chronischen Krankheiten

Schulungen Gesundheitspersonal

- Sensibilisierung über unterschiedliche Behinderungsformen
- Was bedeutet umfassende Barrierefreiheit?
(falsche, unvollständige Selbstauskünfte)
- Wie informiere ich zielgruppengerecht und verständlich?
- Klärung der Haftung (bei fehlender Aufklärung, Behandlung ohne eindeutige Zustimmung)
- Mehr Berücksichtigung von Komorbidität

Gesundheitsprävention

- Verständliche und barrierefreie Informationen
- Bessere Aufklärung für sexuelle Selbstbestimmung
- Zielgruppenspezifische Motivation für Vorsorgeuntersuchungen
- Sparmaßnahmen (z.B. bei Kur) verursachen höhere Folgekosten
- Hörtests ab 50 zur Früherkennung von Schwerhörigkeit

Hilfsmittel

- Rechtsanspruch auf die optimale, bestmögliche, zeitnahe und individuell angepasste Versorgung zur Ermöglichung gleichberechtigter Teilhabe
- Beratung durch firmenunabhängige Kompetenzzentren
- One-Stop-Shop (Mittel aus Gesundheitsreformfonds)
- Modernisierung und Adaptierung des Hilfsmittelbegriffs und des Hilfsmittelkatalogs mit Patient*innenbeteiligung
- Bedarfsfeststellung von unabhängigen, fachspezifischen, multiprofessionellen Gutachter*innen
- Vollständige Kostendeckung, unabhängig von Wohnort, den Lebensumständen, vom Alter und wie die Behinderung erworben wurde



FÜNFZIG JAHRE
ÖSTERREICHISCHER
BEHINDERTENRAT

Mag.^a Manuela Lanzinger
m.lanzinger@behindertenrat.at

www.behindertenrat.at