

**Zur Gründung  
der Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte  
für Menschen  
mit geistiger oder mehrfacher Behinderung**

**von Horst Isermann**

**1. Auflage**

**Rotenburg/Wümme 2011**

## Vorbemerkung

In einer ersten Auflage dieses kleinen Heftes wird die Gründung der „Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung e.V.“ aus Sicht der in der norddeutschen Behindertenarbeit tätigen Ärztinnen und Ärzte beschrieben. Die Bundesarbeitsgemeinschaft entwickelte sich durch Fusion des „Arbeitskreises der Leitenden Ärzte der diakonischen stationären Behinderteneinrichtungen Niedersachsen“ und der „Süddeutschen Arbeitsgemeinschaft von Ärztinnen und Ärzten in der Betreuung von Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung in Baden-Württemberg“. Der norddeutsche Arbeitskreis ging aus einem zunächst zwanglosen und unverbindlichen Treffen einiger Leitender Ärzte diakonischer Einrichtungen für geistig behinderte Mensch wahrscheinlich in den siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts hervor.

Etwas früher als in Norddeutschland hat sich in Süddeutschland die „Landesarbeitsgemeinschaft von Ärztinnen und Ärzten in Einrichtungen für geistig und mehrfach behinderte Menschen in Baden-Württemberg“ gebildet. Diese hatte sich Ende der neunziger Jahre des letzten Jahrhunderts in die oben erwähnte Landesarbeitsgemeinschaft umbenannt. Auch in Süddeutschland ging die Initiative von Ärztinnen und Ärzten der diakonischen Einrichtungen aus. Die Entstehungsgeschichte der süddeutschen Arbeitsgemeinschaft wird in einer nachfolgenden Auflage beschrieben.

Der Autor hat persönliche Erfahrungen und Eindrücke, die er während seiner Tätigkeit in den Rotenburger Anstalten (jetzt Rotenburger Werke) der Inneren Mission in den Jahren 1986 bis 1995 gemacht hat, in die vorliegende Darstellung einfließen lassen, um so die besondere Lebensweise und die damit verbundenen Probleme geistig behinderter Menschen besser beschreiben zu können.

## **Einleitung**

Die „Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ (BAG) wurde am 8. Februar 2001 anlässlich des Kongresses „Medizin für Menschen mit Behinderung“ in Kassel gegründet. Sie entstand aus den bis dahin bestehenden süd- und norddeutschen ärztlichen Arbeitsgemeinschaften für eine bessere und angemessene Versorgung geistig behinderte Menschen. Vorwiegend waren es Ärztinnen und Ärzte aus diakonischen Einrichtungen. Diese haben sich ~~aus~~ zunächst zwanglos zum Austausch medizinischer und berufspolitischer Angelegenheiten getroffen. Seit wann genau diese Treffen stattfanden, kann nicht mehr festgestellt werden, sehr wahrscheinlich in den siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts.

Es ist deshalb schwierig, den Anfang der Entstehungsgeschichte der beiden Arbeitsgemeinschaften darzustellen, weil diese zunächst inoffiziell und vermutlich auch privat stattfanden. Protokolle oder Aufzeichnungen dieser Treffen liegen nicht vor. Ich selbst bin erst 1986 in den Kreis der in der norddeutschen Behindertenarbeit tätigen Ärztinnen und Ärzte gekommen, so dass ich die früheren Treffen selbst nicht erlebt habe. Ich will aber versuchen, aus Aufzeichnungen und Erinnerungen älterer Kolleginnen und Kollegen die geschichtliche Entwicklung der BAG wiederzugeben, begleitet und ergänzt von Dr. Heimo Karsch, ehemals Ärztlicher Direktor der Diakonischen Werke Himmelsthür in Hildesheim.

## **Rotenburger Anstalten der Inneren Mission**

Am 1. August 1986 übernahm ich als klinischer Neurologe und Psychiater die Stelle des Leitenden Chefarztes der Rotenburger Anstalten. Diese versorgten damals etwa 1200 Bewohner und hatten neben einem differenzierten Förderbereich verschiedene Werkstätten, eine große Landwirtschaft und mehrere Betriebe sowie eine Schule für Geistig Behinderte und auch Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege und Krankenpflegehilfe. Fünf Ärzte waren im integrierten ärztlichen Dienst tätig. Von der Ärztekammer Niedersachsen erhielt ich die Ermächtigung zur Weiterbildung im Gebiet Psychiatrie für ein Jahr. Ich hatte die Dienstaufsicht für die Physiotherapie, das Labor mit EEG, die Ausgabestelle einer Apotheke und den psychologischen Dienst. Außerdem war ich Mitglied des Geschäftsführenden Vorstandes (Vorsteher, Wirtschaft, Pädagogik, Medizin) und Vertreter des Vorstehers.

## **Neuerkeroder Forum, VEEMB, BEB**

Obwohl ich aus den v. Bodelschwinghschen Anstalten (jetzt v. Bodelschwinghsche Stiftungen) Bethel, allerdings aus dem klinischen Bereich kam, waren mir Menschen mit geistiger Behinderung nicht fremd. Vertrauter mit der neuen Aufgabe wurde ich durch die Teilnahme an einer Tagung des Fachbereichs 3 des Verbandes Evangelischer Einrichtungen für geistig und seelisch Behinderte (VEEMB) in der Einrichtung Himmelsthür in Hildesheim-Sorsum im Oktober 1986. Christian Gaedt (Neuerkerode) sprach über „die Macht der Ärzte und das Verhältnis Pädagogik und Medizin“. Der Fachverband 3 im VEEMB nannte sich später Ständiger Ausschuss Diagnostik und Therapie. Dazu gehörten 1995 Dr. Ulf Fees, Nervenarzt, Wichern-Institut RPK, Ludwigshafen; Marie-Luise Fels, Physiotherapeutin, Wittekindshof, Bad Oeynhausen; Dr. Christian Gaedt, Nervenarzt, Evang. Stiftung Neuerkerode, Sickinge; Dr. Albert Haas, Nervenarzt, Gustav-Werner-Stiftung, Reutlingen; Dr. Armin Schlosser, Arzt für Innere Medizin, Anstalt Stetten, Kernen; Dr. Wolf-Peter Schmidt, Psychiater, Stiftung Eben-Ezer, Lemgo und Klaus-Peter Stenzig, Diplom Psychologe, Diakonisches Werk, Stuttgart. Der VEEMB nennt sich ab 1. 1. 1998 Berufsverband Evangelischer Behindertenhilfe (BEB).

## **Arbeitskreis Leitender Ärzte in Behinderteneinrichtungen Niedersachsen**

Neben diesen bundesweit von der Diakonie (VEEMB) gestützten ärztlich-medizinischen Aktivitäten bestand auch der Wunsch, sich regional mit den Leitenden Ärzten der Behinderteneinrichtungen zu einem ungezwungenen, persönlichen und vertraulichen Gespräch zu treffen, unabhängig von der Diakonie. Im Jahr meines Amtsantritts in Rotenburg (1986) habe ich zum ersten Mal am „Arbeitskreis der Leitenden Ärzte der diakonischen stationären Behinderteneinrichtungen Niedersachsen“ teilgenommen. Außer mir waren noch folgende Kolleginnen und Kollegen anwesend: Christian Gaedt (Neuerkerode), Heimo Karsch (Hildesheim), Frau Walsemann (Celle) und Frau Mantkowsky (Lilienthal). Es fehlte Herr Leifert aus Göttingen. Nach dem Ausscheiden von Frau Walsemann 1988 kamen aus Celle vorübergehend die Herren Fussek und Bartkowiak hinzu. Die zwei- bis dreimal im Jahr stattfindenden Treffen organisierte und leitete Heimo Karsch. Sie fanden im Diakonischen Werk, Hannover, Ehardtstraße, statt.

Die früheren zwanglosen Treffen der Leitenden Ärzte der diakonischen stationären Behinderteneinrichtungen in Niedersachsen werden wahrscheinlich seit den siebziger Jahren des letzten

Jahrhunderts stattgefunden haben. Über noch länger zurückliegende ähnliche Treffen ist mir nichts bekannt. Erinnert wird aber an die zwanglosen Treffen ohne Tagesordnung und Protokoll, zu denen Dr. Knüppel von den Rotenburger Anstalten eingeladen hatte. Knüppel kam aus der Bremer Nervenklinik und vertrat einen konservativen, klinisch orientierten Stil. 1983 nahm Heimo Karsch zum ersten Mal an diesem Treffen teil. Es waren außerdem die Herren Knüppel (Rotenburg), Gaedt (Neuerkerode), Müller (Lilienthal) und ein Kollege aus Celle anwesend. Karsch teilte mit, „dass es eine freundliche Runde war, es gab Kaffee, Tee und die üblichen Kekse. Eine formale Leitung war nicht nötig, Herr Knüppel moderierte“. Neben den Ärztetreffen kamen auch die theologischen Anstaltsleiter, immer mit ihren Ehefrauen, unregelmäßig zusammen. Nach Aussage von Christian Gaedt sollen zu diesen Treffen gelegentlich auch Ärzte eingeladen worden sein.

### **Arbeitskreis der Leitenden Ärzte der diakonischen stationären Behinderteneinrichtungen Niedersachsen**

Nach dem Ausscheiden von Herrn Knüppel aus gesundheitlichen Gründen übernahm Heimo Karsch 1984 die Organisation und Leitung der Treffen. Es wurden jetzt formelle Einladungen mit einer Tagesordnung verschickt und kurze Protokolle geschrieben. Die Treffen fanden nun unter dem Namen „Arbeitskreis der Leitenden Ärzte der diakonischen stationären Behinderteneinrichtungen Niedersachsen“ im Diakonischen Werk Hannover, Ehardtstraße statt. Neben Fachlichem wurden organisatorische Probleme in den Einrichtungen besprochen. Wir vertraten die Notwendigkeit eines integrierten ärztlichen Dienstes und sahen uns dabei im Gegensatz zu der auch von den Vorstehern der diakonischen Einrichtungen vertretenen Meinung, geistig behinderte Menschen könnten wie die allgemeine Bevölkerung ärztliche Dienste ambulant in Anspruch nehmen und bei Bedarf in ein Krankenhaus eingewiesen werden (Normalisierung, Integration, heute Inklusion). Dabei wurden aber die Besonderheiten und vor allem die Schwierigkeiten der Erkennung und Behandlung gesundheitlicher Probleme bei geistig behinderten Menschen nicht genügend beachtet.

Die Einrichtungen der Behindertenhilfe wollten sich als vorwiegend pädagogische Einrichtungen verstanden wissen. Dem Arbeitskreis bereitete dagegen Sorge, dass die pflegerische und medizinische Versorgung insbesondere der Schwer- und Mehrfachbehinderten unter der verminderten oder fehlenden Anwesenheit des ärztlichen Dienstes leiden könnte. Es wurde ferner über Zwangsmaßnahmen (Fixierungen) und die Gefahr von AIDS-Erkrankungen infol-

ge der freieren Lebensführung der Bewohnerinnen und Bewohner gesprochen. Weitere Themen waren die Hepatitis-Impfung, die zahnärztliche Versorgung, der Diagnoseschlüssel, die Angehörigenarbeit, die Kostenträgerfrage bei über 60-jährigen Bewohnern, Betriebsarzt und der Umgang mit schweren psychiatrischen Krisen bei Behinderten. Dabei wurde bei unseren Gesprächen die pädagogische Grundausrichtung immer berücksichtigt..

Der Begriff „Behindertenarzt“ tauchte bei uns erstmals 1989 für spezielle ärztliche Kenntnisse in der Behindertenarbeit auf. Der Arzt müsse nicht zwangsläufig Nervenarzt sein. 1990 war die Sprache von einer besonderen Gebietsbezeichnung für die ärztliche Tätigkeit bei Menschen mit geistiger Behinderung.

Das Verhältnis des ärztlichen Dienstes zu den theologischen Anstaltsleitern und den Leitenden Pädagogen war nicht spannungsfrei. Heimo Karsch führt dazu aus: „Gesellschaftspolitisch waren in dieser Zeit die großen Anstalten in der Kritik und sollten aufgelöst werden. Deren ärztlicher Dienst galt als besonderer Hospitalisierungsfaktor. Die Lebenshilfe als sehr einflussreiche Behindertenorganisation war von ihrem Selbstverständnis her nicht nur gegen die traditionellen kirchlichen stationären Einrichtungen, sondern gerade auch gegenüber den Anstaltsärzten äußerst misstrauisch. Nach dem Normalisierungsprinzip sollte die medizinische Betreuung besser durch niedergelassene Ärzte in deren Praxen erfolgen. Erst als die Einrichtungen der Lebenshilfe immer mehr Menschen mit schweren Behinderungen und mehreren Erkrankungen betreute, wuchs das Verständnis für eine notwendige spezialisierte ärztliche Fachlichkeit, die in einer normalen Praxis selten zu leisten ist.“

Der 1984 gegründete Arbeitskreis war zunächst auf Niedersachsen beschränkt. Er wurde 1988 erweitert, als länderübergreifende Themen wie die AIDS-Gefährdung, die Finanzierung der ärztlichen Tätigkeit (Krankenkassen und Sozialhilfe), die notwendige Weiterbildung der Ärzte bezüglich einer besonderen Medizin für geistig behinderte Menschen und neue Forschungsergebnisse aus dem Ausland bekannt wurden. Der Arbeitskreis wurde nun von der Diakonie anerkannt und war damit offiziell. Zu unserem Arbeitskreis kamen nun auch Ärzte aus Nordrhein-Westfalen (Bethel in Bielefeld, Lemgo, Wittekindshof in Bad Oeynhausen) hinzu. Es kamen aus Bethel Frau Schorlemmer, aus Lemgo Herr Schmidt und vom Wittekindshof Herr Sasse und Herr Krüger. Ab etwa 1990 nahm auch ein Vertreter des Sozialministeriums (Herr Darwin) an den Sitzungen teil.

## **Landesarbeitsgemeinschaft von Ärztinnen und Ärzten in Einrichtungen für geistig und mehrfach behinderte Menschen in Baden-Württemberg**

Ähnliche Treffen und Veranstaltungen wie im Norden fanden für die süddeutschen Ärztinnen und Ärzte in der Behindertenarbeit bereits einige Jahre früher statt. Auch dort traf man sich anfangs eher zwanglos, gelegentlich auch mit Damen. Auf Initiative von Armin Schlosser (Stetten), Frau Brünner (Liebenau) und Jürgen Scheidig (Schwäbisch Hall) kam es 1993 (?) zur Gründung der „Landesarbeitsgemeinschaft von Ärztinnen und Ärzten in Einrichtungen für geistig und mehrfach behinderte Menschen in Baden-Württemberg“ (LAG Heimärzte). Ab etwa 1998 nannte sich die Vereinigung „Süddeutsche Arbeitsgemeinschaft von Ärztinnen und Ärzten in der Betreuung von Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung in Baden-Württemberg“. Den Vorsitz hatte Jürgen Scheidig (Schwäbisch-Hall). Neu im Vorstand waren Hansjörg Edler (Stetten) und Heiner Lempp (Marienberg). Es wurden regelmäßig Tagungen veranstaltet und Tagungsberichte herausgegeben. Etwa zur gleichen Zeit wurde im Norden die Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft gegründet.

## **Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft – Ärztliche Dienste für Menschen mit geistiger Behinderung**

Die Gründung erfolgte am 23. Juni 1995 anlässlich einer Fortbildungsveranstaltung in der Diakonischen Einrichtung Himmelsthür in Hildesheim-Sorsum. Die Vereinigung nannte sich „Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft – Ärztliche Dienste für Menschen mit geistiger Behinderung“. Der Gründungsvorstand bestand aus Klaus-Peter Brucker (Neuerkerode), Götz Dreiss (Debstedt), Antonia Felchner (Neuerkerode), Gisela Gewies (Lemgo) und Detlef Krüger (Bad Oeynhausen). Seit 1996 hat die Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft jährlich ein bis zwei Tagungen ausgerichtet und ein Infoblatt herausgeben, das bis 2004 mit 10 Ausgaben erschienen ist. Damit hat sich die Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft neben der Diakonie als ein selbständiger eingetragener Verein gebildet.

Erster Vorsitzender der Nord-AG war Klaus-Peter Brucker. Er ließ sich bald darauf in einer Praxis nieder, so dass eine Neuwahl erforderlich wurde. Am 7. März 1997 wurde anlässlich einer Fortbildungstagung in Debstedt Rainer Janitzek (Himmelsthür, Hildesheim, Zweigeinrichtung Wildeshausen) zum Vorsitzenden gewählt. Die Sitzungen des Vorstandes und Beirats fanden nun im Landeskirchenamt Hannover statt.

Aus Protokollen der Vorstandssitzungen ist u.a. Folgendes zu erwähnen: 23.Mai 1997: Lücke im Versorgungssystem geistig behinderter Menschen – nach der Frühförderung kommt nichts mehr. Integrierte ärztliche Dienste könnten ambulante Angebote machen. Bestrebungen im Hinblick auf eine Zusammenarbeit mit der Süddeutschen Arbeitsgemeinschaft. 5. September 1997: Erörterung einer Weiterbildung für Ärzte in der Behindertenarbeit (später: Curriculare Fortbildung für Ärzte mit Zertifikat der BAG).

Die Vorstände der Nord- und Süddeutschen Arbeitsgemeinschaften trafen sich dann am 12. Dezember 1997 im Haus der Kulturinitiative Kassel, Wilhelmshöher Allee 261, zum näheren Kennenlernen und zur Vorbereitung des Zusammengehens der beiden Arbeitsgemeinschaften. Teilnehmer waren Scheidig, Edler, Brünner, Janitzek, Felchner, Gewies, Jungnickel, Schorlemmer und Isermann. Geplant wurde außerdem ein gemeinsamer Kongress zur Vorstellung der Behindertenmedizin in Deutschland mit ausländischen Gästen. Kongress-thema: „Eine behinderte Medizin?!“.

Zu dieser Zeit entstand auch das 1998 erschienene Positionspapier „Die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung“ vom Berufsverband Evangelische Behindertenhilfe (BEB), Verband Katholischer Einrichtungen für Lern- und Geistigbehinderte, von der Bundesvereinigung Lebenshilfe und vom Verband für Anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und Soziale Arbeit.

Bei der Mitgliederversammlung der Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft am 30.April 1998 im Ärztehaus Hannover wurden unter der Leitung von Christian Gaedt der alte Vorstand und der alte Beirat wiedergewählt. Anschließend hielt Frau Heelen Evenhuis aus den Niederlanden einen Vortrag über die „Diagnostik von Seh- und Hörstörungen bei Menschen mit geistiger Behinderung“.

In den Jahren 1999 und 2000 beschäftigten uns, d.h. die Norddeutsche wie auch die Süddeutsche Arbeitsgemeinschaft, die juristischen Schwierigkeiten einer Verschmelzung der beiden Arbeitsgemeinschaften und die Schaffung einer neuen Satzung für die geplante Bundesarbeitsgemeinschaft. Die Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft war mit der Vorbereitung des Kongresses „Behindertenmedizin“ zusammen mit der Lebenshilfe, der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben und dem Projekt „Wir vertreten uns selbst“ sehr beschäftigt. Es wurden



Kontakte zu politischen Gremien (z.B. Gesundheitsausschuss) und zur Bundesärztekammer geknüpft.

Insbesondere die Kongressvorbereitungen führte die Planungsgruppe der norddeutschen Arbeitsgemeinschaft aus Vorstand und Beirat (Janitzek, Felchner, Schorlemmer, Jungnickel und Isermann) häufig zu spontanen Treffen ins Bahnhofsrestaurant Hannover oder in das Hinterzimmer einer Kneipe in Kassel. An den größeren Vorbereitungstreffen nahmen von der Lebenshilfe Dr. Theo Frühauf und Klaus Kräling, von der Interessenvertretung Martina Puschke und vom Projekt „Wir vertreten uns selbst“ Arndt Kunau und Gustav Zechmeister teil.

### **Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger Behinderung**

Am Vorabend des Kongresses „Eine behinderte Medizin?!“ vom 9.-10. Februar 2001 kam es am 8. Februar 2001 durch die Verschmelzung der Nord- und Süddeutschen Arbeitsgemeinschaften zur Gründung der „Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger Behinderung“ (BAG). Die anschließende erste Mitgliederversammlung wurde von Heiner Lempp (Marienberg) geleitet. Rainer Janitzek (Himmelsthür, Hildesheim) wurde zum Vorsitzenden der BAG gewählt. Weitere Vorstandsmitglieder waren: Antonia Felchner, Jürgen Scheidig, Hermann Jungnickel und als Schatzmeister Hansjörg Edler. Der Beirat wurde en bloc gewählt: Horst Isermann, Joachim Jungmann, Heiner Lempp, Peter Martin und Heide Schorlemmer.

Aufgabe der Bundesarbeitsgemeinschaft ist u. a., die Qualität der Arbeit von Ärztinnen und Ärzten, die für geistig oder mehrfach behinderte Menschen tätig sind, ständig zu verbessern und grundsätzliche Anforderungen an Diagnostik und Therapie zu erarbeiten. Ferner ist der Erfahrungsaustausch zu fördern, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sind zu eröffnen und die wissenschaftliche Erforschung bei geistig behinderten Menschen ist zu unterstützen. Die Bildung regionaler Arbeitsgruppen und die Durchführung regionaler Fortbildungsveranstaltungen ist zu unterstützen und die berufspolitischen Belange der Mitglieder sind zu vertreten.

### **Der Kasseler Kongress: „Eine behinderte Medizin?!“**

Der Kongress am 9. und 10. Februar 2001 war ein großer Erfolg und fand in der Presse (u.a. auch in der FAZ) eine positive Resonanz. Zusammen mit der Lebenshilfe wurde in deren Verlag ein Buch zum Kongress herausgegeben mit dem Titel „Eine behinderte Medizin?!- Zur medizinischen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung“ (ISBN 3-88617-204-X).

Die am Kongress beteiligten Organisationen (Lebenshilfe, Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben, Projekt „Wir vertreten uns selbst“ und die aktuell gegründete BAG) haben die folgende **Kasseler Erklärung** am 10. Februar 2001 herausgegeben:

- 1) Leitprinzipien in der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung sind ihr Selbstbestimmungsrecht sowie ihre Teilhabe am allgemeinen Standart medizinischer Versorgung in Deutschland.
- 2) Der Mensch mit Behinderung muss, wenn er krank wird, als Patientin oder Patient im regulären medizinischen Versorgungssystem ernst genommen und angemessen behandelt werden. Dafür sind vor allem folgende Voraussetzungen notwendig:
  - Der Aufwand für die ärztliche und medizinische Versorgung ist überdurchschnittlich und muss daher entsprechend honoriert werden.
  - In der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung sind spezielle Kenntnisse zum Personenkreis wichtig. Daher ist zu fordern, dass entsprechendes Fachwissen während des Medizinstudiums erworben wird und praktische Erfahrung (z. B. vierwöchiges Praktikum in einer Behinderteneinrichtung) zur Ausbildung gehören. Das Einrichten von Lehrstühlen für „Medizin für Menschen mit Behinderung“ würde diese Ausrichtung künftiger Medizinerinnen und Mediziner erleichtern.
  - Die Verbesserung der fachlichen Qualität der im Gesundheitswesen für Menschen mit Behinderung tätigen Berufsgruppen ist durch Fortbildungsveranstaltungen und Kongresse fortlaufend zu unterstützen.
  - Ein weiterer Baustein wäre ein von der Ärztekammer anerkannter Befähigungsnachweis für Ärztinnen und Ärzte, die in der Versorgung von Menschen mit Behinderung tätig sind. So ist z. B. an eine Weiterbildung „Medizin für Menschen mit Behinderung“ zu denken.
- 3) Menschen mit Behinderung müssen verstärkt eine aktive Rolle in Ausbildung, Forschung und Lehre spielen.
- 4) Einrichtungen, die Menschen mit Behinderung betreuen und einen integrierten ärztlichen Dienst vorhalten, müssen sich nach außen öffnen und Ambulanzen einrichten dürfen.

Gleichzeitig muss gewährleistet sein, dass die Bewohnerinnen und Bewohner umfassend darüber informiert werden, dass sie ein Recht auf freie Arztwahl haben. Die ambulante Beratung und Behandlung von Menschen mit Behinderung muss flächendeckend verbessert werden.

- 5) Spezielle Gesundheitsdienste für Menschen mit Behinderung sollen das Regelsystem gesundheitlicher Versorgung bei speziellen Fragestellungen und Patientengruppen (z. B. bei schwierigen diagnostischen Fragen oder bei besonders schwer behinderten Menschen, die in ihrer Kommunikationsfähigkeit erheblich eingeschränkt sind) ergänzen dürfen.
- 6) Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen medizinischen, pflegerischen, psychologischen, pädagogischen und sozialen Diensten sowie die Unterstützung von Selbsthilfegruppen sind dringend zu verbessern.
- 7) Die besondere Auffangfunktion des Bundessozialhilfegesetzes für die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung muss erhalten bleiben; sie darf nicht im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum SGB IX gefährdet werden.
- 8) Die Politik ist gefordert, klare Zuständigkeiten für die Thematik „Behinderung und Gesundheit“ in den zuständigen Ministerien zu schaffen, damit ein eindeutiger Adressat für entsprechende Anliegen von Betroffenen und Fachleuten im politischen Raum vorhanden ist.

### **Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung e.V.**

Die rechtlichen Grundlagen der BAG zur Anerkennung eines eingetragenen Vereins waren noch nicht geregelt. Die beiden fusionierenden Arbeitsgemeinschaften mussten sich erst noch gesetzlich auflösen. Alle Mitglieder der Süd- und Norddeutschen Arbeitsgemeinschaften sollten notariell beglaubigt dem Verschmelzungsvertrag zustimmen. Wegen dieses Problems wurde beschlossen, die BAG neu zu gründen. Dies geschah am 29. November 2002 in Würzburg. Vorsitzende der neuen BAG, die sich jetzt „Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung e.V.“ ([www.aemgb.de](http://www.aemgb.de)) nennt, wurde Dr. Antonia Felchner (Neuerkerode). Anlässlich einer Tagung und Mitgliederversammlung in den Alsterdorfer Anstalten in Hamburg am 4. Juni 2005 wurde Dipl. Med. Verona Mau (Schmal-kalden) zur neuen Vorsitzenden der BAG gewählt.

## **Ausblick**

Das Zusammengehen der Nord- und Süddeutschen Arbeitsgemeinschaften zur Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung hat sich bewährt. Die BAG findet zunehmend Aufmerksamkeit bei politischen, gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Vereinigungen. Herausragende Veranstaltungen waren am 10. Dezember 2008 in Berlin bei der Bundesärztekammer das Symposiums „Gesundheit und Teilhabe“ und am 15. und 16. Mai 2009 ein zweiter größerer Kongress wieder zusammen mit der Lebenshilfe in Potsdam mit dem Thema „Gesundheit für's Leben! – Bessere medizinische Versorgung für Menschen mit geistiger Behinderung“. Außerdem ist die BAG seit 2004 an der Herausgabe der Zeitschrift „Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ (edition bentheim) maßgeblich beteiligt. Seit 2009 wird von der BAG eine zusätzliche Weiterbildung von Ärzten für die Befähigung, auf die spezifischen Bedürfnisse und die besondere Situation geistig behinderter Menschen besonders im Erwachsenenalter eingehen zu können, angeboten. Inzwischen hat sich auch eine „Schweizerische Arbeitsgemeinschaft von Ärzten für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ gebildet. Die BAG ist außerdem Mitglied der MAMH (European Association of Intellectual Disability Medicine).

## **Zusammenfassung**

Die „Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung e.V.“ hat sich zu einer international anerkannten ärztlichen Gesellschaft entwickelt. Ihr Hauptanliegen ist eine gute und fachübergreifende medizinische Versorgung und Betreuung geistig oder mehrfach behinderter Menschen im ambulanten und stationären Bereich. Voraussetzung ist eine besondere Qualifizierung für diese Tätigkeit im Zusammenwirken mit pädagogischen, psychologischen, sozialen, gegebenenfalls auch mit seelsorgerischen Diensten sowie mit den Familien.

Anschrift des Autors

Dr. Horst Isermann  
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie  
Leipziger Str. 52 a  
27356 Rotenburg/Wümme  
E-Mail: [horst.isermann@t-gmx.de](mailto:horst.isermann@t-gmx.de)