

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Corinna Rüffer, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, Dr. Bettina Hoffmann, Katja Dörner, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Charlotte Schneidewind-Hartnagel, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer, Ekin Deligöz, Sven-Christian Kindler, Beate Müller-Gemmeke, Lisa Paus, Stefan Schmidt und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Umsetzung einer barrierefreien Gesundheitsversorgung**

Durch das sogenannte Terminservice- und Versorgungsgesetz wurde im Mai 2019 in § 75 Absatz 1a SGB V die Verpflichtung für die Kassenärztlichen Vereinigungen eingeführt, „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)“ zu informieren. Die Beauftragten von Bund und Ländern stellten hingegen im August 2020 in einer gemeinsamen Erklärung fest, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen dieser Verpflichtung bislang „nicht in angemessener Weise“ nachkommen („Kassenärztliche Vereinigungen kommen ihrem Sicherstellungsauftrag zur barrierefreien vertragsärztlichen Versorgung nicht nach“, Erklärung der Beauftragten von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderungen, 7. August 2020). Trotz der eindeutigen gesetzlichen Verpflichtung habe sich wenig getan. Zwar gäbe es inzwischen auf den Seiten der Kassenärztlichen Vereinigungen Recherchemöglichkeiten für barrierefreie Arztpraxen. Diese seien aber unzulänglich, böten keine „echte und verlässliche Informationsmöglichkeit“, seien schwer auffindbar, nur bedingt zugänglich und von Menschen mit Behinderungen „kaum nutzbar“ (ebenda).

Darüber hinaus kritisierten die Beauftragten den Umsetzungsprozess. Unter anderem seien die Erhebungen zur Barrierefreiheit nur freiwillig, beruhten auf Selbstauskünften und würden nicht von qualifizierten Stellen überprüft. Der Kriterienkatalog für die Barrierefreiheit von Arztpraxen sei unvollständig, undifferenziert und teilweise widersprüchlich. Bei bestehenden Praxen und auch bei Praxisverkäufen spiele Barrierefreiheit derzeit keine Rolle. Nur bei Neubauten von Arztpraxen sei zumindest die bauliche Barrierefreiheit vorgeschrieben. Besonders im ländlichen Raum verschärfe dieser Zustand Mängel in der Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen sowie für anderweitig mobilitätseingeschränkte Menschen (ebenda).

Die Beauftragten forderten in ihrer Erklärung auch die Bundesregierung und namentlich den Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, die Umsetzung insbesondere der gesetzlichen Regelung nach § 75 Absatz 1a SGB V zu beaufsichtigen und wo nötig mit gesetzlichen Bestimmungen oder Aufsichtsmaßnahmen nachzusteuern. Außerdem werden Anreize in den Vergütungssystemen gefor-

dert, um eine bessere Honorierung barrierefreier Angebote und eine Kürzung bei einer nicht barrierefreien Versorgung zu erreichen (ebenda).

Auch die Antwort auf eine aktuelle parlamentarische Anfrage bestätigt nach Auffassung der Fragesteller, dass die gesetzliche Verpflichtung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen bislang nur unzureichend umgesetzt wurde (Bundestagsdrucksache 19/21310, S. 4).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Was versteht die Bundesregierung konkret unter barrierefreien Arztpraxen?
2. a) Welche Vorgaben zur einheitlichen Definition der Barrierefreiheit von Angeboten der Gesundheitsversorgung existieren nach Kenntnis der Bundesregierung?

Wenn keine existieren, in welcher Form wird die Bundesregierung auf derartige einheitliche Vorgaben hinwirken?

Wenn ja, durch wen wurden diese erarbeitet?

- b) Unterstützt die Bundesregierung den Vorschlag der fragestellten Fraktion, diese Vorgaben nach Bedarfen, die sich aus unterschiedlichen Beeinträchtigungen (zum Beispiel Mobilitäts-, Sinnes-, psychische oder kognitive Beeinträchtigungen) ergeben, zu differenzieren?  
Wenn ja, wird die Bundesregierung hierzu eine gesetzliche oder anderweitige rechtliche Regelung auf den Weg bringen oder auf eine solche hinwirken?
3. Wie hoch ist aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von für die Versorgung gesetzlich Versicherter zugelassener barrierefreien hausärztlichen Praxen (bitte nach KVen sowie nach vollständig und teilweise barrierefrei aufschlüsseln) und welche Definition von Barrierefreiheit liegt nach Kenntnis der Bundesregierung dieser Zählung zugrunde?
4. Wie hoch ist aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von für die Versorgung gesetzlich Versicherter zugelassener barrierefreien fachärztlichen Praxen (bitte nach Arztgruppen, KVen sowie nach vollständig und teilweise barrierefrei aufschlüsseln) und welche Definition von Barrierefreiheit liegt nach Kenntnis der Bundesregierung dieser Zählung zugrunde?
5. Wie hoch ist aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von barrierefreien Apotheken?
6. Wie hoch ist aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringern mit einer barrierefreien Praxis (bitte nach Berufsgruppe aufschlüsseln)?
7. Wie hoch ist aktuell nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Plankrankenhäusern, die vollumfänglich barrierefrei sind?
8. Hat die Bundesregierung bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung darauf hingewirkt, dass die Informationen der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Barrierefreiheit von Arztpraxen in einheitlicher Form veröffentlicht werden und hierbei auch die Zugänglichkeit und Verständlichkeit der Informationen sichergestellt ist?

Wenn nein, auf welche Weise wird die Bundesregierung sicherstellen, dass diese Informationen zumindest künftig einheitlich, verständlich und leicht zugänglich sind?

9. Trifft es zu, dass die Kennzeichnung als barrierefrei bislang auf Selbsteinschätzungen der jeweiligen Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber beruht?
10. Wird die Bundesregierung eine gesetzliche Regelung auf den Weg bringen, um eine regelmäßige Überprüfung der Barrierefreiheit von Leistungserbringern durch unabhängige und hierzu qualifizierte Stellen vorzuschreiben?  
Wenn nein, warum nicht?  
Wenn ja, wann?
11. Wird die Bundesregierung eine rechtliche Regelung auf den Weg bringen, um die Berücksichtigung des Kriteriums der Barrierefreiheit von Praxen im Rahmen des vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Zulassungsverfahrens sicherzustellen und wenn ja, welche verschiedenen Kriterien der Barrierefreiheit werden darin beachtet?
12. Strebt die Bundesregierung eine rechtliche Regelung an, um die Barrierefreiheit auch in Bestandspraxen sicherzustellen, in denen aktuell keine baurechtlichen Genehmigungen notwendig sind?
13. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung zur Förderung von barrierefreier Kommunikation in Gesundheitseinrichtungen ergriffen?
14. In welchem Umfang ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Vermittlung von Fähigkeiten zur barrierefreien Kommunikation derzeit in der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen verpflichtend verankert?
15. Wie positioniert sich die Bundesregierung zu der Forderung der Beauftragten von Bund und Ländern für Menschen mit Behinderung nach einer gesetzlichen Regelung, nach der barrierefreie vertragsärztliche Leistungserbringer einen Vergütungszuschlag und solche ohne Barrierefreiheit einen Abschlag erhalten ([https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/PM13\\_Barrierefreie%20Arztpraxen.html](https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/PM13_Barrierefreie%20Arztpraxen.html))?
16. Sieht die Bundesregierung es als erforderlich an, neben den notwendigen Investitionen für bauliche Veränderung durch eine Anpassung der Vergütungsstrukturen ebenfalls einem evtl. höheren Zeitbedarf in der Behandlung im Einzelfall Rechnung zu tragen?
17. Welche öffentlich finanzierten Investitionsprogramme zur Verbesserung der Barrierefreiheit in Krankenhäusern existieren nach Kenntnis der Bundesregierung?
18. Wie viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bieten nach Kenntnis der Bundesregierung auch Therapien für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen an und was macht die Bundesregierung, um den Zugang für diese Personengruppe zu Psychotherapien zu fördern?
19. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung seit dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss zur Psychotherapie-Richtlinie vom 18. Oktober 2018 (zusätzliche Regelungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung) die Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Maßnahmen von kognitiv beeinträchtigten Personen entwickelt?
20. a) Wie viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bieten nach Kenntnis der Bundesregierung auch Therapien für hörbeeinträchtigte Menschen an (in deutscher Gebärdensprache, Praxis verfügt über Induktionsschleifen oder andere geeignete Kommunikationshilfen)?  
b) Welche Probleme sind der Bundesregierung hierbei bekannt und was macht die Bundesregierung, um den Zugang für diese Personengruppe zu Psychotherapien zu verbessern?

21. Wie weit fortgeschritten ist nach Kenntnis der Bundesregierung die im Rahmen der Weiterentwicklung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) angekündigte Prüfung der Verpflichtung von privaten Anbietern, die Dienstleistungen für die Allgemein erbringen, zur Erbringung angemessener Vorkehrungen und welche Erkenntnisse den Gesundheitssektor betreffend liegen der Bundesregierung mittlerweile vor (s. Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD, S. 94 )?
22. Mit welchen Zugangsbarrieren zur Gesundheitsversorgung sehen sich nach Kenntnis der Bundesregierung besonders behinderte Frauen konfrontiert und welche Konsequenzen hat die Bundesregierung aus dem Kommentar des wissenschaftlichen Beirats im Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2016 gezogen (<http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/109/1810940.pdf>, S. 250 ff.)?
23. Was hat die Bundesregierung seit den abschließenden Bemerkungen des UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 17. April 2015 unternommen, um die Gesundheitsversorgung von Asylsuchenden und Geflüchteten mit Behinderungen zu verbessern, über die sich der Ausschuss besorgt zeigte?
24. Was plant die Bundesregierung, damit Menschen, die im alltäglichen Leben auf Assistenz im Sinne von § 78 SGB IX angewiesen sind, die über die übliche Krankenpflege hinaus geht, diese Assistenz auch im Krankenhaus erhalten?

Berlin, den 8. September 2020

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**