

Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 7. Februar 2013**Gesundheitsversorgung ohne Barrieren**

Zu wenige Praxen von Ärztinnen und Ärzten sowie von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Bremen und Bremerhaven sind für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen barrierefrei nutzbar. Das verursacht zum Teil unüberwindliche Probleme in ihrer ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung. Mobilitätseinschränkungen sind allerdings nicht allein ein Problem für Menschen mit einer Behinderung im Sinne des XI. Sozialgesetzbuches. Die demografische Entwicklung führt dazu, dass es in unserer Gesellschaft immer mehr ältere und auch hochbetagte Menschen gibt und geben wird. Es ist vorhersehbar, dass sich gerade auch die Gesundheitsdienstleistenden zukünftig immer mehr darauf einstellen müssen, Barrieren gegen eine Gesundheitsversorgung für alle Menschen abzubauen – unabhängig davon, ob es um körperliche, geistige oder seelische Beeinträchtigungen geht. Das Land Bremen sollte aktiv werden, um auch in diesem Bereich die Barrierefreiheit zu fördern.

Wir fragen den Senat:

1. Welchen Wissensstand hat der Senat bezüglich der Barrierefreiheit von Praxen von Ärztinnen und Ärzten sowie von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Bremen und Bremerhaven?
2. Welche Möglichkeiten sieht der Senat darauf hinzuwirken, dass neu einzurichtende Praxen möglichst barrierearm oder sogar barrierefrei sind? Hält der Senat es für möglich und sinnvoll, sich in Gesprächen mit den kassenärztlichen und kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie der Psychotherapeutenkammer dafür einzusetzen, dass Barrierefreiheit ein Zulassungskriterium wird, und sich mit diesen Institutionen auf eine entsprechende Zielvereinbarung zu einigen?
3. Welche Kriterien für Barrierefreiheit sollten nach Meinung des Senats bei Praxen für ärztliche und psychotherapeutische Behandlung eingehalten werden müssen?
4. Welche Möglichkeiten sieht der Senat darauf hinzuwirken, dass möglichst viele bereits bestehende Praxen so umgestaltet werden, dass sie möglichst barrierearm oder sogar barrierefrei sind?
5. Wie stellt der Senat sicher, dass die Angaben auf der Internetseite bremen.de zum Kriterium „Rollstuhlgerechte Praxis“ (wie es dort heißt) von ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen auch der Realität entsprechen?
6. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass Praxen von Ärztinnen und Ärzten sowie von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zunehmend barrierefrei zu nutzen sind?
7. Hält der Senat es für sinnvoll, dass Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
 - a) zum einen den zeitlichen Mehrbedarf vergütet bekommen, der unter Umständen durch die Behandlung von Menschen mit Beeinträchtigung entstehen kann,
 - b) und zum anderen besondere Zuschüsse erhalten für den Umbau von Praxen und/oder für die Anschaffung von Zusatzeinrichtungen, um eine Be-

handlung auch von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen zu ermöglichen, zum Beispiel von den Kranken- oder Pflegekassen, und warum bzw. warum nicht?

8. Falls die Frage 7 mit Ja beantwortet wird: Wie wird der Senat sich auf Bundesebene dafür einsetzen?

Dirk Schmidtman, Dr. Kirsten Kappert-Gonther,
Dr. Matthias Güldner und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

D a z u

Antwort des Senats vom 12. März 2013

1. Welchen Wissensstand hat der Senat bezüglich der Barrierefreiheit von Praxen von Ärztinnen und Ärzten sowie von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Bremen und Bremerhaven?

Im Land Bremen gibt es bereits eine Reihe von Praxen von Ärztinnen und Ärzten sowie von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die barrierearm bzw. barrierefrei gestaltet sind. In der Frauenklinik des Klinikums Bremen Mitte wurde Ende 2011 die erste barrierefreie gynäkologische Praxis in Bremen eröffnet. Die Praxis ist stufenlos erreichbar, und alle Räumlichkeiten einschließlich der Toilette sind so gestaltet, dass Rollstuhlfahrerinnen sie gut nutzen können. Über weiterführendes konkretes Datenmaterial verfügt der Senat nicht. Auf der Website der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (www.kbv.de/barrieren-abbauen.html) können weitere Informationen zu diesem Thema abgerufen werden. Die Kenntnisse des Senats sind insbesondere auf die diesbezüglichen Eigenangaben der Angehörigen der Heilberufe zurückzuführen.

2. Welche Möglichkeiten sieht der Senat darauf hinzuwirken, dass neu einzurichtende Praxen möglichst barrierearm oder sogar barrierefrei sind? Hält der Senat es für möglich und sinnvoll, sich in Gesprächen mit den kassenärztlichen und kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie der Psychotherapeutenkammer dafür einzusetzen, dass Barrierefreiheit ein Zulassungskriterium wird, und sich mit diesen Institutionen auf eine entsprechende Zielvereinbarung zu einigen?

In Bezug auf die Barrierefreiheit von neu einzurichtenden Praxen gibt es bereits eine gesetzliche Verpflichtung. Nach § 50 Abs. 2 Nr. 9 der Bremischen Landesbauordnung müssen Praxisräume der Heilberufe, Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialdienste, Kureinrichtungen und Apotheken in den dem allgemeinen Besucherverkehr dienenden Teilen von Menschen mit Behinderungen, alten Menschen und Personen mit Kleinkindern barrierefrei gestaltet sein. Hierbei berücksichtigen die als Technische Baubestimmung nach § 3 Abs. 3 Bremische Landesbauordnung auf der Grundlage der DIN 18024 Teil 2 („Öffentlich zugängliche Gebäude und Arbeitsstätten“) eingeführten technischen Anforderungen an die Barrierefreiheit nicht nur die Bedürfnisse von Gehbehinderten und Rollstuhlbenutzer, sondern auch die von Seh- und Gehörbehinderten sowie kleinwüchsigen Menschen. Die Einhaltung dieser Anforderungen wird bei neu zu errichtenden Praxen von den Bauaufsichtsbehörden im Baugenehmigungsverfahren geprüft.

Eine Regulierung bei fehlender Barrierefreiheit über kassenärztliche bzw. kassenzahnärztliche Zulassungen, die ohnehin als verfassungsrechtlich bedenklich eingestuft würde, ist insofern nicht erforderlich.

3. Welche Kriterien für Barrierefreiheit sollten nach Meinung des Senats bei Praxen für ärztliche und psychotherapeutische Behandlung eingehalten werden müssen?

Gegenwärtig sind dies die gemäß § 3 Abs. 3 Bremischen Landesbauordnung als Technische Baubestimmung eingeführten Kriterien der DIN 18024 Teil 2. Es ist beabsichtigt, die Technische Baubestimmung im Zusammenhang mit der anstehenden Novellierung der Landesbauordnung an die Anforderungen der neuen DIN 18040-1 anzupassen („Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen – Teil 1: Öffentlich zugängliche Gebäude“). Um Barrierefreiheit für Menschen mit einer Sehbehinderung zu gewährleisten sollte DIN 32975 Anwendung finden

(„Gestaltung visueller Informationen im öffentlichen Raum zur barrierefreien Nutzung“).

4. Welche Möglichkeiten sieht der Senat darauf hinzuwirken, dass möglichst viele bereits bestehende Praxen so umgestaltet werden, dass sie möglichst barrierearm oder sogar barrierefrei sind?

Eine Verpflichtung hinsichtlich der bereits bestehenden Praxen ist mit baurechtlichen Instrumenten wegen des Bestandsschutzes nicht möglich, auch wenn nach Artikel 9 Abs. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention die Vertragsstaaten verpflichtet sind, Maßnahmen zu ergreifen, „mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten“.

Diese Vorgabe gilt nach Artikel 9 Abs. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention auch für medizinische Einrichtungen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat aktuell vor dem Hintergrund der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention eine Informationsbroschüre „Barrieren abbauen“ veröffentlicht, in der Praxen Anregungen zur Barrierefreiheit bekommen. Auf dieser Basis können beispielsweise auch baulich ältere Praxen in Bremen einen Teil der Vorschläge in ihrer Einrichtung implementieren, hin zur barrierearmen Praxis.

5. Wie stellt der Senat sicher, dass die Angaben auf der Internetseite bremen.de zum Kriterium „Rollstuhlgerechte Praxis“ (wie es dort heißt) von ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen auch der Realität entsprechen?

Der Senat kann eine solche Angabe nicht sicherstellen. Es handelt sich bei der Angabe „Rollstuhlgerechte Praxis“ um eine freiwillige Angabe der jeweiligen Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber. Eine Verpflichtung zur Einrichtung einer barrierefreien Praxis gibt es für bestehende Praxen nicht, sodass insofern bei falscher Angabe auch keine Sanktionen ausgesprochen werden können. Möglich ist jedoch die Streichung der Angaben bei entsprechenden Beschwerden an die Heilberufskammern sowie an die kassenärztlichen und -zahnärztlichen Vereinigungen.

6. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass Praxen von Ärztinnen und Ärzten sowie von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zunehmend barrierefrei zu nutzen sind?

Im Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist 2010 bis 2011 zur innerstaatlichen Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention federführend für die Bundesregierung ein nationaler Aktionsplan erarbeitet worden, der zum Ziel hat, in den nächsten zehn Jahren eine ausreichende Anzahl an Arztpraxen für Menschen mit Behinderung zugänglich zu machen. Der Senat unterstützt diesen Aktionsplan. Darin ist die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung ein Querschnittsthema. Für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten werden konkrete Maßnahmen zum Beispiel für barrierefreie Praxen genannt. Ziel hierbei ist die Beseitigung nicht nur baulicher, sondern auch kommunikativer Barrieren, auf die blinde, gehörlose oder taubblinde Menschen stoßen. Siehe auch die Antwort zu Frage 7 b.

7. Hält der Senat es für sinnvoll, dass Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
- a) zum einen den zeitlichen Mehrbedarf vergütet bekommen, der unter Umständen durch die Behandlung von Menschen mit Beeinträchtigung entstehen kann,
 - b) und zum anderen besondere Zuschüsse erhalten für den Umbau von Praxen und/oder für die Anschaffung von Zusatzeinrichtungen, um eine Behandlung auch von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen zu ermöglichen, zum Beispiel von den Krankenkassen- oder Pflegekassen, und warum bzw. warum nicht?

- a) Der Senat hält es nicht für sinnvoll, einen eventuellen zeitlichen Mehrbedarf gesondert zu vergüten, der unter Umständen durch die Behandlung von Menschen mit Beeinträchtigungen entstehen kann. Aus Sicht des Senats ist dies eine Form der Diskriminierung, die verhindert werden sollte. Bei ganz unterschiedlichen Menschen – unabhängig von der Art und Dauer der Beeinträchtigung – entstehen aufgrund von Besonderheiten unterschiedliche Behandlungsbedarfe mit damit einhergehender zeitlicher Inanspruchnahme. Dies sollte nicht zum Ansatzpunkt für eine unterschiedliche Vergütung gemacht werden, zumal das berufliche Selbstverständnis von Ärztinnen und Ärzten die Erreichbarkeit aller Patientinnen und Patienten umfasst. Im Übrigen sind die Belange einer angemessenen Vergütung für den Umfang ärztlicher Leistungen eine Angelegenheit der Selbstverwaltung.
- b) Im Zuge der Erstellung eines Landesaktionsplans für Bremen im Sinne einer Umsetzung der UN-Behindertenrechtskommission wird der barrierefreie Zugang in Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Krankenhäuser und andere Einrichtungen des Gesundheitswesens ein Schwerpunkt sein. Zum barrierefreien Zugang zu Praxen, Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens werden noch in diesem Jahr Gespräche zwischen dem Gesundheitsressort und der Ärztekammer, der Zahnärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, der Bremer Krankenhausgesellschaft, den Kassen und gegebenenfalls Sponsoren stattfinden. Hier wird auch die Finanzierbarkeit bei Neu- und Umbaumaßnahmen von Praxen angesprochen. Denn in welchem Umfang zum Beispiel niedergelassene Ärzte eine barrierearme bzw. barrierefreie Praxis anbieten können, hängt auch davon ab, ob sie diese zusätzlichen Kosten für Neu- und Umbau allein aufbringen müssen oder dafür Zuschüsse erhalten können als Anreiz für eine solche Maßnahme.
8. Falls die Frage 7 mit Ja beantwortet wird: Wie wird der Senat sich auf Bundesebene dafür einsetzen?

Siehe die Antwort zu Frage 7. Ein Engagement des Senats auf Bundesebene ist zurzeit nicht vorgesehen.