Positionspapier unsichtbare Behinderung

Behinderung wird in unser Gesellschaft meist mit einem Rollstuhl oder durch Hilfsmittel sichtbare Einschränkungen verbunden.

Behinderung oder Krankheit führen zu Einschränkungen beim Arbeiten, der Teilnahme am sozialen und öffentlichen Leben durch verschiedene unsichtbare Symptome wie Fatigue , spezielle Arten von Lähmungen (ohne vorhandene Hilfsmittel) oder Taubheitsgefühle, Blasenprobleme, Allergien und Intoleranzen, Stimmungsveränderungen und Verhaltensänderungen, Schwierigkeiten beim Atmen oder allgemein reduzierte Leistungsfähigkeit. Entsprechend kann eine Vielzahl an neurologischen, kardiovaskulären, gastrointestinalen, immunologischen (Autoimmunerkrankungen, Immunsystemdysregulation, Immunschwäche), hämatoonkologischen und nephrologischen sowie metabolischen und psychiatrischen Patient:innen betroffen sein.

Diese Liste ist nicht vollständig.

Daher fordern wir:

1. Unsichtbare Behinderung soll genauso wie andere Arten der Behinderung in der Literatur und Forschung sowie bei sozialrechtlichen Fragen wie der Anerkennung einer (Schwer-)behinderung gewürdigt werden. Hierbei sollen medizinische Berichte und Arztbriefe von den entsprechenden Spezialist:innen bedingungslos akzeptiert werden.

2. Wir benötigen Informationen und finanzielle Förderung für Aufklärungsarbeit in der Gesellschaft.

3. Hilfsmittel - und genauso Pflege - müssen an den individuellen Bedarf angepasst werden. Die Kostenübernahmen hierfür sollen durch die gesetzlichen Krankenversicherungen gesichert sein.

4. Anpassungen im Arbeitsleben sind notwendig - wie beispielsweise flexible Arbeitszeiten und Pausen, geschützte Umgebung und flexibler Arbeitsort. Deshalb benötigen wir eine eindeutig geregelte finanzielle Unterstützung und Sicherung sowie gleichfalls Wissen der Behandelnden und Arbeitgeber über die Möglichkeiten der Integration ins Arbeitsleben.

5. Wir brauchen dringend eine Verbesserung der medizinischen Versorgung von Patient:innen mit unsichtbarer Behinderung - zum Beispiel durch kurze Anfahrtsstrecken, Videokonsultationen (wenn notwendig), Verkürzung der Wartezeiten und (mehr) spezialisierte Zentren.

6. Eine ausreichende Anzahl von medizinischen und zahnärztlichen Spezialistinnen sowie an spezialisierten Pflegeeinrichtungen ist notwendig. Die Kostenübernahmen hierfür sollen durch die gesetzlichen Krankenversicherungen gesichert sein. Deshalb sollte auch die Finanzierung für betroffene Migrant:innen oder Flüchtlinge, die Zugang zu diesen Spezialist:innen benötigen, geklärt sein.

7. Finanzielle Förderung von Forschungsarbeit - speziell zu noch nicht anerkannten oder neuen Krankheitsbildern ist notwendig.
8. Chemikalien, bei denen bekannt ist, dass sie Langzeiteffekte auf die Gesundheit haben, sollen sichtbar erkenntlich auf Verpackungen gekennzeichnet sein.
9. Mehr „Quiet hours“ (Stille Stunden)[1] sind für die soziale Integration zum Beispiel beim Einkaufen notwendig.
10. Barrieren sollen konsequent und konsistent auch für Menschen mit unsichtbarer Behinderung in der Gesellschaft entsprechend der UN-BRK bestmöglich reduziert werden.
11. Deshalb ist auch der Ausbau von Möglichkeiten zur Teilhabe wie beispielsweise durch online-Teilnahme notwendig.

Marcus Graubner, Vorstandsvorsitzender ABID e.V.

Britta Wilkens, ehrenamtliches Mitglied im Bereich Gesundheit beim ABID e.V.

Fakhar Hanif, ehrenamtliches Mitglied im Bereich Gesundheit beim ABID e.V.

Julia Augustin, ehrenamtliche Leitung des Bereichs Gesundheit beim ABID e.V.

1 https://www.stille-stunde.com/