



Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Ruth Waldmann, Ruth Müller, Kathi Petersen, Doris Rauscher, Arif Tasdelen, Angelika Weikert, Susann Biedefeld SPD**

Barrierefreiheit in Arztpraxen realisieren

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern ein Gütesiegel für barrierefreie Arztpraxen zu entwickeln, das in einem kriterienbasierten Zertifizierungsverfahren vergeben wird. Die Entwicklung des Kriterienkatalogs und die Vergabe des Gütesiegels werden durch eine Kommission erfolgen, deren Mitglieder von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern und der Bayerischen Landesärztekammer gemeinsam mit dem Landesbehindertenrat zu bestimmen sind. Bei der Entwicklung des Kriterienkatalogs ist darauf zu achten, dass Barrierefreiheit in einem umfassenden Sinne (baulich, audiovisuell, kognitiv, etc.) verstanden wird. Um einen finanziellen Anreiz für die Zertifizierung zu schaffen, werden die Kosten für das Zertifizierungsverfahren vom Freistaat übernommen.

Begründung:

Menschen mit einer Behinderung haben gemäß Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention ein Menschenrecht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Nach Artikel 9 der Konvention müssen die Vertragsstaaten alle geeigneten Maßnahmen treffen, um einen barrierefreien Zugang auch zu medizinischen Einrichtungen zu gewährleisten.

Der Anspruch gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention auf einen barrierefreien Zugang zu den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte ist in Bayern noch nicht annähernd flächendeckend realisiert. Gemäß einer Sonderauswertung im Teilhabebericht der Bundesregierung aus dem Jahr 2013 sind je nach Fachrichtung zwischen 15 Prozent und 38 Prozent der Praxisräume niedergelassener Ärztinnen bzw. Ärzte rollstuhlgerecht, zwischen zwei und neun Prozent verfügen über einen behindertengerechten Parkplatz und nur zwischen ein und sieben Prozent

über ein barrierefreies WC. Im Rahmen einer freiwilligen Selbstauskunft haben 3.645 Praxen der rund 11.000 Arztpraxen in Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern mitgeteilt, dass ihre Praxis „rollstuhlgerecht“ sei. Dies entspricht einem Anteil von etwa einem Drittel. Im Suchdienst der Psychotherapeutenkammer sind bei knapp 1.200 registrierten Praxen 322 „rollstuhlgerechte“ niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Bayern registriert, was einem Anteil von gut einem Viertel entspricht (LT-Drs. 17/5084). Valide und flächendeckende Zahlen zur Barrierefreiheit der Praxen von Ärztinnen bzw. Ärzten und Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten liegen allerdings nicht vor, und die verfügbaren Daten beruhen auf Selbstauskunften.

Offensichtlich sind die bisherigen Regelungen, Maßnahmen und Appelle zur Umsetzung der Barrierefreiheit in Arztpraxen nicht ausreichend. Die Barrierefreiheit einer Praxis ist kein unabdingbares Kriterium bei der Zulassung im Rahmen der kassenärztlichen Bedarfsplanung, sondern *kann* vom Zulassungsausschuss neben einer Reihe anderer Kriterien berücksichtigt werden (§ 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses). Weder ein schriftlicher Appell von Staatsministerin Melanie Huml an die Träger der Selbstverwaltung, die Einführung eines freiwilligen Zertifizierungsverfahrens für barrierefreie Praxen zu prüfen (LT-Drs. 17/5084), noch das Signet „Bayern barrierefrei – Wir sind dabei!“, das in Form eines kostenfreien Metallschildes vom zuständigen Staatsministerium erhalten kann, „wer sich mit einem konkreten, beachtlichen Beitrag für die Barrierefreiheit in Bayern engagiert hat“, waren im Hinblick auf die Barrierefreiheit von Arztpraxen besonders wirksam. Auch ein Beschluss des 112. Deutschen Ärztetags von 2009 (Drucksache IV – 10) belässt es mit der Forderung an die niedergelassene Ärzteschaft, „bei der Vorhaltung behindertengerechter Einrichtungen mit gutem Beispiel voranzugehen“ bei einem Appell.

Der bislang bescheidene Erfolg der Bemühungen zur Realisierung von Barrierefreiheit in bayerischen Arztpraxen ist auch auf die vergleichsweise unverbindlichen einschlägigen Regelungen in der Bayerischen Bauordnung zurückzuführen. Dort heißt es zwar in Art. 48, dass Einrichtungen des Gesundheitswesens in den dem allgemeinen Besucher- und Benutzerverkehr dienenden Teilen barrierefrei sein müssen. Was das konkret bedeutet, bleibt allerdings durch vage Formulierungen in Abs. 3 offen, wo es heißt, dass Räume und Anlagen im „erforderlichen Umfang“ und

in der „erforderlichen Anzahl“ barrierefrei sein müssen. Außerdem werden Verstöße gegen die Vorschriften zur Barrierefreiheit nicht geahndet – sie unterliegen nicht den Bußgeldvorschriften in der Bayerischen Bauordnung. Dass es auch konkreter und verpflichtender geht, zeigen die Bauordnungen in Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein, Bremen und Berlin, die die technischen Anforderungen an Barrierefreiheit präzise festlegen, Ausnahmen restriktiv handhaben und Verstöße gegen die Regelungen zur Barrierefreiheit auch mit Bußgeldvorschriften ahnden.

Beispiele für ein Signet, das auf einer aussagekräftigen Zertifizierung beruht, gibt es seit 2004 in Berlin und seit 2005 in Erfurt. Die Aktion „Berlin barrierefrei“ wurde auf Initiative des Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung ins Leben gerufen und ein geschütztes Signet dazu entwickelt. Die Zertifizierung wird von einem privaten Unternehmen nach einem transparenten Kriterienkatalog durchgeführt, der Zugänglichkeit, Ebenenbewältigung, Sicherheit, Bewegungsflächen, Informationsgestaltung und Kommunikationshilfe berücksichtigt. Verliehen wird das Prüfsiegel „Signet barrierefrei“ nach dem Grad der Umsetzung in drei Stufen. Die Kosten für die Zertifizierung richten sich nach der Größe und Gemeinnützigkeit der Einrichtung und liegen zwischen 70 und 1.800 Euro. Bisher konnte das Signet an über 700 Einrichtungen vergeben werden. In Erfurt entscheidet nach einem Beschluss des Stadtrats eine Kommission über die Vergabe des Gütesiegels „Erfurt – barrierefrei“, der neben Vertretern verschiedener Gruppen von Menschen mit Behinderungen auch Interessenvertreter von Familien und Senioren sowie Sachverständige der Fachhochschule, der Architektenkammer Thürin-

gen und der Stadtverwaltung angehören. Der Vergabe des Gütesiegels liegt ein Katalog von Grundkriterien und weitere, spezielle Kataloge für bestimmte, öffentlich zugängliche Einrichtungen wie Gaststätten, Sport- und Freizeiteinrichtungen, Museen, Theater, Kinos, Hotels, Sparkassen, Banken, Post, Einzelhandelseinrichtungen, Arztpraxen, Verwaltungsgebäude, Schulen, Kindertageseinrichtungen und Freiräume zu Grunde.

Für die niedergelassenen Ärztinnen bzw. Ärzte kann die Zertifizierung ihrer Praxis als barrierefrei auch Teil ihres Qualitätsmanagements sein. Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen bzw. Ärzte, Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten und medizinischen Versorgungszentren sind nach § 135a Abs. 2 Nr. 2 SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln. Die „Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses definiert Patientensicherheit und Patientenorientierung als Grundelemente eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements. Dementsprechend haben auch die verschiedenen Qualitätsmanagement-Systeme für Arztpraxen („QEP“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, „qu.no“ der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, DIN EN 15224) diese Kriterien übernommen. Erreichbarkeit der Praxis, Patientenzufriedenheit, Berücksichtigung von Patientenrechten und Nicht-Diskriminierung bei der medizinischen Behandlung sind entscheidende Dimensionen von Patientenorientierung, für deren Umsetzung Barrierefreiheit eine entscheidende Voraussetzung ist.