



Kassenärztliche Vereinigungen kommen ihrem Sicherstellungsauftrag zur barrierefreien vertragsärztlichen Versorgung nicht nach

Erklärung der Beauftragten von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderungen

07. August 2020

Seit gut sieben Monaten existiert die Verpflichtung im Sozialgesetzbuch V (§ 75 Absatz 1a), dass die Kassenärztlichen Vereinigungen „(...) die Versicherten im Internet in geeigneter Weise bundesweit einheitlich über die Sprechstundenzeiten der Vertragsärzte und über die Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur Versorgung (Barrierefreiheit) (...)“ informieren. Dieser Verpflichtung als Teil des vertragsärztlichen Sicherstellungsauftrags kommen sie bislang nicht in angemessener Weise nach. Dadurch ist das Recht auf freie Arztwahl für Menschen mit Behinderungen nach wie vor nur eingeschränkt umsetzbar.

Die Beauftragten von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderungen bemängeln seit langem die fehlende Barrierefreiheit von Arztpraxen und Information darüber. Sie haben dies auch in der [Düsseldorfer Erklärung 2019](#) beschrieben.

Irritiert stellen die Beauftragten fest, dass sich trotz der eindeutigen gesetzlichen Verpflichtung bei der Informationslage über die Barrierefreiheit in Arztpraxen wenig getan hat. Zwar gibt es inzwischen für Bürgerinnen und Bürger auf den Seiten der Kassenärztlichen Vereinigungen Recherchemöglichkeiten für barrierefreie Arztpraxen. Diese sind aber unzulänglich, bieten keine echte und verlässliche Informationsmöglichkeit, sind

schwer auffindbar, nur bedingt zugänglich und von Menschen mit Behinderungen kaum nutzbar.

Hintergrund sind folgende Mängel im Umsetzungsprozess:

- Die Erhebungen zur Barrierefreiheit sind freiwillig, beruhen auf Selbstauskünften und werden nicht von qualifizierten Stellen überprüft. Die Prüfung von Barrierefreiheit ist kein Bestandteil der Aus- und Fortbildung des Personals. Somit kann nicht gewährleistet werden, dass die Angaben fachlich korrekt und hilfreich sind. Dies ist besonders problematisch im Hinblick darauf, dass sich nicht nur Menschen mit Behinderungen selbst, sondern auch die Terminservicestellen (TSS) auf die (unvollständigen bzw. möglicherweise falschen) Angaben der einzelnen Arztpraxen/Kassenärztlichen Vereinigungen verlassen müssen. Die TSS können so nicht zuverlässig die erforderlichen Termine z.B. bei Fachärztinnen und Fachärzten an Menschen mit Behinderungen vermitteln. Wenn Arztpraxen im Wege der Selbstauskunft mitteilen, dass sie über einen barrierefreien Parkplatz verfügen, nützt das im Zweifel wenig, wenn man nicht davon ausgehen kann, dass dieser auch wirklich in der Nähe ist.
- Der Kriterienkatalog für die Arztpraxen ist unvollständig und differenziert nicht nach der Art der Behinderung, die im Vordergrund steht (Mobilitäts-, Sinnes-, psychische oder kognitive Behinderung). Die Barrierefreiheit für Menschen mit kognitiven Einschränkungen/Lernschwächen wird zum Beispiel überhaupt nicht erfasst. Die offiziellen DIN-Normen sind nicht korrekt einbezogen, andere Angaben verwirren und widersprechen gängigen Barrierefreiheitsnormen.
- Bei Bestandspraxen und Praxisverkäufen spielt Barrierefreiheit derzeit keine Rolle. Nur bei Neubauten von Arztpraxen ist zumindest die bauliche Barrierefreiheit vorgeschrieben. Besonders im ländlichen Raum verschärft dieser Zustand Mängel in der Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen und für gebrechliche Menschen.

Um eine zufriedenstellende Situation für Menschen mit Behinderungen zu erreichen, richten die Beauftragten von Bund und Ländern ihre konkreten Forderungen an folgende Akteure:

- 1. Sie fordern die Kassenärztlichen Vereinigungen nachdrücklich auf, ihre gesetzliche Verpflichtung nach §75 Abs. 1a in Verbindung mit § 2a SGB V angemessen zu erfüllen. Hierzu fordern sie, dass ein bundeseinheitliches, modulares Beratungs- und Zertifizierungssystem für Arztpraxen entwickelt wird,**

das einen umfassenden Kriterienkatalog enthält, der die Bedürfnisse aller Behinderungsarten berücksichtigt. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Ärztinnen und Ärzte nicht mit den umfangreichen Anforderungen alleine gelassen werden.

2. Den Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn und die Landesgesundheitsministerinnen und -minister fordern sie auf, diese Umsetzung zu beaufsichtigen, bei Bedarf über die Einbringung gesetzlicher Bestimmungen oder Aufsichtsmaßnahmen nachzusteuern.
3. Sie fordern den Bundesgesundheitsminister und die Selbstverwaltung auf, in der Vergütung für ärztliche und therapeutische Leistungen eine bessere Honorierung für barrierefreie Angebote und eine Kürzung für nicht barrierefrei zugänglich Angebote vorzusehen.
4. Die Leistungsträger werden aufgefordert – und hier besonders die Gesetzliche Krankenversicherung – ihrer seit dem Jahr 2002 bestehenden gesetzlichen Verpflichtung (§ 17 SGB I) zur barrierefreien Leistungserbringung endlich umfassend nachzukommen.
5. Sie fordern den Gesetzgeber auf, dafür zu sorgen, dass alle Arztpraxen barrierefrei zu sein haben. Eigentümer müssen gesetzlich dazu verpflichtet werden, bereits bestehende Arztpraxen (genauso wie Apotheken und alle anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens) barrierefrei umzugestalten. Für (insbesondere private) Vermieter sind hierzu Anreize zu schaffen. Um bei Neubauten von Arztpraxen und weiteren Bedarfseinrichtungen die bauliche Barrierefreiheit zu gewährleisten, ist das Konzept „Barrierefreiheit“ innerhalb der Landesbauordnungen länderübergreifend, zeitnah und verbindlich umzusetzen. Die Barrierefreiheit ist bereits für die Phasen der Baukonzipierung, Bauzeichnungsdarstellung bzw. Ausführungsplanung nachprüfbar einzubeziehen.

Um die Umsetzung der bereits bestehenden gesetzlichen Verpflichtungen voranzutreiben, regen sie an, Fördermittel für den barrierefreien Umbau von Arztpraxen bereitzustellen.

Dabei sind die Verbände der Menschen mit Behinderungen, die Länderbeauftragten für Menschen mit Behinderungen und der Bundesbeauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderungen in sämtliche Prozesse frühzeitig einzubeziehen.