

**Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München**

**Änderung des Mehrjahresinvestitionsprogramms 2024 - 2028  
Beschluss über die Finanzierung ab dem Jahr 2024**

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 12768**

**Beschluss des Gesundheitsausschusses gemeinsam mit dem Sozialausschuss vom  
20.06.2024 (VB)**

Öffentliche Sitzung

**Kurzübersicht**

zum beiliegenden Beschluss

<b>Anlass</b>	Das Gesundheitsreferat ist mit Beschluss des Stadtrats vom 20.07.2023 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09593) 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.
<b>Inhalt</b>	Das Gesundheitsreferat und Sozialreferat entwickeln gemeinsam ein Programm zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München. Es sieht vor, Maßnahmen von ärztlichen Praxen, die deren Barrierefreiheit dienen, mit einem Betrag von bis zu 20.000 € pro Praxis zu unterstützen. Hierfür wird ein Fördertopf eingerichtet. Die dafür erforderlichen Haushaltsmittel werden aus den Mitteln für „Bauliche Maßnahmen für Behinderte“ des Sozialreferats zur Verfügung gestellt. Zur Vergabe der Mittel wird eine Förderrichtlinie erarbeitet.
<b>Gesamtkosten / Gesamterlöse</b>	Die Kosten dieser Maßnahme betragen 20.000 € im Jahr 2024 sowie jeweils 60.000 € in den Jahren 2025 bis 2027, insgesamt also 200.000 €. Die Finanzierung erfolgt aus eigenen Budgetmitteln des Sozialreferats, die an das Gesundheitsreferat übertragen werden.
<b>Klimaprüfung</b>	Eine Klimaschutzrelevanz ist nicht gegeben. Das in der Sitzungsvorlage beschriebene Vorhaben behandelt Teilhaberechte von Menschen mit Behinderungen und hat keine Auswirkungen auf Klimaschutzfragen.

<b>Entscheidungsvorschlag</b>	<p>Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat ein Programm zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München zu entwickeln und in einer dreijährigen Pilotphase zu erproben sowie dafür eine geeignete Förderrichtlinie zu erarbeiten.</p> <p>Das Sozialreferat wird beauftragt, Finanzmittel in Höhe von 200.000 € aus den Mitteln für „Bauliche Maßnahmen für Behinderte“ einmalig an das Gesundheitsreferat zu übertragen.</p> <p>Am Ende der Pilotphase, spätestens im Jahr 2028, wird das Gesundheitsreferat über die Ergebnisse des Projekts berichten und gegebenenfalls eine Empfehlung zur Bereitstellung dauerhafter Fördermittel berichten.</p>
<b>Gesucht werden kann im RIS auch unter</b>	Barrierefreiheit, Arztpraxen, Förderprogramm, barrierefreies Bauen
<b>Ortsangabe</b>	-/-

**Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München  
Änderung des Mehrjahresinvestitionsprogramms 2024 - 2028  
Beschluss über die Finanzierung ab dem Jahr 2024**

**Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 12768**

**Beschluss des Gesundheitsausschusses gemeinsam mit dem Sozialausschuss vom  
20.06.2024 (VB)**

Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
I. Vortrag der Referentinnen .....	2
1. Zusammenfassung.....	2
2. Ausgangslage .....	2
2.1 Barrierefreie medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen .....	2
2.2 Situation in der Landeshauptstadt München.....	3
2.3 Barrierefreiheit von Münchner Kliniken .....	5
3. Pilotprojekt zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München .....	5
3.1 Prüfergebnisse .....	5
3.2 Förderrichtlinie .....	6
3.3 Voraussichtliche Kosten .....	9
3.4 Geplantes Vorgehen .....	9
4. Darstellung der Aufwendungen und der Finanzierung .....	9
4.1 Investitionstätigkeit.....	9
4.2 Finanzierung und Umsetzung im Haushalt .....	9
4.3 Anpassungen im Mehrjahresinvestitionsprogramm .....	10
5. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten.....	11
II. Antrag der Referentinnen .....	12
III. Beschluss.....	14

## I. Vortrag der Referentinnen

### 1. Zusammenfassung

Das Gesundheitsreferat (GSR) ist mit Beschluss des Stadtrats vom 20.07.2023 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 09593) 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.

Als Ergebnis der Prüfung schlägt das GSR Folgendes vor:

- Das GSR und Sozialreferat erproben gemeinsam ein Programm zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München.
- Das Programm sieht vor, Maßnahmen von ärztlichen Praxen, die der Barrierefreiheit dienen, mit einem Betrag von bis zu 20.000 € pro Praxis zu unterstützen. Hierfür wird ein Fördertopf in Höhe von 200.000 € eingerichtet. Die dafür erforderlichen Haushaltsmittel werden aus den Mitteln für „Bauliche Maßnahmen für Behinderte“ des Sozialreferats zur Verfügung gestellt und an das GSR übertragen.
- Zur Vergabe der Mittel erarbeitet das GSR gemeinsam mit dem Sozialreferat und dem Städtischen Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen eine Förderrichtlinie. Diese wird mit dem Behindertenbeirat und dem Seniorenbeirat abgestimmt.
- Der Projektzeitraum beginnt am 01.11.2024 und endet am 31.12.2027. Danach wird dem Stadtrat über die Ergebnisse der Pilotphase berichtet, gegebenenfalls verbunden mit einer Empfehlung über die Einrichtung eines dauerhaften Fördertopfes.

### 2. Ausgangslage

#### 2.1 Barrierefreie medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen

Die gesetzlichen Grundlagen für eine gleichberechtigte medizinische Versorgung von Menschen mit und ohne Behinderungen liegen in Art. 3 des Grundgesetzes, dem Bayerischen Behindertengleichstellungsgesetz (BayBGG), dem Sozialgesetzbuch (SGB) V sowie Art. 25 der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK). Diese bilden die Grundlage für die Gestaltung des Gesundheitswesens durch Bund, Länder und Kommunen.

Bei der Umsetzung barrierefreier Bauweisen ist auch die Bayerische Bauordnung (BayBO) zu beachten. Bauliche Anlagen sind nach Art. 2 Abs. 10 BayBO barrierefrei „so weit sie für Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind“. Art. 48 Abs. 2 BayBO regelt die Verpflichtung zur Barrierefreiheit für die dem allgemeinen Besucher- und Benutzerverkehr dienenden Teile öffentlich zugänglicher Gebäude. Darunter fallen nach Art. 48 Abs. 2 S. 2 Nr. 4 BayBO auch Einrichtungen des Gesundheitswesens. Diese Verpflichtung besteht primär für Neubauten und bei Nutzungsänderungen. Bei bestehenden öffentlich zugänglichen baulichen Anlagen, wie beispielsweise ärztliche Praxen, 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).

Es ist zu beachten, dass bauliche Anlagen gegebenenfalls dem Bestandsschutz unterliegen, und unter Umständen unter Denkmalschutz stehen. 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-BRK seit dem Jahr 2009 in Deutschland in Kraft ist und besagt, dass Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Gesundheitsvorsorge zur Verfügung gestellt werden muss, sehen zahlreiche Studien eine defizitäre Versorgungssituation und einen großen Mangel an barrierefreien ärztlichen Praxen.

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 die bestehende gesundheitliche Ungleichheit zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen und weisen darauf hin, dass Versorgungsaspekte wie die Barrierefreiheit von ärztlichen Praxen, mehr Therapieangebote für psychisch Erkrankte und die Anpassung der stationären Versorgung an die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, aber auch eine adressatengerechte Prävention und Gesundheitsförderung weiterhin wichtige Ziele sind.

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

## 2.2 Situation in der Landeshauptstadt München

In der Landeshauptstadt München (LHM) liegen nur wenig lokale 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 Ärzt\*innenschaft (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 beträchtlichen Zugangs- bzw. Nutzungsproblemen gegenübersehen:

- „So berichtet fast die Hälfte (48,4 Prozent) aller Personen, die zur Fortbewegung außerhalb des 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 selbst 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.“

Wie viele Menschen mit Behinderungen im Stadtgebiet München insgesamt auf eine

rollstuhlgerechte und umfassend barrierefreie medizinische 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.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind verpflichtet, Versicherte im Internet über die Möglichkeiten für Menschen mit Behinderungen zum barrierefreien Zugang zur Versorgung zu informieren. Angaben beruhen auf den Angaben der ärztlichen Praxen (vgl. [www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/pflichten/barrierefreiheit](http://www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/pflichten/barrierefreiheit)). In München liefern die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und der Club Behinderter und ihrer Freunde e.V. (CBF) Informationen zu barrierefreien allgemein- und fachärztlichen Praxen. Grundsätzlich gibt es rollstuhlgerechte fach- und allgemeinärztliche Praxen, die auch Platz für Menschen in größeren Elektrorollstühlen haben.

Dennoch bestehen grundsätzliche Probleme:

- Die freie Ärzt\*innenwahl nach § 76 SGB V ist für Menschen mit Behinderungen eingeschränkt, da insgesamt zu wenige Praxen vollständig barrierefrei sind. Menschen mit Behinderungen können ärztliche Praxen auch nicht ausschließlich nach Wohnortnähe oder anderen Qualitätskriterien wählen, sondern sind gezwungen, Praxen zu besuchen, die ein Mindestmaß an Zugänglichkeit bieten.
- 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.
- Ärztliche Praxen, die zumindest einige Standards an Barrierefreiheit erfüllen, sind gemäß der Ärzt\*innensuchen 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.

Es muss angenommen werden, dass sich die gesundheitliche Lage von Menschen mit Behinderungen und die Anzahl barrierefreier ärztlicher Praxen in der LHM auf dem Niveau der bundesweiten Studienlage befindet.

## 2.3 Barrierefreiheit von Münchner Kliniken

Bei Aufhalten in Krankenhäusern sehen sich Menschen mit Behinderungen häufig mit ähnlichen Barrieren konfrontiert wie in ärztlichen Praxen. Grundsätzlich sind in Kliniken rollstuhlgerechte Zugänge und Aufzüge vorhanden, doch bestehen Barrieren vor allem für Menschen mit Sinnes- und Lernbeeinträchtigungen. Induktive Höranlagen, Leitsysteme oder Informationsmaterial in Leichter Sprache sind selten vorhanden. Hinzu kommt, dass auch höhenverstellbare Untersuchungsmöbel oder Hebelifter nicht oder nur in Ausnahmefällen auf den unterschiedlichen Stationen verfügbar sind.

Vor diesem Hintergrund wurde 2019 eine entsprechende Maßnahme in den 2. Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK „München wird inklusiv“ aufgenommen. Ziel ist die barrierefreie Sanierung der Standorte der städtischen München Klinik gGmbH. Aktuell stehen bei der München Klinik mehrere Neubauten und Sanierungen an. Dabei werden die Richtlinien des Barrierefreien Bauens (DIN 18040-1 Teil 1) so weit wie möglich berücksichtigt:

- Zur besseren Orientierung in den Klinikgebäuden werden leicht verständliche Hinweisschilder und ein Leitsystem für blinde Menschen angebracht.
- Die Gebäude sollen barrierefrei ausgestattet werden, etwa durch Dusch-Rollstühle oder Türgriffe in entsprechender Höhe. Menschen mit Behinderungen sollen am Konzept mitwirken.

Die Maßnahmen werden im Zuge der Sanierungsarbeiten durchgeführt.

## 3. Pilotprojekt zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München

Um Zugangsbarrieren zu ärztlichen Praxen in der LHM insgesamt abzubauen und Untersuchungsmöglichkeiten unter Zuhilfenahme von höhenverstellbaren Untersuchungsmöbeln und Hebeliftern zu verbessern, hat das GSR gemeinsam mit dem Sozialreferat die Umsetzung eines Förderprogramms „Barrierefreiheit für Arztpraxen und Kliniken“ geprüft und dabei auch vorhandene Förderprogramme recherchiert.

### 3.1 Prüfergebnisse

Bundesweit gibt es wenige Initiativen zur Verbesserung der Barrierefreiheit von ärztlichen Praxen:

- Das Land Sachsen fördert Umbaumaßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit, auch für ärztliche Praxen, bei bestehenden, öffentlich zugänglichen Gebäuden und Einrichtungen. Das Land stellt hierbei die Förderrichtlinie und Mittel zur Verfügung, die Kommunen setzen die Förderung um und reichen die Mittel aus. Die Förderungsummen ermöglichen kleinere Umbauten oder Anschaffungen bis 25.000 € (Weitere Informationen: <https://www.behindern.verhindern.sachsen.de/lieblingsplaetze-fuer-alle.html>). Größere Umbauten, wie der Einbau eines Fahrstuhls, Hubliftes oder aufwändige Umbauten bestehender ärztlicher Praxen erfordern jedoch Summen im Bereich bis zu 100.000 €. Ein Gutachten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung aus dem Jahr 2015 bestätigt diese Ergebnisse (Quelle: KBV Gutachten Oppen, 2015).
- Das Land Schleswig-Holstein fördert seit 2023 die Entwicklung von barrierefreien Websites für ärztliche Praxen, um digitale Barrieren abzubauen. Seit Januar 2024 werden auch Mittel für Bauvorhaben bereitgestellt (Weitere Informationen: [https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/themen/soziales/un-brk/FondsFuerBarrierefreiheit/\\_documents/foerderrichtlinien\\_fonds\\_fuer\\_barrierefreiheit.html](https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/themen/soziales/un-brk/FondsFuerBarrierefreiheit/_documents/foerderrichtlinien_fonds_fuer_barrierefreiheit.html))

- Darüber hinaus gibt es bundesweit lediglich Kreditförderungen der KfW-Bank für die Herstellung der Barrierefreiheit in ärztlichen Praxen.

Die Bayerische Staatsregierung und die KVB wurden schriftlich um Auskunft gebeten, ob eigene Initiativen zur Verbesserung der Barrierefreiheit von ärztlichen Praxen oder die Einrichtung von Förderprogrammen geplant sind. Sie wurden außerdem gebeten, eigene Initiativen zu starten, wenn diese bislang geplant sind.

Mit Schreiben vom 18.03.2024 wies das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention darauf hin, dass die Umsetzung von Vorgaben der Barrierefreiheit in der ambulanten Versorgung Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung sei. Mit dem Förderprogramm für Kommunen für Maßnahmen zur ärztlichen Versorgung vor Ort (Richtlinie über die Förderung kommunalen Engagements für die ärztliche Versorgung vor Ort, Kommunalförderrichtlinie – KoFÖR) sei der Aspekt der Barrierefreiheit bereits aufgegriffen. Darüber hinaus stünden keine Mittel für Sonderförderprogramme im Krankenhausbereich oder in der ambulanten Versorgung zur Verfügung. Eine Förderung nach der KoFÖR kommt für die LHM nicht in Betracht, da nur Gemeinden im ländlichen Raum bis 20.000 bzw. 30.000 Einwohner\*innen antragsberechtigt sind.

Die KVB teilte mit Schreiben vom 21.03.2024 mit, dass sie ihre Mitglieder über Möglichkeiten, wie sie ihre Praxen möglichst barrierearm gestalten können, informiere und die Thematik fester Bestandteil der Niederlassungsberatung sei. Insbesondere die Anschaffung besonderer Praxisausstattung oder Umbaumaßnahmen stellten Praxen vor erhebliche und wirtschaftliche Herausforderungen. Investitionen in die Barrierefreiheit von Praxen, insbesondere für Umbauten, seien nach Ansicht der KVB aus Steuermitteln zu fördern und nicht aus vertragsärztlichen Finanzmitteln. Die KVB begrüße daher die Initiative der LHM.

Das Sozialreferat hat auf Wunsch des GSR geprüft, ob der **Fördertopf „Bauliche Maßnahmen für Behinderte“ des Städtischen Beraterkreises für barrierefreies Planen und Bauen** um die Förderung von öffentlichen Gebäuden mit ärztlichen Praxen erweitert werden könnte.

Der Beraterkreis setzt sich aus Mitgliedern des Behindertenbeirats, des Seniorenbeirats sowie der Gesamtschwerbehindertenvertretung der LHM zusammen und wird von den städtischen Fachreferaten unterstützt. Er berät unter anderem Gebäudeeigentümer\*innen und gemeinnützige oder sozial wünschenswerte Einrichtungen. Für Maßnahmen zur Umsetzung der Barrierefreiheit in Bestandsgebäuden von öffentlichem Interesse kann die LHM nach Prüfung und Zustimmung durch den Beraterkreis Zuschüsse gewähren, wenn keine anderen Finanzierungsmöglichkeiten gegeben sind.

Im Ergebnis schlägt das Sozialreferat vor, zunächst ein Pilotprojekt zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München durchzuführen. Für die Finanzierung soll einmalig ein Betrag von 200.000 € aus den bestehenden Mitteln für „Bauliche Maßnahmen für Behinderte“ an das GSR übertragen werden. Für die Verwendung soll eine eigene Förderrichtlinie entwickelt werden, welche die Förderkriterien erweitert.

Das GSR wird federführend eine entsprechende Förderrichtlinie in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat und dem Städtischen Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen erarbeiten, deren Grundlagen nachfolgend erläutert werden.

### 3.2 Förderrichtlinie

Grundsätzlich gelten für die Bewilligung der Mittel durch den Beraterkreis folgende Förderkriterien:

- Es handelt sich nicht um eine städtische Einrichtung.



- Die Einrichtung muss von öffentlichem Interesse sein.
- Der Einrichtung stehen keine ausreichenden finanziellen Mittel zur Verfügung.
- Die Einrichtung muss gemeinnützig sein.
- Das Gebäude muss öffentlich zugänglich sein.

Die Voraussetzung der Gemeinnützigkeit der Einrichtung, die vom städtischen Beraterkreis vorgeschrieben ist, wird von ärztlichen Praxen nicht erfüllt, soll bei dem Pilotprojekt zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München nicht zur Anwendung kommen:

Ärztliche Praxen sind gesundheitswirtschaftliche Unternehmen und müssen ökonomische Interessen verfolgen, um ihr Fortbestehen zu sichern. Bei Bestandsbauten, in denen viele ärztliche Praxen in München untergebracht sind, entfällt die gesetzliche Verpflichtung der räumlichen Barrierefreiheit für öffentliche Gebäude, soweit dies technisch oder wirtschaftlich unzumutbar ist. Es besteht für ärztliche Praxen jedoch kein Anreiz, den Anspruch auf Barrierefreiheit freiwillig zu erfüllen, denn die meisten Maßnahmen, die der Barrierefreiheit dienen, sind kostenaufwändig, führen aber nicht zu erhöhten Einnahmen für die Praxis.

Ärztliche Praxen erbringen Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse. In Bezug auf die Barrierefreiheit regelt der freie Markt nicht, dass diese Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen gleichermaßen zugänglich sind wie für Menschen ohne Behinderungen. Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf die laufende Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in der Stadt München ist es folgerichtig, die Barrierefreiheit mit kommunalen Finanzmitteln zu fördern. Landkreise und kreisfreie Städte haben die erforderlichen Maßnahmen auf den Gebieten des Gesundheitswesens sowie der öffentlichen Fürsorge und Wohlfahrtspflege zu treffen oder die nötigen Leistungen für solche Maßnahmen aufzuwenden (Art. 51 Abs. 2 Landkreisordnung in Verbindung mit Art. 9 Abs. 1 Gemeindeordnung).

Die Förderrichtlinie soll folgende Kernpunkte enthalten:

- Es handelt sich um ein Pilotprojekt mit der Zielsetzung, die Barrierefreiheit von in München niedergelassenen ärztlichen Praxen zu verbessern. Die medizinische Regelversorgung in München soll dadurch inklusiver werden. Der gleichberechtigte Zugang zu Leistungen des Gesundheitssystems nach den Vorgaben der UN-BRK soll verbessert werden. Der Projektzeitraum beginnt am 01.11.2024 und endet am 31.12.2027.
- Im Projektzeitraum können hausärztliche, kinderärztliche, gynäkologische und zahnärztliche niedergelassene Praxen sowie weitere fachärztliche Praxen von besonderer Bedeutung für die medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen (z.B. Orthopädie, Auflistung in Förderrichtlinie) Zuschüsse zur Verbesserung ihrer Barrierefreiheit erhalten. Die Voraussetzung ist, dass die Praxis ihren Sitz in München hat und in der Praxis gesetzlich Krankenversicherte von Vertragsärzt\*innen behandelt werden.
- Antragsberechtigt sind die Eigentümer\*innen, die Betreiber\*innen, Mieter\*innen und Pächter\*innen der jeweiligen Praxis.
- Antragsberechtigt sind Eigentümer\*innen, Betreiber\*innen, Mieter\*innen und Pächter\*innen, denen nicht ausreichende eigene Mittel zur Verfügung stehen.
- Gegenstand der Förderung sind Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen. Hierzu zählen beispielhaft:

#### **Barrierefreier Zugang**

- Mobile und feste Rampen
- Treppenlifte und Plattformlifte zur Überwindung von Höhenunterschieden,

#### Aufzüge

- Automatiktür, elektrische Türöffner, rollstuhlgeeignete Türbreiten
- Orientierungshilfen und Leitsysteme
- bauliche Maßnahmen zur Barrierefreiheit für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen (z.B. Vergrößerung von Räumen, Erhöhung der Belichtung, Schaffung von Rückzugsmöglichkeiten)

#### **Barrierefreie Sanitäranlagen**

- Einbau einer barrierefreien Toilette

#### **Barrierefreie Kommunikation**

- Induktive Höranlagen
- Audio-Guides
- Tastmodelle
- Abspielgeräte
- Materialien zur Information über Praxisangebote (digital und analog)

#### **Medizinische Geräte**

- Höhenverstellbare Untersuchungsstühle
- Hebelifter
- Spezielle Liegen und Behandlungsstühle

#### **Sonstige Hilfsmittel**

- Tritte oder Hocker
- Berollbare Sauberlaufmatten
- Sehhilfen (Lupen, Licht)
- Lange Schuhlöffel, Strumpfanzieher
- Aufsteh-Sitzkissen

(Die Liste ist nicht abschließend)

- Die Höchstgrenze für die Förderung einer Praxis liegt bei 20.000 €.

Die **Vergabe der Fördermittel** erfolgt nach einem transparenten Auswahlverfahren.

Die Förderanträge werden von einem Expert\*innengremium bewertet. Dieses setzt sich aus Mitgliedern des Städtischen Beraterkreises für barrierefreies Planen und Bauen, dem Behindertenbeauftragten der LHM sowie der Fachstelle „Inklusion und Gesundheit“ des GSR zusammen. Die Anträge werden unter anderem nach den folgenden Kriterien bewertet:

- Zugänglichkeit der ärztlichen Praxis (rückblickend und zukünftig)
- Qualität der Antragsunterlagen
- Funktionalität der beantragten Maßnahmen
- Durchführbarkeit der Maßnahmen im Projekt- bzw. Bewilligungszeitraum

Die aktuellen Mindestanforderungen für Zuwendungsrichtlinien bei der LHM werden bei der Erarbeitung der Förderrichtlinie berücksichtigt.

### 3.3 Voraussichtliche Kosten

Die Kosten dieser Maßnahme betragen 20.000 € im Jahr 2024 sowie jeweils 60.000 € in den Jahren 2025 bis 2027, insgesamt also 200.000 €. Damit können bei Ausschöpfung der Maximalförderung je Praxis (20.000 €) mindestens zehn Praxen eine Förderung erhalten. Die Finanzierung erfolgt aus Budgetmitteln des Sozialreferats, die an das GSR übertragen werden, so dass keine Ausweitung des städtischen Haushalts notwendig ist.

### 3.4 Geplantes Vorgehen

Das GSR wird eine Projektgruppe einrichten. Die Förderrichtlinie wird in Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat und dem Städtischen Beraterkreises für barrierefreies Planen und Bauen erarbeitet und mit dem Behindertenbeirat und Seniorenbeirat abgestimmt.

Ab September 2024 wird das Förderprogramm in München öffentlich bekannt gemacht (Öffentlichkeitsarbeit). Es wird ein Projektstart zum 01.11.2024 angestrebt.

Die Mittelübertragung in Höhe von 200.000 € vom Sozialreferat an das GSR soll erfolgen, sobald das GSR alle Modalitäten für die Vergabe der Fördermittel geklärt hat und die Förderrichtlinie erstellt und abgestimmt ist. Die Mittelübertragung erfolgt einmalig und ist zweckgebunden für die Finanzierung des barrierefreien Umbaus von ärztlichen Praxen.

## 4. Darstellung der Aufwendungen und der Finanzierung

Die unter dem Entscheidungsvorschlag dargestellten Maßnahmen haben folgende finanziellen Auswirkungen:

### 4.1 Investitionstätigkeit

Auszahlungen	dauerhaft	einmalig	befristet
Summe der Auszahlungen (Zeile S5)			200.000,- €
davon:			
Auszahlungen für den Erwerb von Grundstücken und Gebäuden (Zeile 20)			
Auszahlungen für Baumaßnahmen (Zeile 21)			
Auszahlungen für den Erwerb von beweglichen Vermögen (Zeile 22)			
Auszahlungen für den Erwerb von Finanzvermögen (Zeile 23)			
Auszahlungen für Investitionsförderungsmaßnahmen (Zeile 24)			20.000,- € in 2024  je 60.000,- € in 2025 bis 2027
Auszahlungen für sonstige Investitionstätigkeit (Zeile 25)			

### 4.2 Finanzierung und Umsetzung im Haushalt

Die Finanzierung erfolgt im Rahmen des vorhandenen Budgets durch Umschichtung vom Sozialreferat aus den Mitteln für „Bauliche Maßnahmen für Behinderte“ zum Gesundheitsreferat.

### 4.3 Anpassungen im Mehrjahresinvestitionsprogramm

Die Maßnahme „Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München“ löst Gesamtkosten in Höhe von 200.000 Euro im Mehrjahresinvestitionsprogramm aus.

Die Maßnahme wird zum Mehrjahresinvestitionsprogramm 2024-2028 wie folgt angemeldet:

#### MIP alt:

nicht vorhanden

#### MIP neu:

Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München, Unterabschnitt 5410, Maßnahmennummer, Rangfolgenummer (wird von GL2 bei SKA beantragt)

(EURO in 1.000)

	Gesamtkosten	Finanzg bis 2027	Programmzeitraum 2024-2027	2024	2025	2026	2027
B 98x	200	200	200	20	60	60	60
S	200	200	200	20	60	60	60
Z	0	0	0	0	0	0	0
St.A.	200	200	200	20	60	60	60

#### MIP alt:

Bauliche Maßnahmen für Behinderte, Unterabschnitt 4000 Maßnahmen-Nr. 3870, Rangfolgen-Nr. 003

(Euro in 1.000)

Gruppierung	Gesamtkosten	Finanz. bis 2023	Programmzeitraum 2024 bis 2028 (Euro in 1.000)						nachrichtlich	
			Summe 2024 – 2028	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030 ff.
988	1317	360	885	122	122	72	497	72	72	0
Summe	1317	360	885	122	122	72	497	72	72	0
St. A.	1317	360	885	122	122	72	497	72	72	0

**MIP neu:**

Bauliche Maßnahmen für Behinderte, Unterabschnitt 4000 Maßnahmen-Nr. 3870, Rangfolgen-Nr. 003  
(Euro in 1.000)

Gruppierung	Gesamtkosten	Finanz. bis 2023	Programmzeitraum 2024 bis 2028 (Euro in 1.000)						nachrichtlich	
			Summe 2024 – 2028	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030 ff.
988	1117	160	885	122	122	72	497	72	72	0
Summe	1117	160	885	122	122	72	497	72	72	0
St. A.	1117	160	885	122	122	72	497	72	72	0

Personelle Folgekosten fallen bei dieser Maßnahme nicht an.

Abkürzungen:

(932) = Grunderwerb

(940) = Baukosten Hochbau ohne KGr. 100, 613 gem. DIN 276/08

(950) = Baukosten Tiefbauten

(960) = Baukosten Technische Anlagen

(935) = Erwerb von beweglichen Anlagevermögen

(930) = Erwerb von Beteiligungen, Aufstockung Eigenkapital

(98x) = Investitionsfördermaßnahmen

(92x) = Sonstige Investitionen

Z (36x) = Zuschüsse, sonst. Zuwendungen (z. B. Förderanteile ROB)

St. A. = Städtischer Anteil

## 5. Abstimmung mit den Querschnitts- und Fachreferaten

Die Sitzungsvorlage ist mit dem Sozialreferat, dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung, der Stadtkämmerei, dem Behindertenbeirat, dem Seniorenbeirat und der Gleichstellungsstelle für Frauen abgestimmt.

Das Sozialreferat (Anlage 1), das Referat für Stadtplanung und Bauordnung (Anlage 2), die Stadtkämmerei (Anlage 3), die Gleichstellungsstelle für Frauen (Anlage 4), der Seniorenbeirat (Anlage 5) und der Behindertenbeirat (Anlage 6) stimmen der Beschlussvorlage zu.

Die Gleichstellungsstelle für Frauen bittet darum, bei der Erarbeitung der Förderrichtlinie auch die Expertise des Facharbeitskreises Frauen im Behindertenbeirat anzufragen und einzubeziehen.

Der Behindertenbeirat begrüßt die Initiative des GSR zu dem wichtigen Thema der Barrierefreiheit von Arztpraxen und betont sein Anliegen, dass der städtische Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen und der Behindertenbeirat bei der Erstellung der Förderrichtlinie und der Vergabe von Mitteln einbezogen werden.

Das GSR wird den Wunsch nach Beteiligung berücksichtigen.

Die KVB sowie die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) sind über das Vorhaben informiert.

### 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, die Korreferentin des Sozialreferats, Frau Stadträtin Clara Nitsche, die für das Amt für Soziale Sicherung zuständige Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Anne Hübner, die für den Behindertenbeirat zuständige Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Barbara Likus, der für den Seniorenbeirat zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Roland Hefter, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, die Stadtkämmerei, der Behindertenbeirat, der Seniorenbeirat und die Gleichstellungsstelle für Frauen und haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

## II. Antrag der Referentinnen

1. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, gemeinsam mit dem Sozialreferat ein Programm zur Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München in einer dreijährigen Pilotphase zu erproben; Projektstart soll der 01.11.2024 sein.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, in Zusammenarbeit mit dem Sozialreferat und dem Städtischen Beraterkreis für barrierefreies Planen und Bauen eine geeignete Förderrichtlinie zu erarbeiten und mit dem Behindertenbeirat und Seniorenbeirat abzustimmen.
3. Das Sozialreferat wird beauftragt, Finanzmittel in Höhe von 200.000 € aus den Mitteln für „Bauliche Maßnahmen für Behinderte“ im Rahmen des Haushaltsvollzuges 2024 einmalig an das Gesundheitsreferat zu übertragen.
4. Die Maßnahme wird zum MIP 2024-2028 wie folgt angemeldet:

**MIP alt:**

nicht vorhanden

**MIP neu:**

Förderung der Barrierefreiheit ärztlicher Praxen in München, Unterabschnitt 5410, Maßnahmennummer, Rangfolgenummer

(EURO in 1.000)

	Gesamtkosten	Finanzg bis 2027	Programmzeitraum 2024-2027	2024	2025	2026	2027
B 98x	200	200	200	20	60	60	60
S	200	200	200	20	60	60	60
Z	0	0	0	0	0	0	0
St.A.	200	200	200	20	60	60	60

**MIP alt:**

Bauliche Maßnahmen für Behinderte, Unterabschnitt 4000 Maßnahmen-Nr. 3870,  
Rangfolgen-Nr. 003  
(Euro in 1.000)

Gruppierung	Gesamtkosten	Finanz. bis 2023	Programmzeitraum 2024 bis 2028 (Euro in 1.000)						nachrichtlich	
			Summe 2024 – 2028	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030 ff.
988	1317	360	885	122	122	72	497	72	72	0
Summe	1317	360	885	122	122	72	497	72	72	0
St. A.	1317	360	885	122	122	72	497	72	72	0

**MIP neu:**

Bauliche Maßnahmen für Behinderte, Unterabschnitt 4000 Maßnahmen-Nr. 3870,  
Rangfolgen-Nr. 003  
(Euro in 1.000)

Gruppierung	Gesamtkosten	Finanz. bis 2023	Programmzeitraum 2024 bis 2028 (Euro in 1.000)						nachrichtlich	
			Summe 2024 – 2028	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030 ff.
988	1117	160	885	122	122	72	497	72	72	0
Summe	1117	160	885	122	122	72	497	72	72	0
St. A.	1117	160	885	122	122	72	497	72	72	0

Das Sozialreferat wird beauftragt, die Haushaltsmittel in Höhe von 200.000 Euro von der Finanzposition 4000.988.3870.1 an das Gesundheitsreferat auf die Finanzposition 5410.98x.xxxx.x auf dem Büroweg zu übertragen.

5. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, nicht verbrauchte Finanzmittel nach Ende des Pilotzeitraumes am 31.12.2027 an das Sozialreferat rückzuübertragen.
6. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, am Ende der Pilotphase, jedoch spätestens im Jahr 2028, über die Ergebnisse des Projekts zu berichten und gegebenenfalls eine Empfehlung über die Bereitstellung dauerhaften Fördermittel auszusprechen.
7. Der Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

**III. Beschluss**

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung über den Beratungsgegenstand obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Die Referentin

Verena Dietl  
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek  
berufsmäßige Stadträtin

Dorothee Schiwy  
berufsmäßige Stadträtin

**IV. Abdruck von I. mit III.**

über Stadtratsprotokolle (D-II/V-SP)

**an das Direktorium – Dokumentationsstelle**

**an das Revisionsamt**

z.K.



**V. Wv. Gesundheitsreferat**

1. Die Übereinstimmung des vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. An  
das Gesundheitsreferat, Gesundheitsplanung  
das Sozialreferat  
das Referat für Stadtplanung und Bauordnung  
die Stadtkämmerei  
den Behindertenbeirat  
den Seniorenbeirat  
die Gleichstellungsstelle für Frauen

z.K.

Am.....