

Telefon: 0 233-47536
Telefax: 0 233-47542

Gesundheitsreferat
Hauptabteilung
Gesundheitsvorsorge
Fachstellen
GSR-GVO41

Mobilitätseingeschränkte Patient*innen besser unterstützen!

Antrag Nr. 14-20 / A 06520 von der SPD-Fraktion
vom 15.01.2020, eingegangen am 15.01.2020

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04152

6 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 09.12.2021 (SB) Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

In dem Stadtratsantrag „Mobilitätseingeschränkte Patient*innen besser unterstützen“ der SPD (Anlage 1) wird beantragt, dass eine vollständige Liste der Münchner Arztpraxen erstellt wird, die über den Grad des jeweiligen barrierefreien Zugangs aufklärt und, dass über die Sozialbürgerhäuser, die Alten- und Service-Zentren (ASZ) und über die Internetseite www.muenchen.de über den „Terminservice des ärztlichen Bereitschaftsdienstes“ aufgeklärt wird. Darüber hinaus wird der Oberbürgermeister gebeten, sich beim Freistaat Bayern, bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bayerischen Landesärztekammer dafür einzusetzen, dass alle Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser und Arztpraxen durch gezielte Förderungen endlich gemäß UN-Behindertenrechtskonvention barrierefrei werden.

Für die Beantwortung wurden Stellungnahmen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), des Patienten- und Pflegebeauftragten Bayerns, des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, der Bundesfachstelle Barrierefreiheit und des GKV Spitzenverbandes berücksichtigt. Zusätzlich erfolgten Rücksprachen mit der AOK Bayern, Münchner Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen, dem Koordinierungsbüro der Landeshauptstadt München zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in München (Sozialreferat) sowie mit weiteren Vertretungen aus dem Sozialreferat.

1. Informationen über den barrierefreien Zugang zu Arztpraxen

1.1. Ausgangslage

Eine Liste aller niedergelassenen (fach-)ärztlichen, psychotherapeutischen und zahnärztlichen (Arzt-)Praxen und über deren barrierefreien Zugang zu führen, ist grundsätzlich Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Diese verwies bei der Anfrage nach einer vollständigen Erfassung von barrierefreien Praxen seitens des Gesundheitsreferates (GSR) darauf, dass dies bereits erfolge.

Diese Aufgabenzuweisung geht auf das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) zurück, das zum 11.05.2019 in Kraft getreten ist. Es verpflichtet die kassenärztlichen Vereinigungen, bundesweit einheitlich über den barrierefreien Zugang zur Versorgung von Patient*innen zu informieren (§75 Absatz 1(a) Satz 2 SGB V). Ende Oktober 2020 erhielten die Mitglieder der KVB die Information, dass die Meldung und Pflege der Informationen über Barrierefreiheit nach Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in einem Online-Self-Service-System möglich ist und ab dem Folgetag der Eingabe bei der Arztsuche der Öffentlichkeit angezeigt wird. Die Angaben zur Barrierefreiheit können von den Ärzt*innen jederzeit angepasst und aktualisiert werden. Es obliegt damit der Sorgfaltspflicht und der Verantwortung der Ärzt*innen, ihre Angaben stetig zu aktualisieren. Eine Kontrolle durch die KVB erfolgt nicht.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat Kriterien für die bundeseinheitliche Erfassung der Barrierefreiheit erarbeitet und bestimmte Eckpunkte dazu definiert (Anlage 2). Die Einhaltung der Kriterien ist nicht verpflichtend. Sie umfassen Zugang, Praxisräume, Sanitärbereiche, Parkmöglichkeiten und Besonderheiten (z. B. Orientierungshilfen für Sehbehinderte oder Induktionsschleifen) und sollen nicht nur auf die Erfüllung der vollständigen Barrierefreiheit abzielen, sondern stattdessen unterschiedliche Stufen der Barrierearmut und -freiheit erfassen, um den Versicherten ein differenziertes Bild vermitteln zu können.

Aktuell ist es möglich, dass Informationen zu Parkmöglichkeiten, zur Art des barrierefreien Zugangs, zur Ausstattung des Sanitärbereichs und weiteren Besonderheiten, wie z. B. Orientierungshilfen für Sehbehinderte, eingepflegt werden. Hierüber wurden alle vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen informiert.

Am 09.06.2021 ist das Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege in Kraft getreten (DVPMG). Nach § 75 Abs. 7 SGB V i. d. F. des DVPMG soll die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bis zum 31.12.2021 bundesweit verbindliche Richtlinien zur Veröffentlichung der Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zum barrierefreiem Zugang zu den Arztpraxen erlassen. Dabei sollen auch die Kriterien nochmals überarbeitet werden. Laut der KVB geht der Gesetzgeber davon aus, dass ab Inkrafttreten der Richtlinie der KBV eine Meldepflicht der Praxen bezüglich der Barrierefreiheit besteht.

Auch auf anderer Ebene wird das Thema durch die KVB bearbeitet. So ist die Barrierefreiheit beispielsweise fester Bestandteil der Niederlassungsberatung. Bei der Nachbesetzung eines Arztsitzes sind durch den Zulassungsausschuss bei der Auswahl der Bewerber*innen zudem gemäß § 103 Abs. 4 Nr. 8 SGB V explizit die Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung zu berücksichtigen.

1.2 Weitere Informationsmöglichkeiten

Neben der KVB-Seite gibt es zusätzliche Möglichkeiten, sich über barrierefreie Praxen zu informieren:

- Der **Club Behinderter und ihrer Freunde e.V. (CBF)** in München erstellt eine eigene Liste mit Praxen in München, die in einer Online Arztsuche abgerufen werden können (<https://www.cbf-muenchen.de/arzt-suche>). Zunächst wurde dieses Projekt durch eine Stiftung finanziert, aktuell erhält der CBF Zuschüsse vom Sozialreferat, um die Recherchearbeit inkl. Aktualisierungen, Zusammentragen der Informationen und eine Besichtigung vor Ort weiterhin finanzieren zu können (Anlage 3). Diese Arztsuche ist v. a. für Rollstuhlfahrer*innen geeignet (online unter „Praxen für Rollis“ zu finden), aktuell gibt es in München 3.868 Ärzt*innen und Therapeut*innen, die für Rollstuhlfahrer*innen in Frage kommen. Vorteil ist, dass die Praxen direkt von Betroffenen vor Ort auf ihre Bedarfe beurteilt werden und die Angaben in die Arztsuche eingepflegt werden.
- In der **Arztsuche der „Stiftung Gesundheit“** (gemeinnützige rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts und Träger der Arzt-Auskunft)¹ können Patient*innen in der Arzt-Auskunft alle in der Versorgung in Deutschland tätigen niedergelassenen Ärzt*innen, Zahnärzt*innen, Psychologischen Psychotherapeut*innen, Kliniken, Rehakliniken, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Notfalleinrichtungen in Deutschland finden (<https://www.stiftung-gesundheit.de/arzt-auskunft.htm>). Für Menschen mit Behinderungen besteht in der Suche die Option, mit vier zusätzlichen Filtern („geeignet für Menschen mit eingeschränkter Mobilität“, „geeignet für Rollstuhlfahrer“, „geeignet für Menschen mit Hörminderung“, „geeignet für Menschen mit Sehbehinderung“) bundesweit die Suche nach Behandler*innen einzuzugrenzen.

1.3 Spezialisierte Behandlungszentren:

In München gibt es zwei spezialisierte Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderungen, diese sind für alle Formen von Behinderung barrierefrei:

- Das **medizinische Behandlungszentrum der Stiftung ICP München (MZEB)** bietet Menschen mit schweren Mehrfachbehinderungen im Sinne des § 119c SGB V in Verbindung mit § 43b SGB V eine abgestimmte spezialmedizinische Versorgung

1 Stiftung Gesundheit Gemeinnützige rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts, Behringstraße 28 a, 22765 Hamburg

an. Es ist auf behinderte erwachsene Menschen ausgerichtet, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung auf dieses ambulante Versorgungsangebot angewiesen sind. Ein besonderer Fokus des MZEB liegt dabei auf der orthopädisch-fachärztlichen Betreuung von Körperbehinderungen.² Eine Behandlung im MZEB ist an gesetzliche Rahmenbedingungen gebunden (z. B. Grad der Behinderung, bestimmte Diagnosen).

- Das **medizinische Behandlungszentrum für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) am kbo-Isar-Amper-Klinikum, München-Ost** stellt eine ambulante Ergänzung der bisher bestehenden Regelversorgung durch niedergelassene Ärzt*innen für Patient*innen dar. Behandlungsvoraussetzungen sind neben einem Grad der Behinderung (GdB) > 70 mit mindestens einem Merkzeichen (G/erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit, aG/außergewöhnliche Gehbehinderung, H/Hilflosigkeit, BI/Blindheit, GI/Gehörlosigkeit, Tbl/Taubblindheit), auch das Vorhandensein bestimmter gesicherter Diagnosen. Die Patient*innen müssen für eine Behandlung dort das 18. Lebensjahr vollendet haben und gesetzlich versichert sein.³ Beiden MZEB ist gemein, dass sie keine inklusiven Behandlungsangebote darstellen, sondern hochspezialisierte Einrichtungen sind.
- Mit Beschluss der Vollversammlung (VV) vom 24.10.2018 (SV Nr. 14-20 / V 12080) wurde das damalige Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) beauftragt, sich für die Realisierung einer **gynäkologischen Sprechstunde für Frauen und Mädchen mit Mobilitätseinschränkungen** in München einzusetzen. Die Ambulanz wurde in Kooperation mit der KVB geplant und am 12.10.2021 in den Räumlichkeiten des GSR eröffnet. Jeden Mittwoch Nachmittag wird eine Sprechstunde von niedergelassenen Gynäkolog*innen im Wechsel durchgeführt. In den Räumen in der Bayerstr. 28A, 80335 München, hält das GSR seit langem eine gynäkologische Untersuchungsmöglichkeit für nicht-versicherte Frauen und Prostituierte in prekären Lebenssituationen vor. Die Ausstattung wurde, soweit erforderlich, barrierefrei erneuert und angepasst. Noch geplant ist der Umbau der sanitären Einrichtungen in eine „Toilette für alle“. Diese Toilette wäre nach Kenntnisstand des GSR und des Behindertenbeirats die einzige „Toilette für alle“ in der Nähe des Hauptbahnhofes und im Stadtbezirk, sie steht somit zu den regulären Öffnungszeiten des GSR auch für andere Menschen mit Behinderung zur Verfügung.

1.4 Fazit

Sowohl seitens der KVB als auch von Organisationen wie dem Club Behinderter und ihrer Freunde e.V. stehen Onlinetools, die über Barrierefreiheit informieren, zur Verfügung. Aufgrund des DVMPG vom Juni 2021, in dem eine zukünftige Meldepflicht der Praxen in Aus-

² MZEB der Stiftung ICP München, St.-Quirin-Str. 21, 81549 München

³ IAK-KMO, Haar, MZBE im Haus 16, Neurologie

sicht gestellt wird, rät das GSR davon ab, ein zusätzliches städtisches Tool zu errichten. Dagegen sprechen ergänzend Kostengründe und die aufwändige Pflege der dynamischen Prozesse vor Ort in den Praxen (Personal- und Standortwechsel). Eine zuverlässige Aktualisierung ist so nicht zu gewährleisten.

2. Aufklärung über den Terminservice

Über die kostenfreie Telefonnummer 116 117 der Kassenärztlichen Vereinigung

- kann der kassenärztliche Bereitschaftsdienst in akuten Krankheitsfällen außerhalb der regulären Sprechzeiten der Arztpraxen angefordert werden
- können Termine bei Fachärzt*innen oder Erstkontakte zu Psychotherapeut*innen vereinbart werden, falls die eigene Suche erfolglos war. Dieser Terminservice ist seit Januar 2020 gesetzlich verpflichtend.
- In der Pandemiebekämpfung wird die Nummer auch für Informationen zu Testungen und Impfungen verwendet.

Die Telefonnummer richtet sich vor allem an gesetzlich versicherte Personen. Mit der Pandemie ist der Bekanntheitsgrad der Telefonnummer deutlich gestiegen: Im Jahr 2021 erfolgten bislang bundesweit 67 Millionen Anrufe, davon waren 90 % Anfragen zu Corona (Stand Juli 2021). Zum Vergleich: 2019 waren es bundesweit 10 Millionen Anrufe, 2020 erfolgten bundesweit 18 Millionen Anrufe (<https://www.116117.de/de/index.php>).

Der Link zum Patientenservice 116 117 wurde im Rahmen der Antragsbearbeitung auf Anregung des GSR auf www.muenchen.de eingestellt (www.muenchen.de/leben/service/notdienste.html) und ist u. a. unter der Rubrik „medizinische Notdienste“ sowie unter „Notdienste & Hilfe“ zu finden.

In Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat wurde außerdem vom GSR veranlasst, dass die Bezirkssozialarbeit in den Sozialbürgerhäusern die Aufgabe übernimmt, die Bürger*innen im Rahmen der Beratung über die Terminservicestellen zu informieren. Darüber hinaus liegen in jedem Sozialbürgerhaus Flyer und Postkarten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes aus.

Auch die ASZ, die Beratungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen sowie die städtisch geförderten Fachstellen für pflegende Angehörige wurden im Januar 2021 über den Terminservice informiert. Die Einrichtungen erhielten Plakate sowie ein Faltblatt, das eine Übersicht zu den einzelnen Angeboten der 116 117 bietet. In einem beigefügten Anschreiben wurden die Einrichtungen insbesondere auf die Möglichkeit der Terminvermittlung zu Fachärzt*innen durch den Terminservice hingewiesen. Des Weiteren wurde die KVB vom GSR informiert, dass es seitens mobilitätseingeschränkter Patient*innen zu Beschwerden kam, da diese vom Terminservice an Arztpraxen vermittelt wurden, die keinen

barrierefreien Zugang ermöglichen und Mobilitätseinschränkungen bei der Terminauswahl nicht berücksichtigt worden seien.

3. Barrierefreiheit für alle Gesundheitseinrichtungen

3.1 Ausgangslage

Die Forderung greift eine zentrale Bestimmung der UN-Behindertenrechtskonvention auf, die erklärt, dass (Artikel 25) „die Vertragsstaaten das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung anerkennen. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben. [...]“ Außerdem (Artikel 26) treffen die Vertragsstaaten „wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste [...]“.

Dass diese Forderung nach wie vor nicht flächendeckend umgesetzt ist, hängt zum Teil auch mit der Rechtslage zusammen: Barrierefrei sind nach Art. 2 Abs. 10 Bayerische Bauordnung (BayBO) „bauliche Anlagen, soweit sie für Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind“. Art. 48 BayBO regelt die Verpflichtung zur Barrierefreiheit für öffentlich zugängliche Gebäude. Darunter fallen nach Art. 48 Abs. 2 Nr. 4 BayBO auch Einrichtungen des Gesundheitswesens. Diese Verpflichtung besteht primär für Neubauten und Nutzungsänderungen. Bei bestehenden öffentlich zugänglichen baulichen Anlagen verfügen die Bauaufsichtsbehörden über eine Eingriffsbefugnis für die Beseitigung von Zugangshindernissen und die Nachrüstung der Barrierefreiheit, soweit dies technisch möglich und wirtschaftlich zumutbar ist (vgl. Art. 48 Abs. 4 und Art. 54 Abs. 5 BayBO).⁴

Ansonsten genießen bauliche Anlagen Bestandsschutz, stehen u. U. unter Denkmalschutz und die Einhaltung der öffentlich-rechtlichen Anforderungen kann nur in dem Maße gefordert werden, wie sie zum Zeitpunkt der Genehmigung gültig waren. Alle Maßnahmen darüber hinaus können lediglich freiwillig umgesetzt werden. Es liegt dann am Engagement der Eigentümer*innen oder Mieter*innen, Umbaumaßnahmen zu veranlassen und auch zu finanzieren.

⁴ Laut Standardkommentar gilt die Verpflichtung zudem für die Instandhaltung, vgl. Simon / Busse-Würfel: Bayerische Bauordnung, 131. EL Okt. 2018, Art. 38, Rn. 35.

Umbauten, die Barrierefreiheit gewährleisten, sind oft mit hohen Kosten verbunden. Dem GSR sind aktuell keine Förderprogramme im Sinne eines Zuschusses für Ärzt*innen oder Therapeut*innen bekannt, die ihre Praxen barrierefrei umbauen möchten.

In München stehen zur weiteren Unterstützung z. B. die Beratungsstelle Barrierefreiheit der bayrischen Architektenkammer (<https://www.byak.de/planen-und-bauen/beratungsstelle-barrierefreiheit.html>) oder auch der Städtische Beraterkreis Barrierefreies Planen und Bauen zur Verfügung (<https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialamt/Barrierefreies-Bauen.html>). Darüber hinaus gibt es im von der Landeshauptstadt München geförderten Kompetenzzentrum „Barrierefreies Wohnen“ mit seiner Ausstellung „Barrierefreies Wohnen“ für einzelne Personen, aber auch Schnittstellen und Einrichtungen die Möglichkeit, sich über unterschiedliche Optionen eines barrierefreien Aus- oder Umbaus zu informieren und diese ggf. praktisch auszuprobieren (<https://www.verein-stadtteilarbeit.de/wohnen-im-alter/ausstellung-barrierefreies-wohnen1.html>; <https://ru.muenchen.de/2020/223/Ausstellung-Barrierefreies-Wohnen-eroeffnet-93624>). Auch die KBV verweist auf ihrer Internetseite auf umfassendes Informationsmaterial zur Barrierefreiheit in psychotherapeutischen und ärztlichen Praxen mit zusätzlichen Links (<https://www.kbv.de/html/barrierefreiheit.-php>).

Im Rahmen der Umsetzung der UN Behindertenrechtskonvention wurden auch Maßnahmen gefördert, die der Barrierefreiheit von Gesundheitseinrichtungen dienen:

- Im Rahmen der Sanierungs- und baulichen Maßnahmen an den München Kliniken (MüK) werden verbesserte Leitsysteme und andere barrierefreie Anlagen installiert. So soll eine selbständige, barrierefreie Krankenhausversorgung ermöglicht werden (Maßnahme 7).
- Die verpflichtenden Schuleingangsuntersuchungen sollen für alle Kinder barrierefrei gestaltet werden. Kinder mit Beeinträchtigungen sollen uneingeschränkt an der gesetzlich vorgeschriebenen Gesundheitsuntersuchung zur Einschulung teilnehmen können. Die Untersuchung und Beratung gehen auf die speziellen Bedürfnisse der Kinder ein. Neben Aufklärung der Eltern werden Standards entwickelt, um auf die Bedürfnisse von Kindern mit Beeinträchtigungen besser eingehen zu können (Maßnahme 8). Die Eltern erhalten detaillierte Informationen zum Ablauf der Untersuchung. Sie können im Vorfeld eine umfassende Beschreibung des Krankheitsbildes ihres Kindes abgeben, damit die Durchführung von Screening und ärztlicher Untersuchung besser geplant werden kann. Sofern Förderungs- und Therapiebedarf ermittelt wurde, kann der Einsatz möglicher Hilfsmittel in der Schule unterstützt werden.

2018 ermöglichte ein Zuschuss des Sozialreferats, bewilligt durch den Münchner Stadtrat nach Empfehlung durch den Städtischen Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen, dass die neuen Räume des Gesundheitsladens in der Astallerstraße 14 nun über einen barrierefreien Zugang zum Gebäude verfügen, zusätzlich gibt es für Menschen mit Hörbeeinträchtigung eine Induktionsanlage. Der Gesundheitsladen bietet unentgeltliche und kompetente Beratung sowie Info-Veranstaltungen für Bürger*innen zum Thema Gesundheit (<https://muenchen-wird-inklusiv.de/tag/gesundheitsladen-muenchen>).

Auf Grundlage des Beschlusses der Vollversammlung vom 29.09.2021 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03809) wird noch im Jahr 2021 eine Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ im GSR eingerichtet. Die Fachstelle soll als wichtiges Thema auch die Beratung zur inklusiven Gestaltung von Angeboten der medizinischen Versorgung sowie der Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung in München weiterentwickeln und fördern.

3.2 Fazit

Die kommunale Bemühungen um barrierefreie Zugänge zu Gesundheitseinrichtungen sind vielfältig, aber bis dato gab es kaum personelle Ressourcen, was sich jetzt durch die neue Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ ändern wird. Sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene gibt es vielfache Bemühungen, Vorgaben, Gesetze und Regelungen für einen barrierefreien Ausbau von stationären und ambulanten Einrichtungen zu ändern. Insgesamt stehen bei allen Vorgaben und Gesetzen vor allem die baulichen Maßnahmen im Vordergrund. Es geht jedoch nicht nur um bauliche Barrierefreiheit, sondern auch um eine Barrierefreiheit im Rahmen der Kommunikation, des Fachwissens und der Empathie, und es braucht ein gewisses Verständnis für die Komplexität von Behinderungen und Erkrankungen und der Individualität von Menschen mit Behinderungen (Interview mit Michael Ertl, Arzt bei der Cooperativa Mensch eG, www.mittendrin.fdst.de, Wir-Magazin). Da diese Form der Barrierefreiheit mit erhöhtem zeitlichen Aufwand in der ärztlichen Sprechstunde verbunden ist, wirft sie umgehend die Frage nach der ärztlichen Vergütung auf.

3.3 Vergütung der ärztlichen Versorgung

Vergütung und Inhalt ärztlicher Leistungen werden auf Bundesebene im Rahmen der Selbstverwaltung festgelegt. Hier wird auch der Zeitbedarf für die jeweiligen Behandlungen der Versicherten kalkulatorisch berücksichtigt.⁵

Darüber hinaus können Zuschläge zur Vergütung nach §87a Absatz 2 Satz 3 SGB V, sowie nach § 105 Absatz 1a Satz 3 Nummer 2 SGB V zur Verbesserung der vertragsärztlichen Versorgung in besonders förderungswürdigen Leistungsbereichen gezahlt werden.⁶

5 Aus „Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 19/23214, „Umsetzung einer barrierefreien Gesundheitsversorgung“.

6 Aus „Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 19/23214, „Umsetzung einer barrierefreien Gesundheitsversorgung“.

Auch die KVB weist in ihrer Stellungnahme darauf hin, dass Leistungen für aufwändigere Behandlungen je nach Krankheitsbild honoriert werden können (Anlage 4). So ist es für die geplante gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen der KVB gelungen, extra Zuschläge pro behandelte Patientin für die teilnehmenden Fachärzt*innen mit den Krankenkassen zu vereinbaren.

In einer Stellungnahme des GKV Spitzenverbandes verwies dieser auf die Einführung der Medizinischen Behandlungszentren (MZEB) nach §119c SGB V. Dieses Versorgungsangebot richte sich gezielt an Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen. MZEB sind dadurch in besonderem Maße in der Lage, den Betroffenen eine hochwertige, bedarfsgerechte Versorgung anbieten zu können. Die Vereinbarung zur Vergütung der Leistungen der MZEB erfolgt regional zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen und den jeweiligen Leistungserbringern auf der Grundlage des § 120 Absatz 2 SGB V. Für die Vertragspartner besteht damit grundsätzlich die Möglichkeit im Wege von Vertragsverhandlungen bedarfsgerechte und auf die jeweilige Situation ausgerichtete Vergütungsvereinbarungen zu schließen. Dieses Angebot ist jedoch nicht inklusive, so wie es Behindertenverbände schon seit langem fordern.

3.4 Programme zum Thema Barrierefreiheit

Das Programm „Bayern barrierefrei“ der Bayerischen Staatsregierung zielt allgemein auf den Abbau von Barrieren (<https://www.barrierefrei.bayern.de/fakten/programm/index.php>). Bayern soll bis 2023 im öffentlichen Raum und im öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) barrierefrei werden. Grundsätzliches Ziel der Staatsregierung ist aber auch die umfassende Barrierefreiheit aller bayerischen Krankenhäuser. Bereiche, die öffentlich zugänglich sind bzw. unmittelbar der Patientenversorgung dienen, sind nach Auskunft der Bayerischen Staatsregierung in aller Regel schon barrierefrei angelegt. Das Signet „Bayern barrierefrei“ steht für konkrete beachtliche Beiträge zur Barrierefreiheit und wurde bereits mehreren Akteur*innen und Einrichtungen, u. a. auch Arztpraxen in Bayern, überreicht (https://www.barrierefrei.bayern.de/beispiele/zeichen_setzen/index.php).

Mit der Bundesfachstelle Barrierefreiheit gibt es in Deutschland eine zentrale Stelle, die das bestehende Wissen zur Barrierefreiheit systematisch sammelt, aufbereitet und der Öffentlichkeit zur Verfügung stellt. Diese Fachstelle steht im Austausch mit Expertinnen und Experten der Barrierefreiheit aus dem Bund, aus Ländern, aus Verbänden, Wirtschaft und Gesellschaft (https://www.bundesfachstelle-barrierefreiheit.de/DE/Home/home_node.html).

3.5 Fazit

Aus der UN-BRK kann kein Individualrecht zur Barrierefreiheit hergeleitet werden, dennoch kommt die Barrierefreiheit vielen Menschen zu Gute. Auch immer mehr ältere Menschen sind auf eine barrierefreie Umwelt angewiesen. So sind barrierefreie Angebote oder

Umbauten auch hilfreich, die Mobilität und ein selbstbestimmtes Leben langfristig aufrecht zu erhalten. Ebenso profitieren Menschen im Alltag, die vorübergehend, z. B. durch akute Erkrankungen oder deren Folgen in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, genauso wie Familien oder Eltern mit jüngeren Kindern oder Kindern, die von geistigen und/oder körperlichen Behinderungen betroffen sind.

Mit gezielter finanzieller Förderung auf Bundes- und Länderebene von Praxen und Krankenhäusern ist der Ausbau der Barrierefreiheit weiter voran zu treiben. Dazu sind Gesetzesänderungen anzuregen, Vergütungen für Therapeut*innen und Ärzt*innen weiter anzupassen und zu verbessern, gezielte Förderprogramme zu etablieren oder Fonds zu schaffen. Zusätzlich könnte z. B. durch gezielte Schulungen von Multiplikator*innen oder Weiterbildungen im pflegerischen, sozialpädagogischen, therapeutischen und ärztlichen Bereich der richtige Umgang mit Behinderungen nicht nur im gesellschaftlichen Miteinander, sondern v. a. auch in Gesundheitseinrichtungen verbessert werden.

Es wird deshalb vorgeschlagen, dass der Oberbürgermeister in einem Schreiben an den Deutschen und Bayerischen Städtetag auf die Problematik nicht ausreichender Barrierefreiheit von Gesundheitsrichtungen hinweist, mit dem Ziel, die Implementierung von Programmen zum Abbau von Barrieren in Gesundheitseinrichtungen durch gezielte Förderungen anzuregen.

Zusätzlich soll die Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ des GSR noch im Jahr 2021 ihre Arbeit aufnehmen und sich auch mit der Förderung der barrierefreien Gestaltung von Gesundheitseinrichtungen befassen.

Die Beschlussvorlage ist mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Sozialreferat, dem Behindertenbeirat, dem Seniorenbeirat sowie der Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München abgestimmt. Das Sozialreferat, der Behindertenbeirat und der Seniorenbeirat der Landeshauptstadt München zeichnen die Beschlussvorlage mit.

Die Stellungnahme der Gleichstellungsstelle ist als Anlage beigefügt (Anlage 5). Das GSR nimmt zu den vorgebrachten Einwänden wie folgt Stellung: Wie eingangs dargestellt, ist es die grundsätzliche Aufgabe der KVB, eine Liste aller niedergelassenen (fach-)ärztlichen, psychotherapeutischen und zahnärztlichen (Arzt-)Praxen und über deren barrierefreien Zugang zu führen. Diese Aufgabenzuweisung ist durch das TSVG, das zum 11.05.2019 in Kraft getreten ist, gesetzlich geregelt. Das GSR tritt mit der KVB in Kontakt, um Rückmeldungen zur Verbesserung der Datenbank bzw. Online-Suche weiterzugeben. Durch die Besetzung der neu eingerichteten Fachstelle „Inklusion und Ge-

sundheit“ werden im GSR bald Personalressourcen zur Verfügung stehen, um Bedarfslagen, wie in der Stellungnahme genannt, aufzugreifen und entsprechend zu adressieren.

Die Stellungnahme der KVB ist als Anlage beigefügt (Anlage 6). Sie stimmt der Sitzungsvorlage zu, mit Ergänzungen zu den Ausführungen in der vorliegenden Sitzungsvorlage.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent des Gesundheitsreferat, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, die Stadtkämmerei, das Sozialreferat, der Behindertenbeirat, der Seniorenbeirat und die Gleichstellungsstelle für Frauen haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Oberbürgermeister wird gebeten, in einem Schreiben an den Deutschen und Bayerischen Städtetag auf die Problematik der nicht ausreichenden Barrierefreiheit von Gesundheitsrichtungen hinzuweisen, mit dem Ziel, die Implementierung von Programmen zum Abbau von Barrieren in Gesundheitseinrichtungen durch gezielte Förderungen anzuregen.
2. Der Antrag Nr. Antrag Nr. 14-20 / A 06520 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Gesundheitsreferat GSR-RB-SB

- V. Wv Gesundheitsreferat GSR-RB-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).