

**Gynäkologische Versorgung von Frauen und Mädchen
mit Behinderungen**
**Evaluation der gynäkologischen Sprechstunde
für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen in München**
Produkt 33414300 Gesundheitsplanung
Beschluss über die Finanzierung für das Jahr 2024

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10742

5 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 23.11.2023 (VB)**
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Mit Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates vom 29.09.2021 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V04201) wurde die gynäkologische Sprechstunde für Frauen und Mädchen mit Mobilitätseinschränkungen im Gesundheitsreferat (GSR) für einen Zeitraum von 30 Monaten ab 01.10.2021 eingerichtet. Das Pilotprojekt wurde evaluiert und ein Vorschlag zur dauerhaften Sicherstellung der gynäkologischen Versorgung von mobilitätseingeschränkten Frauen und Mädchen erarbeitet. Darüber hinaus berichtet die neu eingerichtete Fachstelle Inklusion und Gesundheit dem Stadtrat über die gynäkologische Versorgung von Frauen und Mädchen mit anderen Formen von Behinderungen.

Mit der vorliegenden Sitzungsvorlage kommt das GSR den vorgenannten Aufträgen nach und schlägt im Ergebnis vor,

- die gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen im GSR fortzuführen und zu entfristen und
- einen Leitfaden zur Kommunikation und Umgang mit Menschen mit Behinderungen für medizinisches Personal zu entwickeln.

A. Fachlicher Teil

1. Einleitung / Anlass

Mit Beschluss der Vollversammlung vom 29.09.2021 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04201) hat der Stadtrat der Einrichtung einer gynäkologischen Sprechstunde für Frauen und Mädchen mit Mobilitätseinschränkungen im GSR für einen Zeitraum von 30 Monaten ab 01.10.2021 zugestimmt. Das Vorhaben geht auf zwei Stadtratsbeschlüsse aus den Jahren 2018 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12080) und 2021 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04201) zurück. Die Idee für diese Sprechstunde entstand vor dem Hintergrund, dass diese Frauen und Mädchen trotz einer ausreichenden Anzahl gynäkologischer Praxen in München keine Praxis finden, die tatsächlich barrierefrei ist. Dies beinhaltet zum Beispiel einen rollstuhlgerechten Zugang, höhenverstellbare Untersuchungsmöbel, Hebelifter und zusätzliche Zeit- und Personalressourcen. Daher wurde diese Sprechstunde als eine Maßnahme der Landeshauptstadt München (LHM) in den ersten Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) aufgenommen. Der Vorschlag für diese Maßnahme wurde von den betroffenen Frauen und Interessenvertretungen selbst formuliert.

Mit demselben Beschluss wurde das GSR beauftragt, das Pilotprojekt zu evaluieren, das Ergebnis im 4. Quartal 2023 dem Gesundheitsausschuss vorzustellen und einen Vorschlag zur dauerhaften Sicherstellung der gynäkologischen Versorgung von mobilitätseingeschränkten Frauen und Mädchen zu erarbeiten.

Darüber hinaus sollte die neu eingerichtete Fachstelle Inklusion und Gesundheit dem Stadtrat im 4. Quartal 2023 über die gynäkologische Versorgung von Frauen und Mädchen mit anderen Formen von Behinderungen berichten.

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Evaluation der gynäkologischen Sprechstunde vorgestellt und Empfehlungen zur dauerhaften Versorgung der Zielgruppe vorgelegt. Der zweite Teil der Vorlage behandelt die Versorgungssituation von Frauen und Mädchen mit anderen Beeinträchtigungsformen und mündet in Empfehlungen zur verbesserten Versorgung.

2. Pilotprojekt gynäkologische Sprechstunde für mobilitätsbeeinträchtigte Mädchen und Frauen

In den Räumen des GSR wurde im Jahr 2021 eine gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen eingerichtet. Ziel des entstandenen Projektes ist es, Frauen und Mädchen mit Mobilitätseinschränkungen eine bedarfsgerechte gynäkologische Versorgung in München anzubieten. Das Modell dieser gynäkologischen Sprechstunde wurde in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB), Fachverbänden für Menschen mit Behinderung, dem Behindertenbeirat und dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-BRK im Sozialreferat unter Federführung des GSR entwickelt.

2.1 Angebot und Rahmenbedingungen der Sprechstunde

Umsetzung des Projekts

Die gynäkologische Sprechstunde ist als reguläre Sprechstunde konzipiert, in der ein Besuch nach Terminvereinbarung möglich ist. Acht niedergelassene Gynäkolog*innen aus München nehmen am Projekt teil und teilen sich die Sprechstundennachmittage untereinander auf. In dieser so genannten Filialpraxis in der Bayerstraße 28a werden außerhalb der Sommermonate jeden Mittwoch drei Behandlungstermine angeboten. Aufgrund von nachlassender Nachfrage für Behandlungstermine im Sommer 2022 wurde der Sprechstundenrhythmus zwischen Mai 2022 und Dezember 2022 angepasst und Termine alle 14 Tage angeboten. Nachdem die Nachfrage im Herbst 2022 wieder angestiegen ist, wurde der Rhythmus ab Januar 2023 wieder auf wöchentliche Termine umgestellt. Grundsätzlich ist in den Sommermonaten von einer geringeren Nachfrage auszugehen.

Zielgruppe des Angebots sind ausschließlich Frauen und Mädchen mit Mobilitätseinschränkungen und ggf. zusätzlichen Beeinträchtigungen. Neben der rollstuhlgerechten Zugänglichkeit und der barrierefreien Ausstattung besteht die Besonderheit dieses Projekts darin, dass für jede Patientin Zeitfenster von bis zu 60 Minuten zur Verfügung steht. Mit den gesetzlichen Krankenkassen konnte über die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) ein Behandlungszuschlag vereinbart werden, der von den beteiligten Ärzt*innen abgerechnet werden kann. Daneben wird die Sprechstunde durch eine Pflegefachkraft mit Honorarvertrag und eine medizinische Fachangestellte des GSR begleitet.

Im Erdgeschoss des GSR in der Bayerstraße 28a stehen Räumlichkeiten für die Sprechstunde zur Verfügung, die bereits vor Projektstart durch die gynäkologische Ambulanz für Frauen ohne Krankenversicherung und die Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten (STI) genutzt wurden und auch weiterhin gemeinsam genutzt werden. Hier konnten räumliche und personelle Synergieeffekte erzielt werden.

Die Abläufe der Sprechstunde werden kontinuierlich überprüft und verbessert. So wurde die Terminvergabe ab Juli 2022 durch das GSR übernommen und nicht mehr durch die KVB organisiert. Dies hat den Vorteil, dass unkomplizierte Rücksprachen mit Patientinnen und kurzfristige Terminplanungen direkt durch das Praxispersonal im GSR durchgeführt werden konnten. Nachdem sich auch immer wieder Patientinnen mit akuten Beschwerden gemeldet haben und die reguläre Wartezeit auf einen Termin bis zu fünf Wochen beansprucht, konnte in Absprache mit der KVB die Möglichkeit geschaffen werden, in Ausnahmefällen einen vierten „Notfall-Termin“ am Sprechstundennachmittag einzufügen.

Finanzierung

Für die barrierefreie und zeitgemäße Ausstattung der Behandlungsräume im GSR wurden einmalige Investitionen in Höhe von ca. 161.000 Euro genehmigt. Angeschafft wurden zum Beispiel ein modernes Ultraschallgerät, höhenverstellbare Untersuchungsmöbel und eine IT-Ausstattung, die für die Dokumentation in der Filialpraxis geeignet ist. Der größte Betrag entfällt auf die Toilette für Alle, die mit Hebelifter und Liege auch für Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen auszustatten ist. Laufende Kosten in Höhe von 19.000

Euro fallen jährlich für den Pflegedienst, die Wartung der Geräte, IT-Unterstützung und sonstiger Praxisbedarf an.

Um Behandlungsfenster von 60 Minuten pro Patientin zu ermöglichen, konnte die KVB in Kooperation mit den gesetzlichen Krankenkassen eine zusätzliche Vergütung für den zeitlichen Mehraufwand vereinbaren. Die sonstigen erbrachten Leistungen können durch die niedergelassenen Ärzt*innen regulär über die jeweils eigene Praxis abgerechnet werden.

Barrierefreiheit

Bei der barrierefreien Gestaltung der gynäkologischen Sprechstunde im GSR wurde vor allem darauf geachtet, dass Frauen und Mädchen mit Mobilitätseinschränkungen selbstständig zum Termin erscheinen können. Folgende Aspekte konnten im Projektzeitraum unter Einbezug des städtischen Beraterkreises für barrierefreies Planen und Bauen umgesetzt werden oder waren bereits vorhanden:

- Schwellenloser, rollstuhlgerechter Zugang
- Selbstöffnende Türen
- Rollstuhlparkplätze in der Tiefgarage
- Untersuchungsstuhl höhenverstellbar
- Hebelifter
- Rollstuhl-Toilette (Toilette für Alle in Planung)
- Höhenverstellbare Liege
- Räumlichkeiten mit ausreichenden Bewegungsflächen
- Informationsmaterial zu den Themen Liebe, Sexualität, Elternschaft in Leichter Sprache
- Vorlesefunktion auf der Website (www.muenchen.de/gyn-sprechstunde)
- Terminvereinbarung auch per E-Mail möglich
- Empfangsbereich mit Personal

2.2 Evaluationsergebnisse

Die Sprechstunde wurde zunächst als Pilotprojekt mit einer Laufzeit von 30 Monaten geplant und sollte evaluiert werden. Die Ergebnisse der Evaluation sollten als Endbericht anschließend eine Grundlage für eine Stadtratsentscheidung über die mögliche Fortführung der Sprechstunde über die Pilotphase hinaus beziehungsweise über eine alternative Sicherstellung der gynäkologischen Versorgung mobilitätseingeschränkter Mädchen und Frauen in München bilden.

Die wichtigsten Ergebnisse werden im Folgenden vorgestellt. Die ausführlichen Ergebnisse der Evaluation sind der Beschlussvorlage als Anlage 1 beigefügt.

Sprechstundenstatistik

Die gynäkologische Sprechstunde wurde im Oktober 2021 eröffnet und läuft gemäß Projektlaufzeit bis einschließlich März 2024. Seit Eröffnung wurden mittwochnachmittags in der Regel drei Sprechstundentermine angeboten.

Ab dem Start des Projekts im Oktober 2021 bis zur Erstellung des Evaluationsberichts im

April 2023 konnten 134 Behandlungstermine durchgeführt werden. Davon haben 15 Patientinnen die Sprechstunde mehr als einmal besucht. Sechs Patientinnen konnten mit akuten Beschwerden über einen vierten Sprechstundentermin eingeschoben werden. Von 168 gebuchten Terminen wurden 30 abgesagt und sieben Termine nicht wahrgenommen.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer beträgt 50 Minuten pro Patientin. Die durchschnittliche Wartezeit auf einen Termin entspricht in der gynäkologischen Sprechstunde etwa sechs bis acht Wochen und damit auch der in der Regelversorgung üblichen Wartezeit.

Die häufigsten Behandlungsanlässe bilden die (Krebs-)Vorsorge, Sonographien sowie Beratung und Untersuchungen zur Empfängnisregelung.

Patientinnen- und Ärzt*innenbefragung

Um die Eignung der gynäkologischen Sprechstunde im GSR als adäquates Angebot überprüfen zu können, wurden die Patientinnen im Nachgang ihrer Behandlungen zu einer Befragung eingeladen. Die Befragung konnte direkt vor Ort oder zu Hause schriftlich und digital sowie in leichter und schwerer Sprache durchgeführt werden.

Im Befragungszeitraum von Mai 2022 bis April 2023 haben 72 Patientinnen die Sprechstunde im GSR besucht. Davon haben 40 Frauen und Mädchen den Fragebogen ausgefüllt und abgegeben. Der Fragebogen beleuchtete Aspekte der Organisation, Behandlung, Barrierefreiheit und demografische Daten der Patientinnen.

Laut der Befragungsergebnisse weisen Patientinnen der gynäkologischen Sprechstunde im GSR zum Großteil einen Grad der Behinderung von 100 und die Merkzeigene aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) und G (erheblich beeinträchtigt in der Bewegungsfähigkeit) auf. Ähnlich oft vertreten sind Patientinnen die zusätzlich die Merkzeichen H (Hilflosigkeit) und B (Begleitperson) aufweisen. Bereits hier zeigt sich, dass die gynäkologische Sprechstunde die identifizierte Zielgruppe erreichen konnte.

Die Mehrheit der befragten Patientinnen war zwischen 40 und 60 Jahre alt (17), gefolgt von den Altersgruppen 18 bis unter 40 Jahre (12) sowie 60 Jahre und älter (10).

Die überwiegende Anzahl der Patientinnen (32) kam aus dem Stadtgebiet München, während nur wenige aus dem Münchner Umland und anderen Landkreisen Oberbayerns kamen. Die meisten Patientinnen (18) gaben an, in einer eigenen Wohnung zu leben, gefolgt von Patientinnen in stationären Einrichtungen (11) und Familien/Wohngemeinschaften (6).

Die Mehrheit der Patientinnen (29) erschien mit persönlicher Assistenz in der gynäkologischen Sprechstunde.

Auffällig ist die Tatsache, dass einige Patientinnen sehr lange keine gynäkologische Untersuchung mehr wahrgenommen hatten. 15 Patientinnen waren seit mehr als zwei

oder fünf Jahren nicht mehr bei einer*inem Frauenärzt*in, und 8 Patientinnen gaben an, dass ihr letzter Besuch vor mehr als zehn Jahren stattgefunden hat.

In Bezug auf die Zufriedenheit mit der Organisation der gynäkologischen Sprechstunde im GSR konnten sehr positive Rückmeldungen erzielt werden. Beispielsweise waren 38 von 40 befragten Patientinnen sehr oder eher zufrieden mit der Organisation insgesamt. Etwas weniger zufrieden waren die Patientinnen mit der Wartezeit auf den nächsten freien Termin (33 von 40) oder der Erreichbarkeit und Anfahrt der Sprechstunde (34 von 40).

Ebenfalls sehr gut wurde die Untersuchung und Behandlung der Fachärzt*innen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe beurteilt. 37 von 40 Patientinnen waren eher oder sehr zufrieden, während nur 3 eher oder sehr unzufrieden waren. Bestätigt wurde diese Bewertung durch die sehr positiven Antworten auf Fragen nach umfassender Aufklärung und Beratung, Bearbeitung aller Anliegen und dem Zustandekommen eines Vertrauensverhältnisses zur*zum behandelnden Ärzt*in.

Die Frage, ob die gynäkologische Sprechstunde im GSR ein sinnvolles Angebot zur Verbesserung der Versorgung von mobilitätseingeschränkten Frauen und Mädchen in München sei, haben alle befragten Patientinnen bejaht.

Dass das Projekt gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen in Räumlichkeiten des GSR umgesetzt wurde, beurteilt die Mehrheit der befragten Frauen (18) als gut oder in Ordnung (7). 14 Frauen geben an, dass die Anbindung im GSR für sie keine Rolle spiele.

Fazit

Insgesamt zeichnen die Rückmeldungen der Patientinnen ein überaus positives Bild der gynäkologischen Sprechstunde im GSR. 38 von 40 befragten Frauen möchten regelmäßig zur Behandlung und Vorsorge erscheinen. Die demografischen Daten der behandelten Patientinnen zeigen deutlich, dass die Zielgruppe der mobilitätseingeschränkten Frauen bisher unterversorgt und durch das Projekt adäquat versorgt werden konnten.

Bestätigt werden diese Erkenntnisse auch durch die beteiligten Fachärzt*innen. Die äußerst engagierten Gynäkolog*innen haben im Rahmen der Befragung eine gute Organisation und passende Rahmenbedingungen attestiert. Das Modell der Filialpraxis im GSR funktioniert auch aus deren Perspektive sehr gut.

Lediglich spontane Terminausfälle wurden durch die Kolleg*innen bemängelt, da im Gegensatz zu einer regulären gynäkologischen Praxis keine anderen Patientinnen eingeschoben werden können.

Grenzen der Sprechstunde

Obgleich die gynäkologische Sprechstunde im GSR nachweislich gut funktioniert und sowohl Patientinnen als auch Ärzt*innen im Rahmen der Befragung positive Rückmeldungen gegeben haben, konnten im Rahmen der Evaluation auch Grenzen und Herausforderungen festgestellt werden.

Im Bereich der Akutversorgung ist die Sprechstunde im GSR - besonders im Vergleich zu Sprechstunden, die in Kliniken angegliedert sind - limitiert. Die personelle Infrastruktur, das begrenzte Sprechstundenangebot und die räumliche Isolierung bilden Faktoren, die eine akute Behandlung von mobilitätseingeschränkten Frauen erschweren. Reguläre Praxen haben in der Regel täglich geöffnet, und Kliniken können auf eine breite Behandlungsinfrastruktur zurückgreifen. Im GSR ist das Angebot auf die drei Sprechstundentermine pro Woche begrenzt. Mit erhöhtem Aufwand können Akuttermine organisiert und eingeschoben werden.

Patientinnen, die aufgrund erheblicher körperlicher Einschränkungen nicht mobilisierbar sind und mit denen unter Umständen auch keine Kommunikation möglich ist, können in der Sprechstunde des GSR nicht behandelt werden. Auch hier würde eine klinische Spezialversorgung, möglicherweise in Kooperation eines Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) nötig werden. Im Evaluationszeitraum ist so ein Ausnahmefall nur einmal aufgetreten. Alle anderen Patientinnen mit Terminwunsch konnten behandelt werden.

Ein weiterer limitierender Faktor für die Sprechstunde ist der Kontakt zwischen Patientin und Ärzt*in. Durch den regelmäßigen Wechsel der im GSR praktizierenden Fachärzt*in, ist es nur unter Inkaufnahme längerer Wartezeiten möglich, erneut bei demselben/derselben Ärzt*in vorstellig zu werden. Rücksprachen nach einer Untersuchung können indirekt über die Medizinische Fachangestellte (MFA) im GSR und den/die Ärzt*in gehalten werden oder im direkten Kontakt zu dem/der niedergelassenen Ärzt*in.

Wunsch nach weiteren ärztlichen Sprechstunden

Im Rahmen der Patientinnenbefragung wurde auch erhoben, ob ein Bedarf nach weiteren barrierefreien ärztlichen Sprechstunden mit anderen Fachrichtungen gesehen wird. Obgleich der Großteil der Patientinnen (31) hier einen Bedarf bestätigt, kam es bei genauer Nachfrage nur zu Einzelmeldungen. Einzig bei der urologischen Versorgung haben ein Viertel der befragten Frauen angegeben, einen größeren Versorgungsbedarf zu haben. Das GSR hat hierzu bereits mit der Sitzungsvorlage „Urologische Versorgung von Menschen mit Behinderungen“ (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09593 vom 20.07.2023) eine Prüfung vorgenommen und Vorschläge zur verbesserten Versorgung gemacht. Die Notwendigkeit der Einrichtung einer Spezialsprechstunde im Sinne der gynäkologischen Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen scheint für die urologische Versorgung nicht gegeben. Mehrere urologische Praxen in München geben an, Menschen mit Behinderungen zu versorgen, und auch die München Klinik und das Klinikum rechts der Isar können Menschen mit Behinderungen adäquat versorgen.

2.3 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Aufgrund der positiven Rückmeldungen der beteiligten Akteure und der Patientinnen sowie der Sprechstundenstatistik kommt das GSR zu dem Ergebnis, dass die gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen in der Bayerstraße 28a gut funktioniert und das Pilotprojekt erfolgreich umgesetzt wurde.

Dass weit über 100 Frauen mit wesentlichen Mobilitätseinschränkungen in der Sprechstunde behandelt wurden und vorher scheinbar keine ausreichende Versorgungsmöglichkeit hatten, zeigt, dass eine Versorgungslücke im Bereich der Gynäkologie geschlossen werden konnte.

Das in Zusammenarbeit mit der KVB, den Gynäkolog*innen und dem GSR gewählte Format der Filialpraxis im Gesundheitsreferat wird sehr positiv bewertet und scheint derzeit im Münchner Stadtgebiet alternativlos zu sein.

Eine adäquate Regelversorgung durch niedergelassene Gynäkolog*innen ist offenbar nicht gegeben, so dass die Patientinnen die Behandlung im GSR stark nachfragen. Weiterhin ist davon auszugehen, dass die Sprechstunde an Bekanntheit gewinnt und die Nachfrage in den kommenden Jahren steigt.

Das GSR spricht sich daher für eine Fortführung der Sprechstunde aus und sorgt für entsprechende Rahmenbedingungen. Die Räumlichkeiten, das Personal (MFA, Pflegedienst) und die Ausstattung (IT, sonstige Geräte) sollen dauerhaft durch die LHM bereitgestellt werden.

Die KVB wurde um Stellungnahme zur Zukunft der gynäkologischen Sprechstunde gebeten und hat mitgeteilt, dass das Vorhaben der LHM, die Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Mädchen und Frauen über die Projektlaufzeit hinaus fortzuführen, begrüßt wird. Die KVB erklärt darüber hinaus ihre Bereitschaft, die Kooperation mit dem GSR fortzusetzen und sich dafür einzusetzen, dass der bisherige Behandlungszuschlag für die Durchführung der Sprechstunde von den niedergelassenen Frauenärzt*innen durch die Krankenkassen weiterhin gewährt wird. Die Stellungnahme der KVB ist der Beschlussvorlage als Anlage 2 beigefügt.

Nichtsdestotrotz ist die Spezialsprechstunde als notwendige Übergangslösung zu betrachten, bis die gynäkologische Regelversorgung in München rollstuhlgerecht zugänglich ist und ein Vergütungssystem für Behandlungen von Menschen mit Schwerbehinderung existiert. Auch die Universität Bielefeld konstatiert im Rahmen der im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) erstellten Studie aus dem Jahr 2019 zur Evaluation von Spezialambulanzen und gynäkologischen Sprechstundenangeboten zur gynäkologischen und geburtshilflichen Versorgung von Frauen mit Behinderung in Deutschland, dass derartige Spezialangebote kurzfristig die Versorgungslücke in der Regelversorgung für Frauen mit Behinderung schließen können. Dennoch gilt es, langfristig eine schnelle und ortsnahe integrative Versorgung durch barrierefreie gynäkologische Praxen zu gewährleisten.

Daher wird sich das GSR auch über die gynäkologische Versorgung hinaus weiterhin dafür einsetzen, dass

- die medizinische Behandlung von schwerbehinderten Menschen über entsprechende Zuschläge finanziert wird,
- bauliche Barrieren über finanzielle Förderungen in Arztpraxen und

- kommunikative Barrieren durch Fortbildungen von medizinischem Personal abgebaut werden.

Das Ziel in München ist es weiterhin eine gynäkologische Regelversorgung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen durch wenigstens einige niedergelassene Praxen, die rollstuhlgerecht und auf Frauen mit Mobilitätseinschränkungen eingestellt sind, auch um das Recht auf freie Arztwahl zu gewährleisten.

Mit der Sitzungsvorlage zur urologischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09593 vom 26.07.2023) wurde das GSR vom Stadtrat beauftragt, 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. Darüber hinaus wird 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 geprüft. Die Ergebnisse der Prüfung werden dem Gesundheits- und Sozialausschuss voraussichtlich im Frühjahr 2024 vorgestellt. Von diesen Maßnahmen könnten auch gynäkologische Praxen in München profitieren, beispielsweise indem die Anschaffung von höhenverstellbaren Untersuchungsmöbeln und Hebeliftern finanziert wird.

3. Gynäkologische Versorgung von Frauen mit anderen Beeinträchtigungen

Mit Beschluss des Stadtrats vom 29.09.2021 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04201) wurde das GSR auch beauftragt, über die gynäkologische Versorgung von Frauen und Mädchen mit anderen Formen von Behinderungen zu berichten. Hintergrund ist die Idee, die gynäkologische Sprechstunde bei Bedarf auch für Frauen mit anderen Beeinträchtigungen zu öffnen, zum Beispiel für blinde oder gehörlose Frauen, Frauen mit Lernschwierigkeiten oder kognitiven Einschränkungen oder auch Frauen mit seelischen Beeinträchtigungen.

Um die Möglichkeit der Versorgung von Menschen mit anderen Beeinträchtigungen, zum Beispiel mit Lernschwierigkeiten, in der gynäkologischen Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen im GSR zu prüfen, erging bereits im Jahr 2022 eine entsprechende Anfrage an die KVB. Nach Einschätzung der KVB ist die Ausweitung des Behandlungszuschlags, der derzeit für die Behandlungen der mobilitätseingeschränkten Frauen projektbezogen mit den Krankenkassen vereinbart ist, auf andere Beeinträchtigungsformen nicht möglich. Aus Perspektive des GSR wäre die Ausweitung der Sprechstunde auf Frauen mit anderen Beeinträchtigungen derzeit nicht zielführend, auch um weiterhin ausreichend Termine für mobilitätseingeschränkte Frauen anbieten zu können. Letztere haben aktuell keine Möglichkeit der Versorgung bei niedergelassenen Gynäkolog*innen.

3.1 Anforderungen

Die Anforderungen an eine gynäkologische Praxis, die für alle Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen barrierefrei zugänglich und nutzbar ist, wurden in der bereits auf Seite 8 dieser Vorlage erwähnten Studie des BMG zur gynäkologischen und geburtshilflichen Versorgung von Frauen mit Behinderung dargestellt. Sie beinhalten unter anderem Beschilderungen und Informationen in Brailleschrift, akustische Ansagen in Aufzügen, Gebärdensprachdolmetschung oder Anschauungsmaterial in Leichter Sprache.

Arztpraxen sind gemäß der Arztsuchen von KVB oder dem Club Behinderter und ihrer Freunde e.V. (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 eine Behandlung oder Kommunikation mit Einschränkungen. 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.

Seit 01.01.2022 gilt für die KVB die Richtlinie zur Information über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzt*innen 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 für Menschen mit Bewegungsbeeinträchtigungen, aber auch für Menschen mit Sehbehinderungen, Blindheit, Hörbeeinträchtigungen und Gehörlosigkeit bereitgestellt werden müssen.

Seit 01.06.2023 ist die KVB-Arzt-/Psychotherapeutensuche so umgestellt, dass auf die Bundes-Arztsuche (<https://arztsuche.116117.de/>) verlinkt wird. Die Informationen zur Barrierefreiheit in der Bundes-Arztsuche sind nach Gestaltungsbereichen aufgegliedert. Diese sind: Informationen zu den baulichen Gegebenheiten, zur Ausstattung der Praxis und zu den Kommunikations- und Informationsangeboten.

Bei der Veröffentlichung der Angaben zur Barrierefreiheit sind die Anforderungen und Perspektiven von Patient*innen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungsarten zu berücksichtigen. Dabei sind zunächst die folgenden Beeinträchtigungsarten zu berücksichtigen:

- Bewegungsbeeinträchtigungen
- Sehbehinderungen
- Blindheit
- Hörbeeinträchtigungen
- Gehörlosigkeit

Weitere Merkmale, wie Lern- und psychische Beeinträchtigungen, wurden von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) bisher nicht erfasst. Die KBV ist jedoch dabei,

in einer weiteren Entwicklungsstufe insbesondere die Betroffenenengruppen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu berücksichtigen. Die Richtlinie wird dahingehend bis Ende 2023 überprüft.

Unabhängig von den Angaben im Internet und in den Arztsuchen ist derzeit davon auszugehen, dass nur ein Bruchteil der bundesweiten ärztlichen Praxen wirklich barrierefrei für Menschen mit anderen Beeinträchtigungen sind. Nach Auskunft der Stiftung Gesundheit verfügen in Deutschland rund 87.000 ambulante Praxen und damit fast die Hälfte (48,2 Prozent) über mindestens eine Vorkehrung, die Barrieren abbaut oder vermeidet. Die Kriterien umfassen allerdings auch Einzelmerkmale wie das Vorhalten eines Behindertenparkplatzes oder eines höhenverstellbaren Behandlungsstuhls, so dass die meisten dieser Praxen bei weitem nicht vollständig barrierefrei sind. Der Anteil der Praxen, die Kriterien für Menschen mit eingeschränkter Mobilität erfüllen, liegt mit 43,9 Prozent am höchsten. 20,0 Prozent der Arztpraxen sind auf Menschen mit Hörbehinderung eingerichtet. Menschen mit Sehbehinderung finden in 8,2 Prozent Praxen entsprechende Vorkehrungen, Menschen mit kognitiven Einschränkungen nur in 1,5 Prozent der Praxen.

3.2 Versorgung in München

Um die gynäkologische Versorgungslage von Menschen mit anderen Beeinträchtigungsformen in München beurteilen zu können, wurden sowohl die KVB als auch verschiedene Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen um Stellungnahme gebeten. Die Münchner Frauenkliniken wurden im Rahmen des Projekts „Akutversorgung nach sexueller Gewalt“ auch zur Frage der gynäkologischen Versorgung von Frauen mit Behinderungen konsultiert.

Nachdem Menschen mit Sinnes-, Lern- oder seelischer Behinderung grundsätzlich in ihrer Bewegungsfreiheit und Mobilität nicht eingeschränkt sind, konnte im Rahmen der Abfrage keine Aussage zu einem möglichen Versorgungsdefizit in diesem Bereich festgestellt werden. Die benannten Zielgruppen nehmen üblicherweise Untersuchungen und Behandlungen in der gynäkologischen Regelversorgung wahr und sind nicht auf eine Spezialsprechstunde, wie sie im GSR derzeit angeboten wird, angewiesen.

Problematisch wird dennoch beurteilt, dass ärztliche Praxen und medizinisches Personal häufig nicht sensibel für die Belange von Menschen mit anderen Beeinträchtigungen sind und kommunikative Barrieren vorhanden sind. Das kann mitunter dazu führen, dass Patientinnen Untersuchungsprozedere nicht nachvollziehen können, Missverständnisse entstehen oder die Kommunikation zur Behandlung über Begleitpersonen abgewickelt wird.

Rückmeldungen aus der Ärzteschaft zeigen aber auch, dass alle Menschen unabhängig ihrer Behinderungen behandelt werden und es nicht zu derart eklatanten Versorgungsmängeln kommt wie bei Frauen mit Mobilitätseinschränkungen, die schon am Zugang zur Praxis scheitern. Insbesondere die Münchner Frauenkliniken haben im Austausch mit dem GSR deutlich gemacht, dass Frauen unabhängig von ihrer jeweiligen Beeinträchtigung zur gynäkologischen Behandlung vorstellig werden können.

Die KVB teilte hierzu mit, dass „die niedergelassenen Ärzte bzw. Psychotherapeuten die ambulante haus- sowie fachärztliche Versorgung von gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten sicherstellen und bemüht sind, einen bestmöglichen barrierefreien Zugang für Patientinnen und Patienten mit Behinderung und anderen Beeinträchtigungen zu ihren Praxen bereitzustellen“. Weiterhin liegen ihnen derzeit keine Hinweise vor, die darauf schließen lassen, dass ein gynäkologisches Versorgungsdefizit für Frauen mit anderen Beeinträchtigungen vorliegt.

Die KVB verweist auch auf die Terminservicestelle als Unterstützungsmöglichkeit. Darüber hinaus können Patient*innen auch selbstständig über den „eTerminservice“, eine Webanwendung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, nach freien Terminen bei einer ärztlichen Praxis suchen und diese buchen. Informationen über den Patientenservice 116117 sind auf dieser Webseite zudem in Leichter Sprache und Gebärdensprache abrufbar.

Im Rahmen der Vermittlungstätigkeit des 116117-Terminservice des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes und der Koordinationsstelle Psychotherapie bietet die KVB die Kontaktaufnahme mittels einer exklusiven Faxnummer für gehörlose Menschen an. Im Hinblick auf einen barrierefreien Zugang zu Praxen wird auf kommunizierte Bedürfnisse eingegangen und sowohl bei der Vermittlung über den 116117-Terminservice wie auch bei der allgemeinen Arztsuche gezielt nach Praxen mit einem barrierefreien Zugang gesucht und entsprechend vermittelt.

3.3 Schlussfolgerungen und Vorschläge

Die gynäkologische Versorgung von Frauen mit anderen Behinderungsformen ist nach derzeitigem Stand nicht kritisch. Es ist davon auszugehen, dass die benannte Zielgruppe Termine in niedergelassenen gynäkologischen Praxen wahrnehmen können und ein erhebliches Versorgungsdefizit wie bei Frauen mit Mobilitätseinschränkungen nicht vorliegt. Dennoch gibt es insbesondere im Bereich der Kommunikation noch Optimierungspotential. Hier kann die Fachstelle Inklusion und Gesundheit in Kooperation mit den MZEB in München und der KVB Verbesserungen anstoßen und verstärkt für die Bedürfnisse von Frauen mit anderen Beeinträchtigungen werben.

Um Barrieren auch für Menschen mit anderen Beeinträchtigungen in der gynäkologischen Versorgung abzubauen, wurde das GSR 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. Zusätzlich wird in Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat die Umsetzung eines Förderprogramms „Barrierefreiheit für Arztpraxen und Kliniken“ (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09593) geprüft. Daneben schlägt das GSR vor, einen Leitfaden zum Umgang und zur Kommunikation mit Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungsformen zu entwickeln, der medizinischem Personal als Unterstützung im konkreten Fall und als Nachschlagewerk dienen kann. Der Leitfaden soll auf wenigen Seiten kompakt darstellen, welche Behinderungsformen es gibt und die wichtigsten Informationen und knappe Tipps zur Kommunikation liefern. Er soll Ärzt*innen, Pfleger*innen, MFAs und sonstige Angestellte im Gesundheitswesen adressieren und in Abstimmung mit dem

Behindertenbeirat der LHM und der KVB erstellt werden.

Neben der Arbeit an baulichen und kommunikativen Barrieren bleibt die Bereitstellung ausreichender zeitlicher Ressourcen ein bedeutsames Ziel für die adäquate Behandlung von Menschen mit Behinderungen. Daher wird sich die LHM weiterhin aktiv dafür einsetzen, dass Zuschläge zur Behandlung von Menschen mit bestimmten Behinderungen in den einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen werden. Damit kann insbesondere der zeitliche Mehraufwand ausgeglichen werden, der bei der Behandlung von Menschen mit anderen Beeinträchtigungen häufig entsteht.

4. Fazit und Ressourcenbedarf

Die Ziele der LHM liegen im Rahmen ihrer Zuständigkeit weiterhin in einer inklusiven Gesundheitsversorgung gemäß den Vorgaben des Artikels 25 der UN-BRK. Daraus folgt die Öffnung der medizinischen Regelversorgung für Menschen mit Behinderungen und die Identifizierung und Behebung von wesentlichen Versorgungslücken. Der gemeinsame Auftrag für KVB, LHM und niedergelassene Ärzt*innen mündet darin, gynäkologischen Praxen barrierefrei zu gestalten und die Spezialsprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen so lange wie nötig vorzuhalten.

Die gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen im GSR wird gut angenommen und soll nun aufgrund der positiven Rückmeldungen der Patientinnen entfristet werden. Für die Entfristung der gynäkologischen Sprechstunde entstehen folgende jährliche Sachkosten ab 2024:

• Pflegedienst:	10.000 €
• Wartungs- und Prüfvertrag:	1.000 €
• Verbrauchsmaterial und Praxisbedarf:	12.000 €
• IT-Unterstützung:	6.000 €
Summe:	29.000 €

Als Maßnahme zur Sensibilisierung und Unterstützung medizinischen Personals in Arztpraxen und Kliniken entwickelt das GSR einen kompakten Leitfaden zur Kommunikation und zum Umgang mit Menschen mit Behinderungen.

Wie mit Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09593 bereits am 26.07.2023 vom Stadtrat beschlossen wurde, prüft das GSR in Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat die Einrichtung oder Erweiterung eines Förderprogrammes zum Abbau von Barrieren in Arztpraxen.

Im Namen des Oberbürgermeisters ergeht zudem ein Schreiben an den Bundesgesundheitsminister zur Notwendigkeit der Aufnahme eines Behandlungszuschlags für schwerbehinderte Menschen in den EBM.

B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung

1. Zweck des Vorhabens

Durch die Entfristung der gynäkologischen Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Mädchen und Frauen wird eine medizinische Versorgungslücke geschlossen. Mädchen und Frauen mit Mobilitätseinschränkungen erhalten ein dauerhaftes Angebot zur gynäkologischen Versorgung in der LHM. Das Recht auf medizinische Versorgung sowie Vorsorgeleistungen im Rahmen der UN-BRK wird gestärkt. Das Vorhaben entspricht der Leitlinie Gesundheit, insbesondere im Kapitel 3.2 Prävention und Gesundheitsförderung.

2. Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Der Mittelbedarf entsteht zunächst für das Jahr 2024. Für die Folgejahre wird eine Anmeldung im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung erfolgen.

	dauerhaft	einmalig	befristet
Summe zahlungswirksame Kosten		29.000,- €	
davon:			
Personalauszahlungen (Zeile 9)*			
Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11)** Pflegedienst Wartungs- und Prüfvertrag IT-Unterstützung IA 533003004 Sachkonto 651000		10.000,- € 1.000,- € 6.000,- €	
Verbrauchsmaterial und Praxisbedarf IA 533003004 Sachkonto 643000		12.000,- €	
Transferauszahlungen (Zeile 12)			
Sonstige Auszahlungen aus lfd. Verwaltungstätigkeit (Zeile 13)			
Zinsen und sonstige Finanzauszahlungen (Zeile 14)			
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente (VZÄ)			

3. Finanzierung

Die Finanzierung erfolgt im Haushaltsjahr 2024 durch Umschichtung im eigenen Referatsbudget.

Das GSR wird die für die Folgejahre erforderlichen Finanzmittel im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung ab 2025 anmelden.

Die Maßnahme ist erforderlich, da eine Lücke in der gynäkologischen Versorgung von Frauen mit Behinderungen geschlossen werden muss.

4. Produktbezug

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33414200 Gesundheitsplanung. Eine Änderung der Produktbeschreibung und der Kennzahlen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

5. Bezug zur Perspektive München

Folgende Ziele/Leitlinie/n der Perspektive München werden/wird unterstützt:

Themenfeld 15 – Rundum gesund. Leitlinie Gesundheit: Herausforderungen begegnen, Perspektiven schaffen, Lebensqualität fördern

15.1: Die LHM ermöglicht allen Menschen, die in München wohnen, den Zugang zu einer umfassenden und adäquaten gesundheitlichen Prävention und Versorgung, unabhängig von ihrem sozialen Status, ihren finanziellen Möglichkeiten sowie unabhängig von kultureller Zugehörigkeit, Minderheitenstatus, Alter, Geschlecht und sexueller Identität.

15.2: Die LHM richtet ihre Angebote zur kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention vor allem auf die Menschen aus, die von gesundheitlicher und sozialer Benachteiligung betroffen sind, diese werden gezielt unterstützt und in ihren Ressourcen für einen gesundheitsförderlichen Lebensstil gestärkt.

15.5.: Die LHM gestaltet in ihrem Verantwortungsbereich die Lebensbedingungen so, dass eine gesundheitsförderliche Lebensweise der Stadtbevölkerung erleichtert und unterstützt wird.

Die Beschlussvorlage ist mit der Stadtkämmerei (Anlage 3), dem Behindertenbeirat (Anlage 4), der Gleichstellungsstelle für Frauen (Anlage 5) und der KVB (Anlage 2) abgestimmt. Die Stadtkämmerei, die Gleichstellungsstelle für Frauen, der Behindertenbeirat und die KVB stimmen der Beschlussvorlage zu.

Der Behindertenbeirat fordert die zügige Umsetzung der „Toilette für Alle“ in den Räumlichkeiten der gynäkologischen Sprechstunde. Hierzu kann mitgeteilt werden, dass die Abstimmungen mit dem beauftragten Architekten derzeit erfolgen und die Einrichtung der „Toilette für Alle“ im ersten Quartal 2024 abgeschlossen sein soll.

Anhörung des Bezirksausschusses

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

Eine rechtzeitige Anmeldung der Vorlage war nicht möglich, da umfangreiche Abstimmungen mit den Beteiligten, insbesondere mit der KVB, erforderlich waren und der aktuelle Zeitrahmen zur Umsetzung der „Toilette für alle“ sich erst im November ergeben hat. Eine Beschlussfassung ist zwingend erforderlich, um rechtzeitig vor Jahresende die weiteren Veranlassungen mit den beteiligten Akteur*innen zur Fortsetzung der Sprechstunde treffen zu können.

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

II. Antrag der Referentin

1. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die gynäkologische Sprechstunde für mobilitätseingeschränkte Frauen und Mädchen in Kooperation mit der KVB weiterhin anzubieten.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, in Abstimmung mit dem Behindertenbeirat der Landeshauptstadt München und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns einen Leitfaden zum Umgang und zur Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen für medizinisches Personal zu entwickeln.
3. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die für das Haushaltsjahr 2024 erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 29.000 € durch Umschichtung aus eigenen Budgetmitteln zu finanzieren.
4. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

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).