

# **Inklusion in Baden-Württemberg – Anspruch und Realität**

Was bedeutet Inklusion heute wirklich – und wo stehen wir in Baden-Württemberg?

Die aktuelle Sendung des Südwestrundfunk „Zur Sache Baden-Württemberg“ geht genau dieser Frage nach und beleuchtet eindrücklich die Lebensrealität von Menschen mit Behinderung sowie die Herausforderungen für Familien, Einrichtungen und Kommunen.

## **Zwischen Fortschritt und Hürden**

Der Film zeigt deutlich: Inklusion ist gesellschaftlich gewollt – ihre Umsetzung jedoch oft schwierig. Betroffene berichten von alltäglichen Barrieren, hohem organisatorischem Aufwand und fehlender Unterstützung. Gleichzeitig wird sichtbar, unter welchem Druck Kommunen und Einrichtungen stehen, wenn es um Finanzierung und Strukturen geht.

Eine zentrale Erkenntnis des Beitrags:

*Nur ein kleiner Teil der Behinderungen besteht von Geburt an – die meisten entstehen im Laufe des Lebens.*

Das macht deutlich: Inklusion ist kein Nischenthema, sondern betrifft uns alle.

**Hier können Sie den Beitrag ansehen:**

**Was im Beitrag fehlt – und worüber wir**

## sprechen müssen

Der Filmbeitrag zeigt wichtige Aspekte von Inklusion im Alltag. Gleichzeitig wird aber auch deutlich, dass vor allem **gesellschaftlich akzeptierte und vergleichsweise „leichtere“ Formen von Behinderung** sichtbar werden.

Barrieren für blinde Menschen sind unerquicklich. Menschen mit Down-Syndrom werden – wenn man sie kennt – oft geschätzt. Und auch ein Elektrorollstuhl macht Mobilität möglich, wenn die Umgebung passt.

Doch Inklusion darf hier nicht stehen bleiben.

Denn es gibt eine Realität, die im öffentlichen Diskurs nicht vorkommt:

*Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen – insbesondere mit intensivem Pflege- und Betreuungsbedarf – geraten zunehmend aus dem Blick.*

Angehörige berichten von **lebensbedrohlichen Situationen in Pflegeeinrichtungen**, vom Wegfall spezialisierter Einrichtungen (z. B. im Bereich der neurologischen Phase F) und davon, dass Betroffene heute oft nur noch **notdürftig in überlasteten Alten- und Pflegeheimen versorgt werden**.

Das hat mit einer schrittweisen Verbesserung von Inklusion nichts mehr zu tun.

Hier geht es nicht um Teilhabe – hier geht es um **Würde, Versorgungssicherheit und im Extremfall um Leben und Tod**.

## Verantwortung darf nicht ausgelagert werden

Natürlich leben wir in einer freien Marktwirtschaft. Niemand kann gezwungen werden, spezialisierte Einrichtungen für neurologisch Erkrankte zu betreiben oder komplexe Versorgungsstrukturen vorzuhalten.

Aber:

*Die Politik trägt Verantwortung für die Rahmenbedingungen.*

Wenn wirtschaftliche Anreize nahezu ausschließlich in Richtung Außerklinische Intensivpflege (AKI) gesetzt werden, ist es nachvollziehbar, dass sich Anbieter darauf konzentrieren. Doch was bedeutet das für all jene, die nicht in dieses System passen?

Warum entstehen Versorgungslücken gerade dort, wo der Bedarf am größten ist?

Warum verlieren bestimmte Gruppen faktisch ihren Anspruch auf angemessene Versorgung?

## **Unsere Forderung**

Alle Menschen sind Bürgerinnen und Bürger dieses Landes – unabhängig von Art und Schwere ihrer Behinderung.

Deshalb braucht es:

- gezielte **politische Steuerung und Anreize** auch für komplexe Versorgungsbereiche
- den **Erhalt und Wiederaufbau spezialisierter Einrichtungen**
- eine Versorgung, die sich am Bedarf orientiert – nicht an Wirtschaftlichkeit
- eine klare Haltung: **Schwere Behinderung darf nicht zur Versorgungslücke und zu einem unwürdigen Leben werden**

## **Inklusion bedeutet mehr**

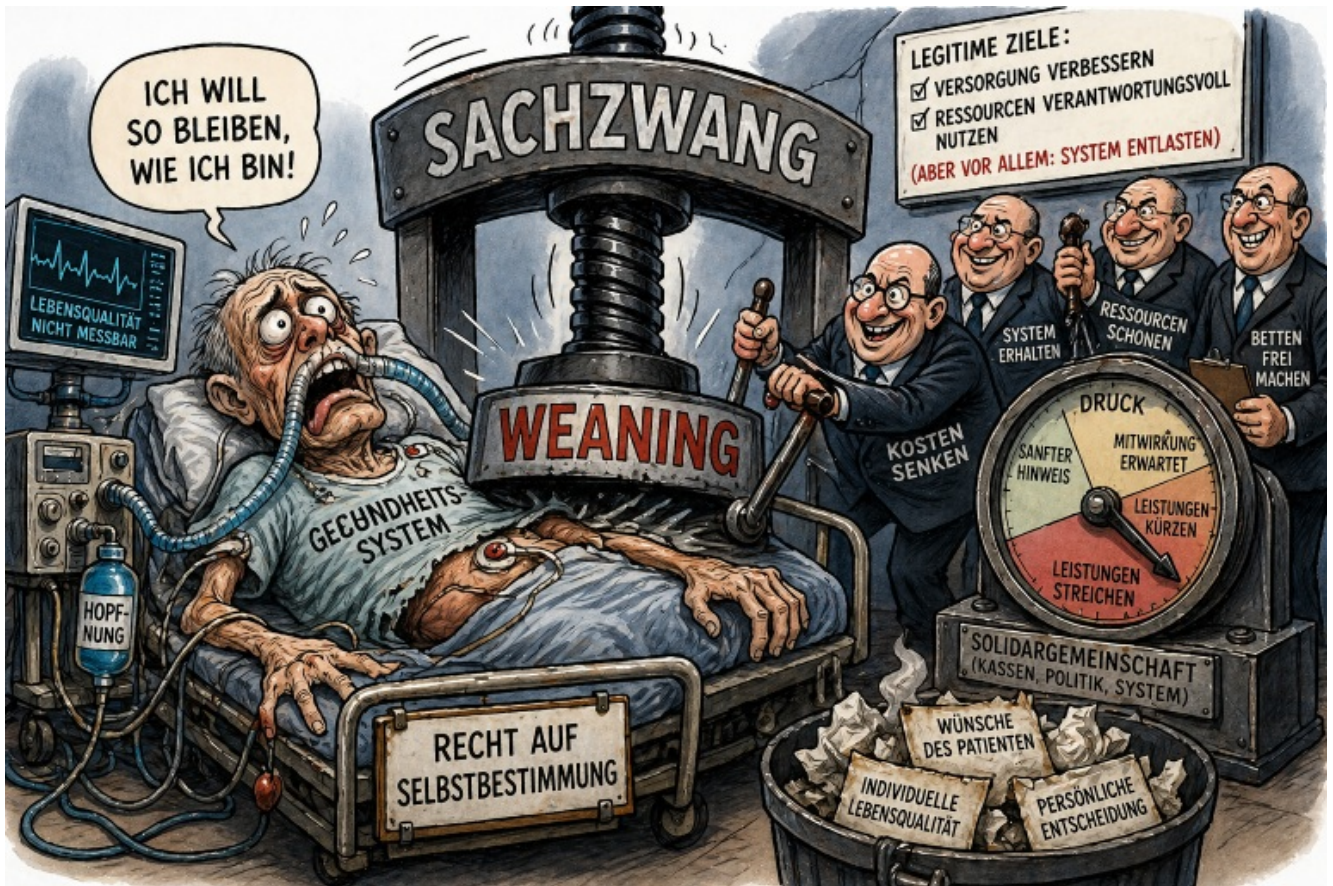
Inklusion darf sich nicht daran messen lassen, wie gut sie bei den „einfacheren“ Fällen funktioniert.

Sie zeigt sich dort, wo es extrem schwierig wird.



## „Freiwillig – unter Druck“

Der Patient entscheidet.  
Sagt zumindest das Gesetz.



Im Bild sehen wir, wie diese Freiheit praktisch aussieht: Ein Mensch im Bett, angeschlossen an Maschinen – und darüber eine Presse mit der Aufschrift „Sachzwang“. Fein dosiert, versteht sich. Schließlich handelt es sich ja nicht um Zwang.

Rechts daneben: die Verantwortlichen.

Gut gelaunt. Zielorientiert. Effizient.

„Kosten senken“, „Ressourcen schonen“, „Betten frei machen“ – man könnte fast meinen, hier geht es um Logistik. Nicht um Menschen.

Und der Patient?

Der äußert Wünsche. Lebensqualität. Angst.

Alles ordentlich gesammelt – im Papierkorb.

Denn natürlich:

Es geht nicht darum, jemanden zu etwas zu zwingen.

Es geht nur darum, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass es kaum noch eine echte Alternative gibt.

Das nennt man dann „Sachzwang“.

Klingt neutral. Fast technisch.

Ist aber in Wahrheit die eleganteste Form, Verantwortung auszulagern.

Am Ende bleibt die große Erzählung:

Alles geschieht zum Wohle des Patienten.

Und falls nicht –

war es zumindest wirtschaftlich sinnvoll.

Anmerkung:

Ich hatte ChatGPT gebeten ein Bild für meinen Beitrag: [„Wer entscheidet über medizinische Maßnahmen?“](#) zu machen und dabei kam dieses, vielleicht grafisch nicht perfekte aber inhaltlich super getroffene Bild zustande. Dies hat mich angeregt, mal wieder meinen Frust im Bauch Luft zu verschaffen. Es hat gewirkt.

---

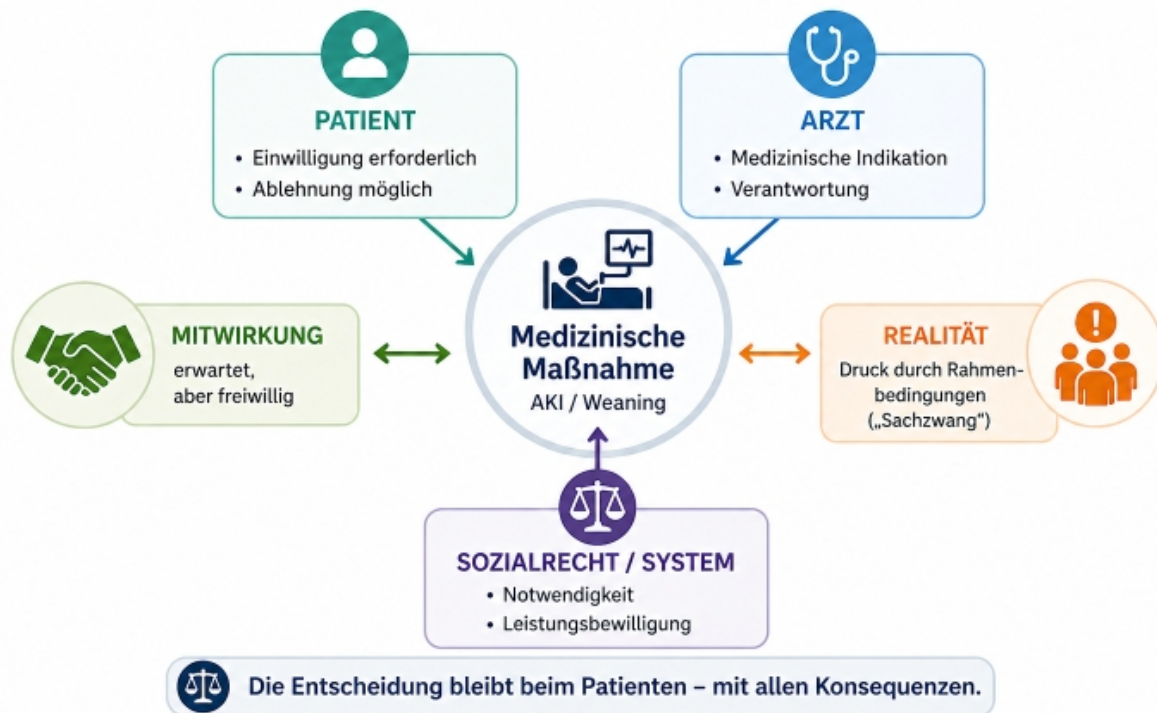
# Wer entscheidet über medizinische Maßnahmen?

Einblicke aus dem Vortrag von Kimberley Tietz

Im Rahmen unserer Fortbildungsveranstaltung in Kassel durften wir einen fundierten und zugleich praxisnahen Vortrag von Kimberley Tietz hören. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg beleuchtete sie die komplexe Frage, wer eigentlich über medizinische Maßnahmen entscheidet – insbesondere im Zusammenhang mit **außerklinischer Intensivpflege (AKI)** und **Beatmungsentwöhnung (Weaning)**.

# Wer entscheidet über medizinische Maßnahmen?

Ein Zusammenspiel von Patientenautonomie, ärztlicher Verantwortung und sozialrechtlichen Rahmenbedingungen



## Medizinische Behandlung braucht rechtliche Grundlage

Ein zentraler Ausgangspunkt: Jeder medizinische Eingriff gilt rechtlich zunächst als Körperverletzung. Er ist nur dann zulässig, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Dazu gehören vor allem die Einwilligung des Patienten, eine medizinische Indikation sowie die Behandlung nach anerkanntem medizinischem Standard.

## Patientenautonomie steht im Mittelpunkt

Besonders hervorgehoben wurde die Rolle der Patientenautonomie. Der Patient entscheidet selbst, ob eine Behandlung durchgeführt wird oder nicht. Diese Entscheidungsfreiheit geht weit: Sie umfasst auch das Recht, medizinische Maßnahmen abzulehnen – selbst dann, wenn diese aus ärztlicher Sicht sinnvoll erscheinen.

Oder wie es im Vortrag formuliert wurde:

„Die Patientenautonomie beinhaltet auch eine Freiheit zur Krankheit.“

### **Ärztliche Verantwortung: Indikation und Grenzen**

Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, nur solche Behandlungen anzubieten, die medizinisch sinnvoll sind. Eine Maßnahme ohne Indikation muss nicht angeboten werden, eine kontraindizierte Behandlung darf gar nicht durchgeführt werden.

Das bedeutet: Auch wenn ein Patient eine bestimmte Therapie wünscht, ist der Arzt an fachliche und ethische Grenzen gebunden.

### **Sozialrecht setzt zusätzliche Rahmenbedingungen**

Neben medizinischen Fragen spielen auch sozialrechtliche Aspekte eine wichtige Rolle. Nicht jede medizinisch sinnvolle Behandlung wird automatisch von der Solidargemeinschaft finanziert. Entscheidend ist, ob eine Leistung als „notwendig“ gilt.

Dabei wurde deutlich: Der Kreis der notwendigen Leistungen ist enger als der der medizinisch möglichen oder sinnvollen Maßnahmen.

### **Mitwirkungspflichten – aber keine Zwangsbehandlung**

Versicherte können verpflichtet sein, bei Untersuchungen oder Therapien mitzuwirken. Diese Mitwirkungspflichten haben jedoch klare Grenzen.

Eine zentrale Aussage des Vortrags lautet:

„Es gibt keine Möglichkeit zur zwanghaften Durchsetzung von Mitwirkungspflichten.“

Das heißt konkret: Auch im Kontext von Weaning-Maßnahmen kann niemand gegen seinen Willen zur Durchführung gezwungen werden.

### **Entscheidung über Weaning bleibt beim Patienten**

Gerade bei der Beatmungsentwöhnung zeigt sich das Spannungsfeld besonders deutlich. Auch wenn Ärzte eine Maßnahme für sinnvoll halten, bleibt die Entscheidung letztlich beim Patienten.

„Allein der Patient entscheidet über die tatsächliche Durchführung des Weanings.“

Gleichzeitig kann es jedoch zu Situationen kommen, in denen wirtschaftliche oder organisatorische Rahmenbedingungen Druck erzeugen.

### **Zwischen Autonomie und Systemdruck**

Ein besonders sensibler und praxisrelevanter Punkt des Vortrags war der tatsächlich empfundene Druck auf Betroffene und Angehörige.

Dieser Druck entsteht vor allem dort, wo die Gewährung von Leistungen – insbesondere der außerklinischen Intensivpflege – mit der Frage eines möglichen Weaning-Potenzials verknüpft wird. Wenn Versicherte befürchten müssen, dass Leistungen eingeschränkt oder nicht verlängert werden, kann dies ihre Entscheidungsfreiheit faktisch erheblich beeinflussen.

Dabei wurde deutlich:

Dieser immense Druck ist real – und er wird von vielen Betroffenen auch so erlebt.

Gleichzeitig macht die rechtliche Bewertung einen entscheidenden Unterschied:

Dieser Druck wird juristisch nicht als unzulässiger Zwang eingeordnet. Vielmehr handelt es sich – so die Einordnung im Vortrag – um einen „Sachzwang“, der sich aus den strukturellen Rahmenbedingungen des Sozialrechts ergibt.

**Das bedeutet konkret:**

- Es gibt keine gesetzliche Regelung, die Patientinnen und Patienten direkt verpflichtet, einer Weaning-Maßnahme zuzustimmen.
- Ebenso fehlt eine klare Norm, die ausdrücklich festlegt, welche Konsequenzen eine Ablehnung im Einzelfall haben muss.
- Dennoch erzeugt die Verknüpfung von Leistungsgewährung und Mitwirkungserwartung faktisch einen enormen Druck.

Besonders relevant ist dabei:

Die zugrunde liegenden Regelungen – etwa zur Potenzialerhebung – verfolgen legitime Ziele. Sie sollen sowohl die Versorgung verbessern als auch eine verantwortliche Nutzung begrenzter Ressourcen sichern.

Genau daraus entsteht jedoch das Spannungsfeld:

Zwischen dem Recht auf Selbstbestimmung und den Interessen der Solidargemeinschaft.

Wichtig ist daher die differenzierte rechtliche Einordnung:

- Ein Patient kann weiterhin frei entscheiden, ob er eine Behandlung durchführen lässt.
- Diese Entscheidung kann jedoch mittelbare Auswirkungen auf die Leistungsbewilligung haben.
- Ob und in welchem Umfang solche Konsequenzen zulässig sind, ist rechtlich nicht abschließend geklärt.

Der Vortrag machte damit deutlich:

Es handelt sich nicht um offenen Zwang, sondern um ein komplexes Zusammenspiel von Recht, Medizin und Versorgungssystem – mit erheblichen praktischen Auswirkungen für die Betroffenen.

**Schlussbetrachtung**

„Ganz markant finde ich diese vorsichtigen Formulierungen:  
„Die zugrunde liegenden Regelungen – etwa zur  
Potenzialerhebung – verfolgen legitime Ziele. Sie sollen  
sowohl die Versorgung verbessern als auch eine verantwortliche  
Nutzung begrenzter Ressourcen sichern“.

Legitime Ziele sind aber nicht immer am Menschen ausgerichtet.  
So wurde das Ziel des Weanings von der Politik gerne als mehr  
Lebensqualität und ein Recht darauf verkauft.

Wohl wissend, was eine kleine Anfrage der CSU belegt, dass bis  
zu 50% der Patienten dieses Weaning nicht überlebt. Natürlich  
böse, wer dies in Zusammenhang mit dem nächsten Satz: Das Ziel  
ist, „sowohl die Versorgung verbessern als auch eine  
verantwortliche Nutzung begrenzter Ressourcen sichern“

Naiv allerdings auch wer dies so interpretiert, dass es um den  
Patienten geht. Mittlerweile ist klar, der Gesetzgeber sah es  
aus seiner Perspektive. Das System wird durch diese Maßnahme  
deutlich entlastet und die Ressourcen damit geschont. Fazit:  
Das legitimisierte Vorgehen ist rechtlich ziemlich gut und  
subtil abgesichert, aber es fehlt wieder die Menschlichkeit  
und vielleicht populär-juristisch, das Recht Mensch zu sein!

**„Die Würde des Menschen ist unantastbar.“**

---

# **brainWEEK -Ausstellung „Freiheit des Prismas“ im KunstRaum Neumarkt**

Vom 28. März bis 18. April 2026 ist im KunstRaum am Klostertor  
in Neumarkt die Ausstellung „Freiheit des Prismas“ der  
Nürnberger Grafikerin **Nicole Weidner** zu sehen. Die 54-jährige

Künstlerin verbindet in ihren Arbeiten intensive Farben mit der Einladung, in einer zunehmend digitalen Welt bewusst einen Moment der Ruhe und Konzentration zu finden.



**28.03**  
**2026**  
17<sup>00</sup> UHR  
VERNISSAGE

**Freiheit des Prismas**  
NICOLE WEIDNER 28.03.-18.04.2026

**KUNST  
RAUM  
KLOSTERTOR**  
KUNSTSTIFTUNG JARA NEUBAUERT e.V.



Ein wichtiger Bestandteil ihres Wirkens sind **soziale und inklusive Projekte**. So arbeitete sie unter anderem mit der Selbsthilfegruppe „**Strohalm**“ zusammen und engagierte sich in Initiativen rund um Integration. Dabei versteht sie Kunst stets als verbindendes Element, das Menschen zusammenbringt und neue Perspektiven eröffnet.

Die aktuelle Ausstellung entsteht zudem im Umfeld der internationalen **brainWEEK 2026**, die sich mit Themen rund um Gehirn und Wahrnehmung beschäftigt. Weidners Werke greifen diesen Gedanken indirekt auf: Sie setzen bewusst auf analoge Sinneseindrücke und laden dazu ein, sich intensiv auf Farbe, Form und Stimmung einzulassen.

Zu den zentralen Arbeiten der Ausstellung gehören unter anderem die Werke „**Jadehase**“ sowie „**Soul Voyage**“, die Betrachterinnen und Betrachter auf eine imaginative Reise mitnehmen.

Ein besonderes Angebot erwartet Interessierte am **11. April**:

Beim inklusiven Workshop **„Kunst für alle – Hab Spaß und mach’s so gut, wie du kannst“** werden gemeinsam **Aquarell-Lesezeichen** gestaltet. Gleichzeitig soll damit auf ein gesellschaftlich relevantes Thema aufmerksam gemacht werden: **Rund 6,2 Millionen Menschen in Deutschland** verfügen über nur eingeschränkte Lese- und Schreibfähigkeiten.

Die **Vernissage** findet am **28. März um 17 Uhr** statt. Die Eröffnung übernimmt **Oskar Reithmeier**, während **Peter Theil** eine Einführung in das Werk der Künstlerin gibt. Musikalisch begleitet wird der Abend vom italienischen Ensemble **„Acqua e Sapone“**.

Während der Ausstellung ist Nicole Weidner **samstags und sonntags von 14 bis 17 Uhr** persönlich im KunstRaum anwesend und freut sich auf Gespräche mit Besucherinnen und Besuchern.

**Ausstellungsort:**

KunstRaum am Klostertor  
Schwesterhausgasse 1, Neumarkt

Weitere Informationen:

[www.malabenteuer.de](http://www.malabenteuer.de)

---

# Neurotechnologien

## Öffentliche Anhörung des Deutschen Ethikrats zu Neurotechnologien

Der Deutsche Ethikrat veranstaltet am **Donnerstag, 19. März 2026**, eine **öffentliche Online-Anhörung** zum Thema **Neurotechnologie**. Die Veranstaltung kann **ohne Anmeldung im Livestream** verfolgt werden.

**Titel der Anhörung:**

*Neue Neurotechnologien – Ethik, Recht, Gesellschaft*

**Zeit:** 13:00 – 17:30 Uhr

**Livestream:** [www.ethikrat.org/live](http://www.ethikrat.org/live)



Neurotechnologien entwickeln sich derzeit mit großer Geschwindigkeit weiter. Neue technische Möglichkeiten – etwa durch Fortschritte in der Künstlichen Intelligenz oder bei Gehirn-Computer-Schnittstellen – eröffnen Chancen für Medizin und Rehabilitation, werfen aber auch wichtige gesellschaftliche Fragen auf.

Gerade für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen können neurotechnologische Entwicklungen langfristig neue Möglichkeiten in der Diagnostik, Therapie und Teilhabe bieten. Gleichzeitig stellen sich grundlegende ethische Fragen, etwa zum Schutz der Persönlichkeit, zu Selbstbestimmung oder zu möglichen Risiken neuer Technologien.

In der Anhörung diskutiert der Deutsche Ethikrat gemeinsam mit

Sachverständigen unter anderem folgende Fragen:

- Welche Chancen und Risiken entstehen, wenn Neurotechnologien Gefühle, Aufmerksamkeit oder Gedanken erfassen oder beeinflussen können?
- Wer trägt Verantwortung, wenn Mensch-Maschine-Schnittstellen Entscheidungen oder Handlungen beeinflussen?
- Welche Auswirkungen können solche Technologien auf das Selbstverständnis von Menschen haben?
- Welche gesellschaftlichen Folgen könnten entstehen, wenn Neurotechnologien in Alltag, Bildung oder Arbeitswelt eingesetzt werden?

Die Diskussion ist auch für Selbsthilfeorganisationen und Betroffenenverbände von Interesse, da sie zentrale Fragen der medizinischen Innovation, der gesellschaftlichen Verantwortung und des Schutzes persönlicher Rechte berührt.

Weitere Informationen sowie eine Veranstaltungsbroschüre mit den Referentinnen und Referenten stellt der Deutsche Ethikrat auf seiner Website zur Verfügung.

---

# **„Inklusive Katastrophenvorsorge“ in Baden-Württemberg**

Katastrophen und Krisensituationen treffen Menschen sehr unterschiedlich. Besonders gefährdet sind häufig Personen, die

aufgrund von Alter, Behinderung, Krankheit oder sozialen Umständen zusätzliche Unterstützung benötigen. Vor diesem Hintergrund findet in Baden-Württemberg eine **Online-Vortragsreihe zur inklusiven Katastrophenvorsorge** statt.

Die Veranstaltungsreihe greift verschiedene gesellschaftliche Perspektiven auf und diskutiert, wie Katastrophenschutz so gestaltet werden kann, dass **alle Menschen – insbesondere besonders verletzbare Gruppen – besser berücksichtigt werden.**

Die Veranstaltungen finden jeweils **online von 18:30 bis 20:00 Uhr** statt:

**Mittwoch, 18. März 2026**

*Katastrophenvorsorge, Alter und Pflegebedürftigkeit*

Anmeldung:

<https://events.teams.microsoft.com/event/32bb6cd5-bc43-4c9f-be29-ec5f5c3388a7@a6e49460-5a9c-4ca5-b771-e7a7d990bd7f>

**Mittwoch, 15. April 2026**

*Katastrophenvorsorge, Migration und Fluchterfahrungen*

Anmeldung:

<https://events.teams.microsoft.com/event/be5c3eb8-3e6a-4664-9cc5-c019f90aelf6@a6e49460-5a9c-4ca5-b771-e7a7d990bd7f>

**Mittwoch, 20. Mai 2026**

*Katastrophenvorsorge, Armut und Obdachlosigkeit*

Anmeldung:

<https://events.teams.microsoft.com/event/5e57682d-396d-4ec4-b579-0f92d1ddbc10@a6e49460-5a9c-4ca5-b771-e7a7d990bd7f>

**Mittwoch, 17. Juni 2026**

*Katastrophenvorsorge, Geschlecht und sexuelle Identität*

Anmeldung:

<https://events.teams.microsoft.com/event/0263e25e-d3f2-4825-a738-856ff8b5d38a@a6e49460-5a9c-4ca5-b771-e7a7d990bd7f>

Die Initiative „Inklusive Katastrophenvorsorge Baden-Württemberg“ möchte dazu beitragen, dass Katastrophenschutz

künftig stärker die unterschiedlichen Lebenssituationen der Menschen berücksichtigt. Weitere Informationen zur Initiative finden sich auf den Webseiten des Innenministeriums Baden-Württemberg sowie des Deutschen Roten Kreuzes Landesverband Baden-Württemberg.

Auch aus Sicht von Menschen mit **erworbenen Hirnschädigungen und ihren Angehörigen** ist eine inklusive Katastrophenvorsorge von großer Bedeutung. In Krisensituationen können Orientierung, Kommunikation oder medizinische Versorgung schnell zu besonderen Herausforderungen werden.



Ing. (Elektrotechnik) Daniel Mertens  
Prof. Dr.-Ing. Manfred Schlich  
Karl-Eugen Siegel (Hrsg.)

## **Notstromversorgung**

**für häuslich versorgte Menschen**

**SelbstHilfeVerband - FORUM GEHIRN e.V.**  
Bundesverband für Menschen mit Hirnschädigungen und deren Angehörige



Der Selbsthilfeverband FORUM GEHIRN e. V. hat sich ebenfalls mit diesem Thema beschäftigt und eine Broschüre veröffentlicht:

**„Katastrophenschutz darf die Schwächsten nicht vergessen“**

Weitere Informationen dazu finden Sie hier:

<https://www.shvfg.de/2025/10/15/katastrophenschutz-darf-die-schwachsten-nicht-vergessen/>

---

# **Pflege und Förderung von Menschen mit Hirnschädigung**

## **Einladung zum Angehörigenseminar**

Wir laden Sie herzlich zu unserem Angehörigenseminar ein, das am **21. und 22. März 2026 im Therapiezentrum Burgau** stattfindet.

Das Seminar richtet sich an Angehörige von Menschen mit Hirnschädigung – insbesondere an Personen, die Menschen im Koma begleiten und pflegen.



Im Mittelpunkt stehen sowohl **theoretische Grundlagen als auch praktische Übungen**, die Sie unmittelbar im Pflegealltag unterstützen. Vorgestellt und eingeübt werden bewährte professionelle Konzepte wie das **Affolter-Modell**, das **Bobath-Konzept** sowie der **F.O.T.T.-Ansatz**. Ziel ist es, die Wahrnehmung der Betroffenen gezielt zu fördern, Bewegungsübergänge zu erleichtern und Sicherheit in der täglichen Pflege zu gewinnen.

Dank der **Förderung durch die AOK Baden-Württemberg** können wir dieses Seminar **für unsere Mitglieder kostenfrei** anbieten. Es fallen lediglich die individuellen Fahrtkosten an.

Eine **verbindliche Anmeldung** ist erforderlich und erfolgt über unsere Geschäftsstelle.

Nutzen Sie diese Gelegenheit, um Ihr Wissen zu vertiefen, praktische Fertigkeiten zu erlernen und die Pflegequalität für Ihren Angehörigen nachhaltig zu verbessern.

Wir freuen uns darauf, Sie in Burgau begrüßen zu dürfen.

Weitere Details finden Sie im **vollständigen Programm**, das Sie hier als **PDF-Datei [Flyer Burgau](#)** abrufen können.

---

# **Von der Krankenkasse im Stich gelassen**

## **– wenn Ablehnung lebensgefährlich wird**

Der im frontal – das Magazin- in der Sendung am 27. Januar 2026 gezeigte Fall steht beispielhaft für Erfahrungen, die dem SelbstHilfeVerband – FORUM GEHIRN e. V. seit Jahren gemeldet werden. Der Beitrag zeigt, wie bei einer Frau mit AKI eine medizinisch notwendige Versorgung von der Krankenkasse abgelehnt wird, obwohl dadurch eine akute Lebensgefahr entsteht. Gleichzeitig wird deutlich, dass in solchen Situationen frühzeitig das Thema palliative Versorgung angesprochen wird, obwohl weiterhin Behandlungsoptionen bestehen. AKI-Experte Sebastian Lemme, kämpft mit uns gegen diese Vorgehensweisen, auf höchster bundespolitischen Ebene.



Immer wieder berichten Betroffene und Angehörige, dass medizinisch notwendige Leistungen abgelehnt oder verzögert werden – selbst dann, wenn eine extreme Gefährdung der Gesundheit oder des Lebens besteht. Besonders Menschen mit schweren neurologischen Erkrankungen und komplexen Versorgungsbedarfen geraten dadurch in eine Situation, in der nicht mehr die medizinische Einschätzung ausschlaggebend ist, sondern die Entscheidung einer Krankenkasse.

Besonders problematisch ist aus Sicht der Selbsthilfe, dass nach einer Akutversorgung nicht selten sehr früh das Thema palliative Versorgung angesprochen wird, obwohl weiterhin therapeutische Möglichkeiten bestehen. Angehörige empfinden dies als Signal, dass ihr Fall nicht mehr unter dem Gesichtspunkt der bestmöglichen Behandlung, sondern primär unter Kostenaspekten betrachtet wird.

Der Beitrag macht deutlich, was viele Betroffene erleben: Die formale Möglichkeit von Widerspruch oder Klage hilft in akuten Situationen nicht weiter – Zeitverzug hat hier

existenzielle Folgen.

Der SHV Baden-Württemberg sieht in solchen Fällen dringenden politischen und strukturellen Handlungsbedarf.

Krankenkassen tragen eine besondere Verantwortung. Entscheidungen über die Kostenübernahme dürfen nicht faktisch darüber entscheiden, ob eine notwendige Behandlung stattfindet oder nicht. Wo ärztlich eine klare Indikation besteht, muss die Versorgung sichergestellt sein – schnell, transparent und nachvollziehbar.

Zugleich ist die Politik gefordert,

- die Rechte von Patientinnen und Patienten zu stärken,
- Ablehnungspraktiken wirksam zu kontrollieren
- das IPReG endlich zum Wohl der schwerst-betroffenen Bürger zu ändern
- und sicherzustellen, dass wirtschaftliche Erwägungen nicht über medizinische Notwendigkeit gestellt werden.

Niemand darf das Gefühl haben, in einer lebensbedrohlichen Situation aufgegeben zu werden – nicht aus medizinischen Gründen, sondern aus Kostenerwägungen.

Der SHV-BW wird sich weiterhin dafür einsetzen, solche Fälle öffentlich zu machen, Betroffene zu unterstützen und auf strukturelle Missstände hinzuweisen.

**Angehörige, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben, sind ausdrücklich eingeladen, sich bei mir, Karl-Eugen Siegel, Vorsitzender des SHV-BW zu melden: [k.e.siegel@shv-forum-gehirn.de](mailto:k.e.siegel@shv-forum-gehirn.de)**

Einen ausführlichen Beitrag von mir finden Sie auf der [SHV-Bund Homepage](#).

Den frontal – Beitrag in der ZDF-Mediathek:

<https://www.zdf.de/video/magazine/frontal-das-magazin-100/frontal-vom-27-januar-2026-100>

---

# Öffentliche Anhörung zur Langzeitpflege

## Einladung zum Livestream



Der Deutsche Ethikrat lädt am **22. Januar 2026** zu einer öffentlichen Anhörung zum Thema **„Ethische Herausforderungen in der häuslichen und stationären Langzeitpflege“** ein.

Die Anhörung ist Teil der laufenden Arbeit des Ethikrates an

einer Stellungnahme zur Langzeitpflege. Im Mittelpunkt stehen die Erfahrungen und Perspektiven von **pflegebedürftigen Menschen, pflegenden Angehörigen und professionell Pflegenden** sowie ethische Fragen der Finanzierung und Organisation von Pflege.

Die Veranstaltung findet von **13 bis 17 Uhr** statt und kann **kostenfrei und ohne Anmeldung** im Livestream verfolgt werden:

□ [www.ethikrat.org/live](http://www.ethikrat.org/live)

Als Sachverständige sind unter anderem Vertreterinnen und Vertreter aus Angehörigeninitiativen, Pflegeberufen, Wissenschaft und Einrichtungen der Langzeitpflege eingeladen.

Weitere Informationen sowie die Veranstaltungsbroschüre finden Sie unter:

[www.ethikrat.org/veranstaltungen/anhoerungen/ethische-herausforderungen-in-der-langzeitpflege](http://www.ethikrat.org/veranstaltungen/anhoerungen/ethische-herausforderungen-in-der-langzeitpflege)