

Urologische Versorgung von Menschen mit Behinderungen

Inklusion stärken! Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ weiterentwickeln

Antrag Nr. 20-26 / A 01931 von der Fraktion Die Grünen - Rosa Liste, SPD / Volt - Fraktion vom 22.09.2021, eingegangen am 22.09.2021

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09593

4 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 20.07.2023 (SB) Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Zusammenfassung

Mit dem Antrag Nr. 20-26 / A 01931 „Inklusion stärken! Fachstelle Inklusion und Gesundheit weiterentwickeln“ der Stadtratsfraktionen Die Grünen - Rosa Liste und SPD / Volt (Anlage 1) wurde das Gesundheitsreferat (GSR) unter anderem gebeten, den Bedarf an weiteren speziellen medizinischen Sprechstunden für Menschen mit Behinderungen und die urologische Versorgungssituation von Männern und Frauen mit Behinderungen zu prüfen und ggf. Konzepte für eine Verbesserung der Versorgung vorzulegen.

Im Ergebnis schlägt das GSR Folgendes vor:

- In Absprache mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) wird die Umsetzung der neuen Richtlinie zur Information über die Zugangsmöglichkeiten zu Arztpraxen für Menschen mit Behinderungen in Hinblick auf barrierefreie Zugänglichkeit und Behandlung für Menschen mit Körper-, Sinnes- und kognitiven Beeinträchtigungen geprüft. Daneben sollen Allgemein- und Fachärzt*innen mit Informationsmaterial zu Untersuchungs- und Behandlungsabläufen in Leichter Sprache ausgestattet und medizinisches Personal für die Belange von Menschen mit Behinderungen fortgebildet werden.

- Auch wird in Abstimmung mit dem Sozialreferat (SOZ), die Umsetzung eines Förderprogramms „Barrierefreiheit für Arztpraxen und Kliniken“ bzw. die Erweiterung der bestehenden Fördermöglichkeiten im SOZ für Umbaumaßnahmen zur Barrierefreiheit von sozialpolitisch wünschenswerten Einrichtungen beim städtischen Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen geprüft.

Der im Antrag Nr. 20-26 / A 01931 enthaltene Auftrag, über sexuelle Aufklärungs- und Beratungsangebote für Frauen, aber auch für Männer mit körperlichen, kognitiven oder seelischen Behinderungen und / oder entsprechende Gruppenangebote, ggf. in Kooperation mit entsprechenden Organisationen, zu berichten, bleibt aufgegriffen. Dem Stadtrat wird hierzu im Herbst 2023 eine gesonderte Beschlussvorlage vorgelegt.

1. Urologische Versorgung von Menschen mit Behinderungen

1.1 Allgemein

Die gesetzlichen Grundlagen für eine gleichberechtigte medizinische Versorgung von Menschen mit und ohne Behinderungen sind weitestgehend vorhanden. Neben Art. 3 des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland, dem bayerischen Behindertengleichstellungsgesetz sowie dem Sozialgesetzbuch (SGB) V bildet Art. 25 der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen die Grundlage für die Gestaltung des Gesundheitswesens durch Bund, Länder und Kommunen.

Die Bayerische Bauordnung (BayBO) erschwert allerdings die umfassende Gewährleistung einer gleichberechtigten medizinischen Teilhabe. Barrierefrei sind nach Art. 2 Abs. 10 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 Abs. 2 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, wie beispielsweise Arztpraxen, 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).

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.

Obwohl die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) seit dem Jahr 2009 in Deutschland vorschreibt, dass Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Gesundheitsvorsorge zur Verfügung gestellt werden muss, sehen zahlreiche Studien eine defizitäre Versorgungssituation und großen Mangel an barrierefreien Arztpraxen. Das Robert Koch-Institut veröffentlichte im März 2022 eine Sonderauswertung der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA), in der ein Überblick zur gesundheitlichen Lage von Menschen mit Behinderungen in Deutschland herausgearbeitet wurde. Erneut attestieren die Autor*innen auf Grundlage der Daten die bestehende gesundheitliche Ungleichheit zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen und weisen darauf hin, dass – neben Versorgungsaspekten wie der Barrierefreiheit von Arztpraxen, mehr Therapieangeboten für psychisch Erkrankte und der Anpassung der stationären Versorgung an die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen – eine adressatengerechte Prävention und Gesundheitsförderung weiterhin wichtige Ziele sind.

Laut Bundesteilhabebericht 2021 sind lediglich 21 Prozent der Arztpraxen für Menschen, die einen Rollstuhl nutzen, zugänglich und nur 13 Prozent erfüllen mindestens ein weiteres Kriterium der Barrierefreiheit, wie höhenverstellbare Untersuchungsmöbel oder barrierefreie Sanitäranlagen.

In der Landeshauptstadt München (LHM) liegen nur wenig lokale Studien oder Daten zur medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen vor. Im Rahmen der Studie zur Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der LHM aus dem Jahr 2014 (SIM Sozialplanung) wurden Menschen mit Behinderungen auch nach Problemen in der ärztlichen Versorgung befragt. Ein Drittel aller Befragten berichtete von Problemen im Zusammenhang mit der Verschreibung therapeutisch-medizinischer Leistungen wie Ergo- oder Physiotherapie (35,4 Prozent), bei der Verständigung bzw. der Kommunikation mit der Ärzteschaft (34,6 Prozent) oder im menschlichen Umgang mit dem ärztlichen Fachpersonal (33,4 Prozent). Darüber hinaus wird in der Studie konstatiert, dass bestimmte Personengruppen sich teilweise äußerst beträchtlichen Zugangs- bzw. Nutzungsproblemen gegenüber sehen:

- „So berichtet fast die Hälfte (48,4 Prozent) aller Personen, die zur Fortbewegung außer Hauses ein technisches Hilfsmittel wie einen Rollstuhl oder einen Rollator benötigen, dass sie schon öfter Probleme mit der barrierefreien Erreichbarkeit von Praxen bzw. Krankenhäusern hatten. Von den Personen, die sich selber als sehbehindert beschreiben, berichtet dies etwa ein Viertel (22,4 Prozent).
- Über bereits öfter erlebte Probleme bei der Verständigung bzw. der Kommunikation mit der Ärzteschaft beklagte sich sogar über die Hälfte (55,4 Prozent) der Personen, die sich als vorrangig hörbehindert bezeichnen. [...]
- Mit Blick auf gynäkologische Untersuchungen äußerten sich vor allem Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen unzufrieden: Knapp jede Fünfte (19,1 Prozent)

von ihnen meinte, dass sie schon öfters entsprechende Probleme gehabt hätte; 3,0 Prozent erklärten, dass dies zumindest einmal bereits vorgekommen sei.“

Es ist davon auszugehen, dass sich die gesundheitliche Lage von Menschen mit Behinderungen und die Anzahl barrierefreier Arztpraxen in der LHM auf dem Niveau der bundesweiten Studienlage befindet.

1.2 Münchner*innen mit Behinderungen

Wie viele Menschen mit Behinderungen im Stadtgebiet München insgesamt auf eine rollstuhlgerechte und umfassend barrierefreie urologische Versorgung angewiesen sind, lässt sich nicht anhand von konkreten Zahlen definieren. Durch das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) werden zwar Zahlen und Daten auf Grundlage des Schwerbehindertenstatus erhoben, diese eignen sich jedoch nicht dazu, z.B. Rückschlüsse auf eine Anzahl von Menschen im Rollstuhl in München zu ziehen. Unterschiedliche Beeinträchtigungsformen können dazu führen, dass Menschen auf einen Rollstuhl angewiesen sind, und nicht alle Behinderungsarten werden differenziert durch das ZBFS erhoben. Darüber hinaus werden Behinderungsformen erhoben, die nicht zwangsläufig nur Rollstuhlnutzer*innen beinhalten, sondern auch Personen, die noch mobiler oder schon bettlägerig sind (Beispiel Merkzeichen aG). Die Schwerbehindertenstatistik eignet sich ebenfalls nicht dazu, eine Gesamtzahl von Rollstuhlnutzer*innen in München zu definieren. Grundsätzlich ist jedoch allein aufgrund der Gesamtzahl der Menschen mit Behinderungen in München (2022: 170.292, vgl. Schwerbehindertenstrukturstatistik ZBFS) und des demografischen Wandels (ältere Menschen sind häufiger in ihrer Mobilität eingeschränkt) von einem hohen Bedarf an barrierefreier medizinischer Versorgung auszugehen.

Neben der bereits beschriebenen allgemein schlechteren medizinischen Versorgungssituation von Menschen mit Behinderungen, die eine Wahlfreiheit bei der Auswahl einer Arztpraxis deutlich einschränkt, sind dem GSR keine grundsätzlichen Versorgungslücken in der LHM bekannt. Auch die KVB teilte auf Nachfrage mit, dass ihr keine Versorgungslücken für Menschen mit Behinderungen bekannt seien.

Die KVB und der Club Behinderter und ihrer Freunde e.V. (CBF) liefern Informationen zu barrierefreien Allgemein- und Facharztpraxen in München. Grundsätzlich gibt es rollstuhlgerechte Fach- und Allgemeinarztpraxen, die auch Platz für Menschen in größeren Elektrorollstühlen haben.

Dennoch bestehen grundsätzliche Probleme:

1. Die freie Arztwahl nach § 76 SGB V ist für Menschen mit Behinderungen eingeschränkt, da insgesamt zu wenig Praxen vollständig barrierefrei sind. Menschen mit Behinderungen können Arztpraxen auch nicht ausschließlich nach Wohnortnähe

- oder anderen Qualitätskriterien wählen, sondern sind gezwungen, Praxen zu besuchen, die ein Mindestmaß an Zugänglichkeit bieten.
2. Für aufwändigere Untersuchungen mangelt es häufig entweder an der personellen Kapazität, um Menschen mit Behinderungen auf die Untersuchungseinrichtungen/-stühle zu helfen, oder an den technischen Gerätschaften wie z.B. Hebeliftern oder höhenverstellbaren Untersuchungsstühlen.
 3. Arztpraxen sind gemäß der Arztsuchen von KVB oder CBF höchstens auf mobilitätsbeeinträchtigte Menschen eingestellt (Rollstuhl- oder Rollatornutzer*innen). Menschen mit Lernbeeinträchtigungen, mit Sinnesbeeinträchtigungen oder seelischen Beeinträchtigungen erleben dagegen im Praxisalltag in der Regel keine bedarfsgerechte Behandlung oder Kommunikation. Es ist davon auszugehen, dass Erläuterungen (schriftlich wie mündlich) zu Untersuchungen, zum Behandlungsablauf oder zu empfohlenen Medikationen in Leichter Sprache nicht üblich sind. Menschen mit Sinnesbehinderungen finden in der Regel weder eine Induktionsschleife bei Schwerhörigkeit noch besondere Kennzeichnungen in Braille- oder kontrastreicher Schrift vor.

Aufgrund des Stadtratsbeschlusses vom 09.12.2021 „Mobilitätseingeschränkte Patient*innen besser unterstützen!“ (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04152) hat sich der Oberbürgermeister mit einem Brief an den Deutschen und Bayerischen Städtetag gewandt, um auf die Problematik der nicht ausreichenden Barrierefreiheit von Gesundheitsrichtungen hinzuweisen, insbesondere mit dem Ziel, die Implementierung von Programmen zum Abbau von Barrieren in Gesundheitseinrichtungen durch gezielte Förderungen anzuregen. Der Deutsche Städtetag hat das Anliegen aufgegriffen und mit der Bitte um Unterstützung an das Bundesministerium für Gesundheit herangetragen. Auch der Bayerische Städtetag teilte mit, dass er die Thematik in seinen Gremien einbringen und dazu beitragen möchte, „gute Voraussetzungen für Menschen mit Behinderungen in den Kommunen zu erreichen“. Über die Ergebnisse dieser Bemühungen liegen dem GSR noch keine Kenntnisse vor.

Seit 01.01.2022 gilt für die KVB die Richtlinie zur Information über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur Versorgung (Barrierefreiheit) nach § 75 Absatz 1a SGB V. Diese schreibt vor, dass auf den Internetseiten der kassenärztlichen Vereinigungen Informationen zur Barrierefreiheit bereitgestellt werden müssen für Menschen mit Bewegungsbeeinträchtigungen, Sehbehinderungen, Blindheit, Hörbeeinträchtigungen und Gehörlosigkeit. In einem weiteren Schritt ist geplant, auch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu berücksichtigen. Aktuell besteht in der Suchfunktion der KVB nur die Möglichkeit, nach Zugänglichkeit für Rollstuhlfahrende oder Personen mit Gehhilfen zu filtern, und keine der gelisteten Arztpraxen macht bisher Angaben zur Barrierefreiheit für weitere Zielgruppen (Februar 2023). Das GSR wird daher nach der

Stadtratsbefassung auf Grundlage der vorliegenden Recherche auf die KVB zugehen und sich für die konsequente Umsetzung der Richtlinie einsetzen.

Unabhängig von der geschilderten medizinischen Versorgungssituation ist es denkbar, dass weitere medizinische Versorgungslücken für Menschen mit Behinderungen bestehen und bisher nicht identifiziert wurden. Hier gilt es in Absprache mit den Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderungen, den Verbänden der Behindertenhilfe und den Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen in München fortlaufend zu prüfen, wo besondere Versorgungsbedarfe entstehen, die nicht durch das medizinische Regelsystem abgedeckt werden.

1.3 Urologie

Menschen mit Behinderungen sind unabhängig von ihrer jeweiligen Beeinträchtigung auf eine übliche urologische Versorgung angewiesen. Aufgrund der unterschiedlichen individuellen Voraussetzungen sind Menschen mit Behinderungen dann darauf angewiesen, dass in urologischen Praxen ein barrierefreier Zugang, sofern erforderlich auch höhenverstellbare Untersuchungsmöbel, ein Hebelifter und ggf. ein größeres Zeitfenster zur Untersuchung und Behandlung vorhanden sind. Daneben gibt es komplexe Beeinträchtigungsformen, die Untersuchungen und Behandlungen erforderlich machen, die über eine normale urologische Versorgung hinaus gehen und zum Teil auch nicht im ambulanten Sektor gelöst werden können. Dies ist zum Beispiel der Fall bei Menschen mit schweren Mehrfachbehinderungen in Kombination mit eingeschränkten kommunikativen Ausdrucksmöglichkeiten.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass es in München ausreichend urologische Praxen gibt: Der Versorgungsatlas der KVB geht von einem Versorgungsgrad von 144,2 Prozent (August 2022) aus, d.h. im Bereich der Urologie gilt München als überversorgt. Laut den Online-Ärztefindern der KVB und des CBF sind 16 Praxen in München und im näheren Umland für Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen rollstuhlgerecht bzw. auch geeignet für Menschen im Elektrorollstuhl. Hierbei ist zu beachten, dass die Angaben im Ärztefinder der KVB auf Selbsteinschätzungen der Praxisinhaber*innen und die Angaben des CBF auf Begehungen von Menschen mit Behinderungen vor Ort beruhen.¹

Eine Abfrage des GSR bei diesen Praxen hat ergeben, dass in 13 Praxen (und in zwei Praxen in Dachau bzw. Haar) auch Menschen mit Behinderungen behandelt werden, der Bedarf nach Unterstützung und Umlagerung auf Untersuchungsstühle/-liegen jedoch unterschiedlich gehandhabt wird. Acht Praxen nutzen ihr Personal, um Personen bei Bedarf entsprechend umzusetzen, fünf Praxen sehen sich dazu nicht in der Lage und

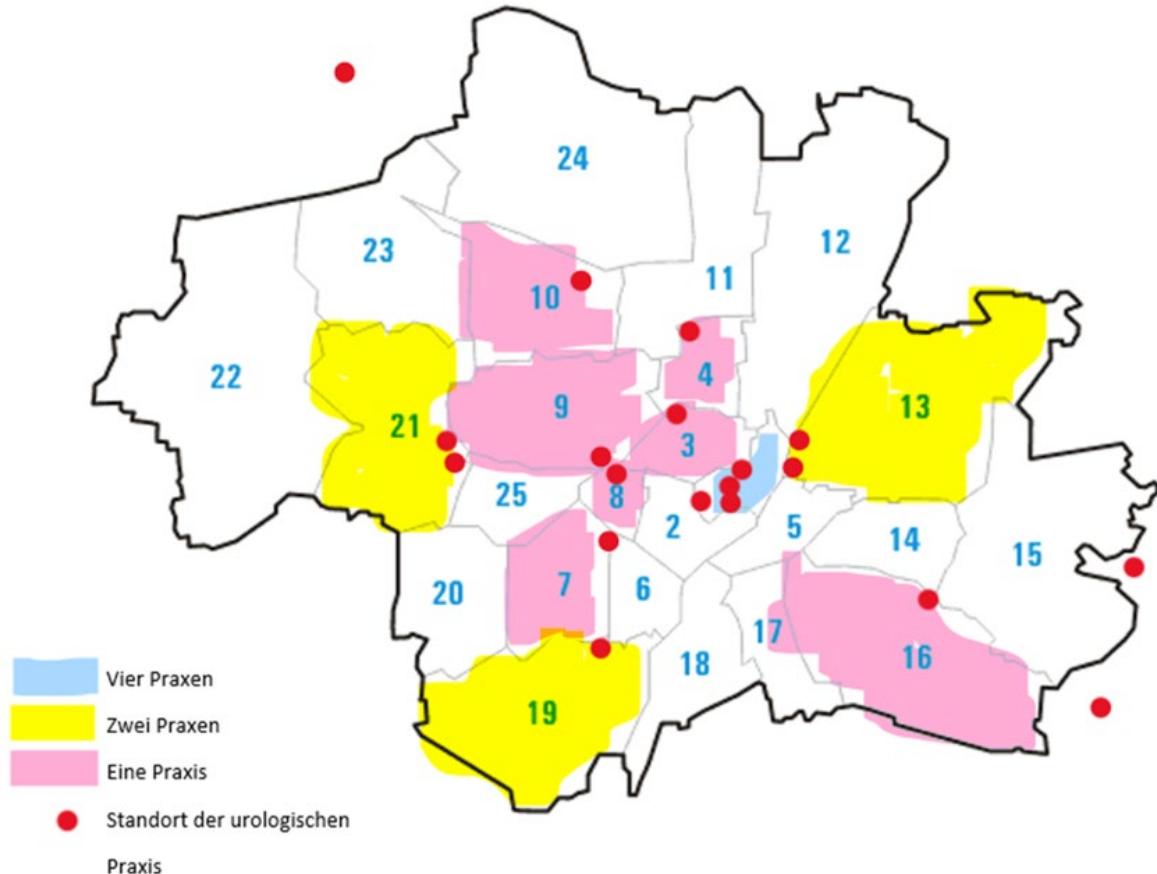
¹ „Rollstuhlgerecht“ bedeutet gemäß CBF-Arztuche, dass die jeweilige Praxis für Elektrorollstühle geeignet ist. Im KVB Ärztefinder wird das Merkmal „Praxisräume für Rollstuhlfahrende zugänglich“ zugrunde gelegt.

verweisen auf das Assistenzpersonal der behinderten Patient*innen. Zwei Praxen behandeln Menschen mit Behinderungen nicht, wenn sie nicht aus dem Rollstuhl umsetzbar sind.

Beim Großteil der befragten Urolog*innen werden die Menschen so umfassend wie möglich behandelt, beispielsweise auch, indem auf die Umlagerung aus dem Rollstuhl verzichtet wird und nötige Untersuchungen auf anderem Wege vorgenommen werden (Laborbefunde). Komplexe Fälle, bei denen umfangreiche Untersuchungen zur Diagnose erforderlich werden oder individuelle Beeinträchtigungen eine Untersuchung stark einschränken, werden entweder an die Universitätskliniken (i.d.R. Rechts der Isar), die urologische Klinik Planegg oder Bogenhausen oder in die BG Unfallklinik Murnau überwiesen. Letztere ist insbesondere auf Menschen mit Querschnittslähmungen spezialisiert und behandelt regelmäßig Patient*innen aus der LHM.

Die angeführten Praxen, die Menschen mit Behinderungen auch ohne Begleitung von Assistenzpersonal bei der Umlagerung aus dem Rollstuhl unterstützen, können bei der Fachstelle Inklusion und Gesundheit erfragt werden und werden in den Gesundheitswegweiser unter www.gesund-in-muenchen.de aufgenommen.

Rollstuhlgerechte urologische Praxen in München und im Umland



Quelle: eigene Darstellung

Neben der barrierefreien Zugänglichkeit der Arztpraxen wurde in der Recherche deutlich, dass es vor allem an höhenverstellbaren Untersuchungsmöbeln und Hebeliftern mangelt. In nur einer der rollstuhlgerechten urologischen Praxen in München gibt es laut eigener Aussage sowohl Hebelifter als auch höhenverstellbare Untersuchungsmöbel. Vier Praxen geben an, auf höhenverstellbare Untersuchungsmöbel zurückgreifen zu können. Zehn von 13 Praxen geben an, keine derartigen Geräte zu besitzen.

Daneben ist davon auszugehen, dass ähnliche Hürden bei der Behandlung von Menschen mit Behinderungen virulent sind wie bei der gynäkologischen Versorgung von Frauen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen. Zum einen fehlt ein angemessener Vergütungsschlüssel zur Abrechnung der Behandlungsleistungen für die bisweilen aufwändige und zeitintensive Untersuchung der benannten Zielgruppe. Zum anderen mangelt es an Personalkapazitäten, wie zum Beispiel einer erfahrenen Pflegekraft, die das ärztliche Personal bei der Vorbereitung und Durchführung der Untersuchung

unterstützt. Da die urologische Versorgung von Menschen mit Behinderungen und die Auskünfte der Arztpraxen beim CBF oder der KVB sich nahezu ausschließlich auf Barrierefreiheit für Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen beziehen, ist nicht davon auszugehen, dass die urologischen Praxen in München insgesamt auf andere Beeinträchtigungsformen, wie z.B. Sehbehinderungen, Hörbeeinträchtigungen oder kognitive Beeinträchtigungen eingestellt sind.

Die Annahme, dass Männer mit Behinderungen aus München primär die BG Unfallklinik in Murnau aufsuchen, um sich routinemäßig urologisch untersuchen zu lassen, wurde durch Rücksprache mit den „Medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderungen“ (MZEBS), der München Klinik, den Universitätskliniken und der KVB überprüft. Darüber hinaus wurde die BG Unfallklinik Murnau konsultiert.

Die MZEBS, Kliniken und die KVB geben widersprüchliche Rückmeldungen zur urologischen Versorgungssituation von Menschen mit Behinderungen in München. Während der KVB ein besonderer urologischer Versorgungsbedarf mobilitätseingeschränkter Männer nicht bekannt ist und sie davon ausgeht, dass Männer mit Mobilitätseinschränkungen i. d. R. im Rahmen der ambulanten Versorgung bei niedergelassenen Ärzten behandelt werden können, konstatieren die MZEBS der Pfennigparade und des Integrationszentrums für Cerebralpareesen (ICP) und die BG Unfallklinik Murnau einen sehr hohen und nicht gedeckten Versorgungsbedarf. Konkrete Zahlen wurden nicht dargestellt.

Die München Klinik verzeichnet so gut wie keine Anfragen und erkennt keinen besonderen Versorgungsbedarf, während das Universitätsklinikum rechts der Isar mitteilt, dass sich dort alle Männer mit jedweder Behinderung in der Poliklinik ambulant oder bei Bedarf stationär vorstellen können. Auf Nachfrage wurde jedoch deutlich, dass die Rahmenbedingungen für komplexe video-urodynamische Untersuchungen dieser Zielgruppe weder in der München Klinik noch in der Universitätsklinik rechts der Isar oder in einer anderen Klinik im Münchner Stadtgebiet zur Verfügung stehen.

1.4 Neurourologie

Im Grundsatz können mobilitätseingeschränkte Personen allgemeine urologische Therapien und diagnostische Verfahren stationär durch jede urologische Klinik in Anspruch nehmen. Hier handelt es sich z. B. um das Anleiten zum Legen eines Blasenkatheters oder die Injektion von Botox zur Behandlung von Blasenentleerungsstörungen. Bei fortgeschrittenen Formen der neurogenen Blasenentleerungsstörung wird zum Schutz des oberen Harntraktes eine Harnableitung (ggf. mit Entfernung der Harnblase) durchgeführt. Diese Methode wird von den meisten stationären urologischen Kliniken angeboten.

In einer noch jungen urologischen Spezialdisziplin, der Neurourologie, werden alle Störungen des Harn- und Genitaltraktes behandelt, die durch eine Verletzung oder

Erkrankung des Nervensystems verursacht wurden. Vor allem Patient*innen mit einer Querschnittlähmung sind davon betroffen, aber auch Patient*innen mit Multipler Sklerose, Morbus Parkinson oder nach einem Schlaganfall. Die Neurourologie befasst sich mit den komplexen Aufgaben der Urinspeicherung und Entleerung aus der Blase sowie den Konsequenzen einer Blasenentleerungsstörung und Inkontinenz. Diese Abläufe können durch neurologische Erkrankungen (u.a. Multiple Sklerose, Morbus Parkinson), aber auch in Folge von Traumata und Unfällen mit beispielsweise einer resultierenden Querschnittsymptomatik, beeinträchtigt sein. Die hierfür notwendige Spezialdiagnostik muss in komplett barrierefreien Praxisräumen und mit Lifter-Systemen an speziellen Untersuchungseinheiten angeboten werden. Nur dann sind Ultraschall, Video-Urodynamik, Zystoskopie, Urin- und Labordiagnostik, aber auch operative Eingriffe und die dazugehörige persönliche Beratung und Betreuung möglich.

Ein Hauptanliegen besteht in der lebenslangen urologischen Nachsorge für Menschen mit Querschnittlähmung. Wegweisende neurourologische Therapien, wie zum Beispiel die Injektionsbehandlung der Harnblasenmuskulatur mit Botox, die sich seither weltweit als Standard etabliert hat, wurden in der BG Unfallklinik Murnau entwickelt.

Erforderlich wären für die Versorgung der betroffenen Menschen mit Behinderungen also barrierefreie Räumlichkeiten zur Untersuchung und Behandlung, ausgestattet mit Video-Urodynamik auf einem urologischen Röntgen-Arbeitsplatz, Lifter und Herz-Kreislaufmonitoring mit einem Investitionsbedarf laut Schätzung der BG Unfallklinik Murnau von mindestens 400.000 EUR, betrieben von eine*r im Spezialbereich Neurourologie erfahrenen Urolog*in mit guter Vernetzung zu den weiteren ggf. erforderlichen medizinischen Disziplinen (chirurgisch-orthopädisch, neurologisch, internistisch, psychologisch). Es gibt im Bundesgebiet nur sehr wenige Arztpraxen, die sich in dieser Richtung spezialisiert haben, und keine davon befindet sich in München. Die Inbetriebnahme einer solchen Sprechstunde ist sowohl personell als auch finanziell überwiegend nur für Kliniken mit vorhandener Urologie realisierbar.

Die München Klinik wurde um eine Einschätzung zur Einrichtung von barrierefreien video-urodynamischen Untersuchungsmöglichkeiten gebeten. Die Stellungnahme ist als Anlage 2 beigefügt. Demnach wird bereits eine Video-Urodynamik in Bogenhausen angeboten, jedoch nicht in der Menge und Anzahl wie in spezialisierten Häusern (u. a. Murnau). Um eine flächendeckende Versorgung wie in Murnau zu gewährleisten, bedarf es laut München Klinik zumindest der Erfüllung umfangreicher räumlicher und personeller Voraussetzungen. Angesichts der mangelnden Nachfrage seitens der niedergelassenen Kolleg*innen, die aufgrund der vorhandenen Expertise zielgerichtet nach Murnau überweisen, ist die München Klinik nicht überzeugt, dass die Etablierung eines neurourologischen Zentrums in Bogenhausen den erhofften Effekt hätte.

1.5 Weitere Anforderungen an die ärztliche Versorgung

Um den Bedarf nach weiteren medizinischen Sprechstunden für Frauen mit Behinderungen zu prüfen, wurde im Rahmen der Behandlung der Frauen in der gynäkologischen Sprechstunde im GSR eine Befragung durchgeführt. Im ersten Jahr der Sprechstunde wurden ca. 100 Frauen mit Behinderungen im GSR behandelt. In diesem Zeitraum haben 32 Frauen an der Befragung zur Evaluation teilgenommen. Davon haben neun Frauen angegeben, dass sie sich weitere ärztliche Sprechstunden zur urologischen Versorgung wünschen würden. Ein Abgleich mit den Ärztefindern der KVB und des CBF zeigt, dass hier keine Versorgungslücke im eigentlichen Sinn vorliegt. Die Ergebnisse der Evaluation der gynäkologischen Sprechstunde werden dem Stadtrat im vierten Quartal 2023 vorgelegt.

2. Fazit und Handlungsempfehlungen

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass Menschen im Rollstuhl in München eine grundlegende urologische Untersuchung in mehreren Praxen erfahren können. Auch in den Kliniken können grundlegende Untersuchungen und Behandlungen durchgeführt werden. Für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen und speziellen Diagnose- bzw. Behandlungsbedarfen im Bereich der Neurourologie gibt es derzeit allerdings keine Möglichkeit, in München vorstellig zu werden. Wie viele Menschen aus dem Münchner Stadtgebiet in die BG Unfallklinik nach Murnau fahren, um sich behandeln zu lassen, ist nicht bekannt. Daneben mangelt es, wie bereits ausgeführt, auch in der LHM an ausreichend rollstuhlgerechten Arztpraxen, höhenverstellbaren Untersuchungsmöbeln und Hebeliftern, als auch an barrierefreien Zugängen für Menschen mit Sinnes- und Lernbeeinträchtigungen. Um die Versorgungssituation insgesamt und im Speziellen zu verbessern, schlägt das GSR zum jetzigen Zeitpunkt folgende Maßnahmen vor:

2.1 Barrierefreie Ausstattung der Arztpraxen

- Damit die Umsetzung der neuen Richtlinie zur Information über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in Hinblick auf barrierefreie Zugänglichkeit und Behandlung für Menschen mit Körper-, Sinnes- und kognitiven Beeinträchtigungen zeitnah erfolgt, wird das GSR auf die KVB zugehen und darum bitten, den Ärztefinder entsprechend anzupassen.
- Um Zugangsbarrieren zu Arztpraxen in der LHM insgesamt abzubauen und Untersuchungsmöglichkeiten unter Zuhilfenahme von höhenverstellbaren Untersuchungsmöbeln und Hebeliftern zu verbessern, schlägt das GSR vor, die Umsetzung eines Förderprogramms „Barrierefreiheit für Arztpraxen und Kliniken“ zu prüfen. Nachdem es bereits eine Förderung von Umbaumaßnahmen zur Barrierefreiheit von sozialpolitisch wünschenswerten Einrichtungen im SOZ beim städtischen Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen gibt, wird sich das GSR hier mit dem SOZ abstimmen. Denkbar ist die Erweiterung der bestehenden Fördermöglichkeiten.

Gemäß Beschluss vom 19.01.2023 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26/ V 08560) hat das GSR den Auftrag, dem Stadtrat bis Ende 2023 ein Förderprogramm zur Verbesserung der haus- und kinderärztlichen Versorgung zur Beschlussfassung vorzulegen. Das Kriterium Barrierefreiheit wird hier mit einbezogen.

Um Arztpraxen barrierefrei zu gestalten, ist sowohl die Bezuschussung von Einrichtungsgegenständen (Untersuchungsmöbel, Induktionsschleifen, abgesenkte Empfangstresen etc.) als auch die Förderung von Umbaumaßnahmen denkbar (Treppenlifte, Rampen, WC-Anlagen etc.). Laut eines im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erstellten Gutachten und nach den Erfahrungen aus dem Förderprogramm „Lieblingsplätze für Alle“ in Sachsen, belaufen sich die Kosten für derartige Umbaumaßnahmen pro Arztpraxis auf durchschnittlich 20.000 bis 30.000 EUR. Um zu vermeiden, dass einkommensstarke Arztpraxen von kommunalen Zuschüssen profitieren, muss sorgfältig geprüft werden, welche Förderkriterien zur Anwendung kommen sollen.

2.2 Zeit und Fachkompetenz als weiteres Merkmal der Barrierefreiheit

- Das GSR wird der KVB als zuständiger Behörde vorschlagen, im Rahmen einer Kooperation Allgemein- und Fachärzt*innen mit Informationsmaterial (Broschüren, Plakate) zu Untersuchungs- und Behandlungsabläufen in Leichter Sprache auszustatten und medizinisches Personal für die Belange von Menschen mit Behinderungen fortzubilden und zu sensibilisieren. Denkbar sind Schulungen für Praxismitarbeiter*innen zur Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen und die Organisation eines Qualitätszirkels für ambulante und stationär tätige Ärzt*innen zur Versorgung und Behandlung von Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen. Qualitätszirkel sind ein anerkanntes Instrument zur Qualitätssicherung in der ambulanten vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung.
- Um dem erhöhten zeitlichen Aufwand bei der Behandlung von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen gerecht zu werden, muss eine ausreichende Vergütung gewährleistet werden, beispielsweise indem die ärztliche Selbstverwaltung entsprechende Zuschläge in den einheitlichen Bewertungsmaßstab, der die Abrechnungsgrundlage von ärztlichen Leistungen bildet, aufnimmt. Notfalls muss der Gesetzgeber diesen Prozess durch konkretere Vorgaben an die Selbstverwaltung unterstützen. Das GSR schlägt vor, in dieser Angelegenheit den Oberbürgermeister zu bitten, einen Brief an das Bundesgesundheitsministerium zu schreiben.

Die Beschlussvorlage ist mit der Gleichstellungsstelle für Frauen, dem Sozialreferat, der München Klinik und dem Behindertenbeirat abgestimmt. Die Stellungnahmen der München Klinik (Anlage 2), des Behindertenbeirats (Anlage 3) und des Sozialreferats (Anlage 4) sind der Beschlussvorlage beigelegt.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, das Sozialreferat, die Gleichstellungsstelle, der Behindertenbeirat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die KVB um Prüfung der Umsetzung der neuen Richtlinie zur Information über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in Hinblick auf barrierefreie Zugänglichkeit und Behandlung für Menschen mit Körper-, Sinnes- und kognitiven Beeinträchtigungen zu bitten.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, im Rahmen einer Kooperation mit der KVB Informationsmaterial zu Untersuchungs- und Behandlungsabläufen in Leichter Sprache für Allgemein- und Fachärzt*innen bereitzustellen und Fortbildungen für medizinisches Personal zu den Belangen von Menschen mit Behinderungen anzubieten.
3. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat die Umsetzung eines Förderprogramms „Barrierefreiheit für Arztpraxen und Kliniken“ bzw. die Erweiterung der bestehenden Förderung von Umbaumaßnahmen zur Barrierefreiheit von sozialpolitisch wünschenswerten Einrichtungen beim städtischen Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen zu prüfen. Die Ergebnisse der Prüfung werden dem Gesundheits- und Sozialausschuss spätestens im Frühjahr 2024 vorgestellt, so dass sie bei Bedarf in die Haushaltsberatungen für 2025 einfließen können.

4. Der Oberbürgermeister wird gebeten, in einem Schreiben an den Bundesminister für Gesundheit auf die Problematik fehlender Zuschläge für die Behandlung von Menschen mit Behinderungen in dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab, der die Abrechnungsgrundlage von ärztlichen Leistungen bildet, hinzuweisen.
5. Der im Antrag Nr. 20-26 / A 01931 enthaltene Auftrag, über sexuelle Aufklärungs- und Beratungsangebote für Frauen, aber auch für Männer mit körperlichen, kognitiven oder seelischen Behinderungen und / oder über entsprechende Gruppenangebote zu berichten, ggf. in Kooperation mit entsprechenden Organisationen wird dem Stadtrat im Herbst 2023 mit einer gesonderten Beschlussvorlage vorgelegt. Deshalb bleibt der Antrag Nr. 20-26 / A 01931 bis zum 31.12.2023 aufgegriffen.
6. 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, Beschlusswesen GSR-BdR-SB
- V. Wv Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-BdR-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).