

# Barrierefreie Versorgung: Anspruchsgrundlagen, Instrumente, Information

Ulrike Elsner – Vorstandsvorsitzende des vdek  
Verband der Ersatzkassen e. V., Berlin

13. Deutscher Medizinrechtstag  
14. – 15. September 2012 in Berlin

# Barrierefreie Versorgung: Anspruchsgrundlagen, Instrumente, Information

## I. Problemstellung

Barrierefreiheit in Arztpraxen, Pflege- und Rehabilitations-einrichtungen

## II. Rechtliche Grundlagen

UN-Behindertenrechtskonvention, Rechtliche Grundlagen § 13 und § 17 SGB I, Rechtliche Grundlagen § 19 SGB IX, Barrierefreiheit § 4 BGG, Fazit

## III. Instrumente

Nationaler Aktionsplan, Selbstverpflichtungen, Aufnahme Kriterium Barrierefreiheit in Verträgen, Qualitätssicherung Vorsorge und Rehabilitation, Fördermöglichkeiten, ökonomische Faktoren, Projekt Barrierefreie Praxis, Zielkonflikte

## IV. Information

vdek-Arztlotse, Transparenz für Patienten, Kriterien für den Grad der Barrierefreiheit, Auswertung Freitextfelder und Arztkommentare, Ausblick

# I. Problemstellung: Barrierefreiheit in Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen und Rehabilitationskliniken

*„Menschen mit Behinderung haben oftmals immer noch Schwierigkeiten, nicht nur kompetente Ärzte zu finden, die in der Lage sind, Menschen mit Behinderungen mit komplexen Krankheitsbildern zu behandeln. Vielfach steht auch die mangelnde Barrierefreiheit von Arztpraxen dem Zugang zu einer adäquaten ärztlichen Behandlung entgegen.“*

Hubert Hüppe, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, in seinem Schreiben vom 24. Februar 2012 an den GKV-Spitzenverband



## II. Rechtliche Grundlagen:

### 1. UN Behindertenrechtskonvention

*„Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben.“*

Art. 25 UN Behindertenrechtskonvention

## II. Rechtliche Grundlagen

### 2. SGB I

*„(1) Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass [...]*

*3. der Zugang zu den Sozialleistungen möglichst einfach gestaltet wird, [...]*

*4. ihre Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden.“*

§ 17 SGB I

## II. Rechtliche Grundlagen

### 2. SGB I

- in Literatur umstritten, ob in § 17 SGB I formulierte Hinwirkungspflicht („die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken...“) subjektiven Rechtsanspruch des Berechtigten begründet (Hauck, Noftz, Komm. zum SGB I, § 17 Rn. 6)
- nach derzeit herrschender Ansicht handelt es sich bei Hinwirkungspflicht um im Rahmen der Dienst- oder Rechtsaufsicht relevante Pflicht, sie begründet aber keinen subjektiven Rechtsanspruch

## II. Rechtliche Grundlagen

### 2. SGB I



*„Die Leistungsträger, ihre Verbände und die sonstigen in diesem Gesetzbuch genannten öffentlich-rechtlichen Vereinigungen sind verpflichtet, im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Bevölkerung über die Rechte und Pflichten nach diesem Gesetzbuch aufzuklären.“*

§ 13 SGB I

## II. Rechtliche Grundlagen

### 2. SGB I

Allgemeine Aufklärungspflicht in § 13 I SGB I ist zentrale Pflicht für die Ausgestaltung des Sozialleistungsverhältnisses:

- verpflichtet die Leistungsträger und ihre Verbände zur Aufklärung der Gesamtheit der Leistungsberechtigten über ihre Rechte und Pflichten im Sozialleistungsrecht (Hauck, Noftz, Komm. zum SGB I § 13 Rn. 4)
- daraus kann kein subjektives Recht auf Tätigwerden (Hauck, Noftz, wie vor, § 13 Rn.10) hergeleitet werden.

## II. Rechtliche Grundlagen

### 3. SGB IX

- *„Die Rehabilitationsträger wirken gemeinsam unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen darauf hin, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Zahl und Qualität zur Verfügung stehen.*
- *Dabei achten sie darauf, dass für eine ausreichende Zahl solcher Rehabilitationsdienste und -einrichtungen Zugangs- und Kommunikationsbarrieren nicht bestehen.“*

§ 19 Abs. 1 SGB IX

## II. Rechtliche Grundlagen

### 3. SGB IX

- Rehabilitationsträger sollen gemäß § 19 Abs. 1 SGB IX darauf hinwirken, dass für ausreichende Zahl der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen Zugangs- und Kommunikationsbarrieren nicht bestehen
- Formulierung entspricht dem in § 17 SGB I gewählten Wortlaut, relevante Aufgabe der Rehabilitationsträger, die aber keinen subjektiven Rechtsanspruch begründet

## II. Rechtliche Grundlagen

### 4. Barrierefreie Praxis § 4 BGG

Definition im Behindertengleichstellungsgesetz:

*„Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“*

§ 4 BGG

## II. Rechtliche Grundlagen

### 5. Fazit

- Vielzahl neuer gesetzlicher Regelungen
- verstärkte Wahrnehmung der Belange behinderter Menschen in der Öffentlichkeit
- Regelungen geben keine subjektiven Rechte an die Hand
- Auftrag für die Politik und die Sozialversicherungsträger, Menschen mit Behinderungen besser in die Gesellschaft einzugliedern

## III. Instrumente

### 1. Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung

- Bundesregierung wird mit Ländern und Ärzteschaft **2012 Gesamtkonzept** entwickeln, einen barrierefreien Zugang oder die barrierefreie Ausstattung von Praxen und Kliniken zu gewährleisten
- Ziel: in zehn Jahren eine ausreichende Zahl von Arztpraxen barrierefrei zugänglich zu machen
- flankierend werden geeignete Handlungshilfen, z. B. **Leitfäden** für Ärzte sowie Krankenhäuser, entwickelt und die **Beratung behinderter Versicherter** durch die Krankenkassen intensiviert

Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (Stand September 2011, S.54)

# III. Instrumente

## 2. Selbstverpflichtungen

Gemeinsame Erklärung der (Zahn-)Ärztekammern, der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen und der Landesbehindertenbeauftragten in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2009, die die Förderung barrierefreier Arztpraxen proklamiert:

- Abbau von Barrieren und die barrierefreie Erbringung medizinischer Leistungen sollen zu Selbstverständlichkeit werden
- nicht nur teure Bau- und Umbaumaßnahmen sind nötig, sondern auch kleinere Maßnahmen können dazu beitragen, Barrieren abzubauen.

## III. Instrumente

### 3. Aufnahme Kriterium Barrierefreiheit in Verträgen

Das Kriterium der Barrierefreiheit wird in neu abgeschlossene Verträge mit aufgenommen, z. B. in der Rahmenempfehlung zur ambulanten neurologischen Rehabilitation, Punkt. 8:

*„Die Räume müssen barrierefrei zugänglich sein“.*

### III. Instrumente

#### 4. Qualitätssicherung Vorsorge und Rehabilitation

- In Qualitätssicherungsverfahren der GKV im Bereich Vorsorge und Rehabilitation erfolgt im Rahmen der Strukturerhebung Abfrage nach dem Kriterium der Barrierefreiheit.
- Das Kriterium wird mittlerweile bei der Zuweisung eines Rehabilitationsplatzes an den jeweiligen Versicherten entsprechend seiner Bedürfnisse berücksichtigt.

# III. Instrumente

## 5. Fördermöglichkeiten



- Behindertenbeauftragten der Bundesregierung stehen selbst keine Fördermittel zur Verfügung
- keine zusätzlichen finanziellen Zuschüsse für barrierefreies Bauen durch Bund, nur im Rahmen seiner gesetzlichen Verpflichtung
- Vergabe dieser Mittel sowie weiterer landeseigener Gelder ist Sache der Länder, jedes hat eigene Förder- und Vergaberichtlinien
- Vergabe des größten Teils europäischer Gelder im Rahmen der Strukturfonds und der Gemeinschaftsinitiativen, diese werden national bewilligt

### III. Instrumente

## 6. Ökonomische Faktoren



- Untersuchungen von Patienten mit Behinderung sind zeitaufwendiger ?
- Angst vor Budgetüberschreitungen durch die Therapie chronisch Erkrankter ?
- Behindertengerechte Toiletten und Umkleidekabinen führen wegen einer größeren benötigten Gesamtfläche zu höheren Mieten ?

# III. Instrumente

## 7. Projekt Barrierefreie Praxis



- Projektpartner der Stiftung Gesundheit: BMAS, Ärzte-Zeitung und Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit (BKB)
- Bundesweite Befragung zum Grad der Barrierefreiheit einer Arztpraxis
- 152.000 Ärzte treffen keinerlei Vorkehrungen zur Barrierefreiheit, für mehr als 68.000 Praxen liegen Informationen vor
- Ergebnisse zum Grad der Barrierefreiheit der einzelnen Arztpraxen sind in der Datenbank des Kooperationspartners des vdek, Stiftung Gesundheit, integriert

### III. Instrumente

#### 7. Kriterien zur Kennzeichnung barrierefreier Praxen

1. Behindertenparkplätze
2. Praxis ebenerdig oder Aufzug vorhanden
3. Zugang stufenfrei
4. Aufzug ist rollstuhlgerecht
5. Aufzug ist barrierefrei
6. Zugang ist barrierefrei
7. Untersuchungsmöbel höhenverstellbar/ flexibel
8. Gebärdensprache
9. Orientierungshilfen für Sehbehinderte
10. WC ist bedingt barrierefrei
11. WC ist barrierefrei
12. Praxis ist rollstuhlgerecht
13. Praxis ist barrierefrei
14. Leichte Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten



# IV. Information

## 1. vdek-Arztlotse



The screenshot shows the top navigation bar of the vdek website with the following links: 'zur Arztsuche', 'Über uns', 'Allgemeine Informationen', 'Häufige Fragen', and 'Lexikon'. Below the navigation bar is a large image of a compass with a blue tint. The compass needle points towards the top-right. The background of the image is a grid of blue lines.

Der vdek-Arztlotse - Ärzteverzeichnis, Arztsuche und Arztbewertung für Versicherte und Patienten

Arztlotse	Arztsuche	Arztbewertung
Sie suchen einen Arzt in Ihrer Umgebung? Sie möchten wissen, wie andere Patienten diesen Arzt einschätzen? Sie sind auf eine rollstuhlgerechte Praxis angewiesen oder legen Wert auf Abendsprechstunden? Der vdek-Arztlotse ist ein flächendeckendes Ärzteverzeichnis und gibt Auskunft über niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Notfallambulanzen im gesamten Bundesgebiet.	Über die Suchfunktion können Sie zahlreiche Details abfragen, z.B. Informationen zur Erreichbarkeit und zum Grad der Barrierefreiheit einer Praxis oder Hinweise zu besonderen Sprechzeiten. Außerdem können Sie gezielt nach Ärzten suchen, die Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen anbieten (Disease-Management-Programme).	Zusätzlich erfahren Sie beim vdek-Arztlotsen, wie andere Patienten einen Arzt bewerten: Ist die Praxis gut organisiert? Welchen Eindruck macht der Arzt? Würden Sie ihn weiterempfehlen? Aber auch Ihre Meinung ist gefragt! Bewerten Sie Ihren Arzt und helfen Sie anderen, einen passenden Arzt zu finden.

- Kooperationspartner  
Stiftung Gesundheit  
Arztauskunft.de
- 240.000 Ärzte,  
Zahnärzte,  
Psychologische  
Psychotherapeuten mit  
kassenärztlicher  
Zulassung und  
Notfallambulanzen

# IV. Information

## 2. Mehr Transparenz für Patienten



- Schnellsuche nach Ort oder PLZ und Name oder Fachrichtung
- differenzierte Suche nach
  - Fachgebieten
  - Teilgebiets- und Zusatzbezeichnungen, z. B. Allergologie, Akupunktur
  - Disease-Management-Programmen
  - Schwerpunkten, z. B. ADHS, Adipositas (Selbstauskünfte von Ärzten)
  - Praxismerkmalen (Barrierefreiheit, Service, Kooperationen)
- Arztempfehlungen durch Patienten
- Lexikon
- Adressen aller Selbsthilfekontaktstellen

# IV. Information

## 3. Kriterien für den Grad der Barrierefreiheit

- ebenerdig oder Aufzug
- Aufzug ist rollstuhlgerecht
- Zugang ist barrierefrei
- Gebärdensprache
- WC ist bedingt barrierefrei
- Praxis ist rollstuhlgerecht
- Behindertenparkplätze
- stufenfreier Zugang
- Aufzug ist barrierefrei
- Stühle/Liegen verstellbar
- Orientierungshilfen für Sehbehinderte
- WC ist barrierefrei
- Praxis ist barrierefrei

### Weitere Hinweise:

Praxisgemeinschaft mit Norbert Kokott (Innere Medizin) und Helmut Meyer zu Schwabedissen (Innere Medizin)

Praxis im Ärztezentrum des Centrums Tempelhofer Hafen

### Funktionen

Belegarzt / Belegärztin

Hausarzt

Durchgangsarzt (D-Arzt)

### Grad der Barrierefreiheit

ebenerdig oder Aufzug

Aufzug ist rollstuhlgerecht

Zugang ist barrierefrei

Gebärdensprache

WC ist bedingt barrierefrei

Praxis ist rollstuhlgerecht

Behindertenparkplätze

Homepage in leichter Sprache

stufenfreier Zugang

Aufzug ist barrierefrei

Stühle/Liegen verstellbar

Orientierungshilfen für Sehbehinderte

WC ist barrierefrei

Praxis ist barrierefrei

Informationsmaterial in leichter Sprache

### Patientenservice

Abendsprechstunden

Wochenendsprechstunden

Termine nur nach Vereinbarung

Hausbesuche

Parkplätze nahe der Praxis

Busse und Bahnen

Erinnerung an Vorsorge

weitere Sprechzeiten nach Vereinbarung

Services im Wartezimmer

### Kooperationen

Apotheke im Haus

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

Ärztehaus / Gesundheitszentrum

### Information

Homepage angegeben

Sprechstunden angegeben



## IV. Information

### 4. Auswertung Freitextfelder

*„Personal könnte freundlicher sein. Praxis nicht barrierefrei zu erreichen, Stufen vor der Praxis machen einen Zugang für Rollstuhlfahrer fast unmöglich. Fahrstuhl nicht vorhanden, jedenfalls noch keinen entdecken können...“*

*„Praxis in sozialem Brennpunkt. Nicht barrierefrei, da im 1.OG ohne Aufzug Toilette nur von schlanken Personen nutzbar. Ausgedehnte. Öffnungszeiten, Ärzte gut!“*

*„Eingang und Aufzug sind mit dem Rollstuhl gut zu befahren. Die Praxis ist für Behinderte gut erreichbar.“*

## Fazit



- Thema barrierefreie Versorgung erlangt zunehmend Bedeutung
- UN-Konvention, Nationaler Aktionsplan etc. sensibilisieren für diese Problematik
- nach wie vor kein subjektiver Rechtsanspruch auf barrierefreie Versorgung
- Vielzahl von (unverbindlichen) Instrumenten
- kein abgestimmtes Vorgehen, sondern lediglich von einander losgelöste Einzelmaßnahmen
- Nationaler Aktionsplan kann zu größerer Verbindlichkeit führen
- Internet erleichtert Zugriff auf relevante Informationen für Betroffene

## Ausblick

*„Der Behindertenbeauftragte muss über Behinderungen klagen, damit es immer besser wird, das ist sein Job. Aber das Leben behinderter Menschen wandelt sich, wie sich ihre Möglichkeiten und Probleme wandeln. Die behindertengerechte Stadt muss ein Ziel sein und bleiben – ein Zustand wird sie nie.“*

lom, Kommentar Tagesspiegel 20.08.2012