

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Marlies Kohnle-Gros (CDU)
– Drucksache 17/4920 –

Barrierefrei zugängliche Arztpraxen

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 17/4920** – vom 21. Dezember 2017 hat folgenden Wortlaut:

Die Koalitionsfraktionen haben vereinbart: „Wir streben eine Zielvereinbarung mit der Selbstverwaltung an, dass der Anteil der nicht barrierefrei zugänglicher Arztpraxen sich im Verlauf der Legislaturperiode halbiert.“

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Zahlen zu nicht barrierefreien Arztpraxen liegen Rheinland-Pfalz vor?
2. Was ist im Rahmen der Zielvereinbarung geplant bzw. schon umgesetzt?
3. Wie soll die Zielvereinbarung finanziell ausgestattet werden?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 15. Januar 2018 wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Die Barrierefreiheit von Arztpraxen in Rheinland-Pfalz stellt sich laut Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung derzeit wie folgt dar: Im Jahr 2017 sind von insgesamt 5 409 Praxen in Rheinland-Pfalz 29,4 Prozent nach eigener Einschätzung im Wege einer freiwilligen Selbstauskunft an die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz barrierefrei. Am höchsten ist der barrierefreie Praxenanteil bei den Transfusionsmedizinerinnen (50 Prozent), gefolgt von den Physikalischen- und Rehabilitations-Medizinerinnen (48,5 Prozent), den Orthopäden (45,8 Prozent), den Kinder- und Jugendpsychiatern (42,9 Prozent), den Nuklearmedizinerinnen (40,9 Prozent) sowie in Praxen von Chirurgen (40,8 Prozent). Der Anteil barrierefreier Psychotherapeutischer Praxen liegt bei circa 15 Prozent, in Praxen Psychologischer Psychotherapeuten im Bereich Kinder und Jugend beträgt der Anteil 10 Prozent.

Zu den Fragen 2 und 3:

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie wird – auf Grundlage der hierzu bereits erfolgten Gespräche der vergangenen Jahre – den Dialog mit den Verbänden der mittelbaren Selbstverwaltung des Gesundheitswesens und deren Kammern sowie den Vertretungen von Menschen mit Behinderungen fortführen, mit dem Ziel, eine entsprechende (Ziel-)vereinbarung zu fixieren.

Für Arztpraxen, Medizinische Versorgungszentren und weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens, die neu gebaut beziehungsweise in wesentlichen Teilen baulich verändert werden, gilt bereits heute die Landesbauordnung gemäß § 51 (3) Nr. 8 und 9 im Sinne einer Verpflichtung zur Barrierefreiheit. Eine Zielvereinbarung muss daher vor allem beim baulichen Bestand von nicht barrierefreien Arztpraxen und Einrichtungen des Gesundheitswesens ansetzen. Wie diese konkret ausgestaltet werden wird, ob im Wege einer freiwilligen Selbstverpflichtung oder verbunden mit einer Förderung, ist dabei heute noch nicht absehbar. Weiterhin sollte die Vereinbarung über die bauliche Barrierefreiheit hinaus auch die kommunikative Barrierefreiheit mit in den Blick nehmen, sodass auch Menschen mit sensorischen Behinderungen und Lernbehinderungen von der Zielvereinbarung profitieren können.

Eine umfassende bauliche Beratung sowie Beratung zu IKT-Lösungen zur Umsetzung von Barrierefreiheit im Gesundheitswesen für Ärzte, Bauherren, Vermietern von Praxisräumen und Anbietern von Leistungen im Gesundheitswesen könnten beispielsweise zukünftig im Wege des anzustrebenden Landeskompetenzzentrums für Barrierefreiheit erfolgen.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin