Antrag

der Abgeordneten Sören Pellmann, Susanne Ferschl, Doris Achelwilm, Simone Barrientos, Matthias W. Birkwald, Dr. Birke Bull-Bischoff, Anke Domscheit-Berg, Brigitte Freihold, Nicole Gohlke, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jan Korte, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Norbert Müller, Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Katrin Werner, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Menschenrecht auf Barrierefreiheit in der Gesundheits- und Pflegeversorgung garantieren – UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) ist seit zehn Jahren rechtsverbindlich in der Bundesrepublik Deutschland in Kraft. Diese Konvention verpflichtet die Vertragsstaaten insbesondere in Artikel 9, Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen zu schaffen. Zu beseitigen sind nicht nur bauliche, sondern auch die kommunikativen Barrieren und die Barrieren in den Köpfen. Daher sind auch verstärkt bewusstseinsbildende Maßnahmen für alle Akteure sehr wichtig.

Barrierefreiheit nutzt allen Menschen - Älteren, Müttern und Vätern mit Kinderwagen und Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen. Daher sind Investitionen in Barrierefreiheit Investitionen in die Zukunft einer vielfältigen und solidarischen Gesellschaft.

Umfassende Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen ist eine Grundvoraussetzung für die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen und altersbedingten Beeinträchtigungen. Leider werden viele Menschen auch nach zehn Jahren Rechtsverbindlichkeit der UN-BRK immer noch aufgrund vielfältiger Barrieren an der gesellschaftlichen Teilhabe gehindert und damit diskriminiert. Dies ist dringend zu beseitigen.

Die Gesundheitsversorgung ist bei weitem noch nicht barrierefrei. Eine Gesundheitsversorgung für alle Menschen, auch mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen und altersbedingten Beeinträchtigungen muss patientenorientiert, bedarfsdeckend und diskriminierungsfrei sowie geschlechtergerecht sein. So schreibt es die rechtsverbindliche UN-BRK in Artikel 6 und 25 vor. Dafür müssen Maßnahmen für barrierefreie und gemeindenahere Versorgungsangebote entwickelt und finanziert werden, darunter auch barrierefreie Arztpraxen und Ver-

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

sorgungszentren, barrierefreie Praxen von Therapeutinnen und Therapeuten sowie Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser. Präventions- und Gesundheitsprogramme der gesetzlichen Krankenkassen müssen barrierefrei angeboten werden und gegebenenfalls die durch die Behinderung vorliegende spezifische Situation berücksichtigen. Zur Barrierefreiheit zählt nicht nur die räumliche Zugänglichkeit und Nutzbarkeit, sondern auch barrierefreie Kommunikationsformen wie Leichte Sprache oder Gebärdensprachdolmetschung. Auch sind für alle Menschen Informationsangebote und -materialien sowie Dokumente verständlich und zugänglich zu gestalten. Dazu gehören ebenso barrierefreie gestaltete Homepages. Das medizinische Personal (inklusive Therapeutinnen und Therapeuten, Gesundheitsberaterinnen- und -berater, barrierefreie Schwangerschaftskurse etc.) und die Pflegekräfte müssen entsprechend qualifiziert werden.

Menschen mit Assistenzbedarf, die ihre Assistenz nicht über das Arbeitgebermodell organisieren, wird oft bei einem Aufenthalt im Krankenhaus, in einer Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtung sowie im Hospiz die Mitnahme dieser notwendigen Assistenz nicht gewährt. Fehlende persönliche Assistenz kann zu lebensbedrohlichen Situationen führen. Krankenhäuser bestätigen die Notwendigkeit einer Assistenzperson bei dieser Personengruppe. Daher besteht hier immer noch Handlungsbedarf.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention umsetzt und für Menschen mit Behinderungen den Zugang zu gendersensiblen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation in derselben Qualität wie anderen Menschen garantiert. Für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie mit altersbedingten Beeinträchtigungen und Pflegebedarf ist dafür ein Rechtsanspruch auf barrierefreie Kommunikation (beispielsweise Leichte Sprache, Gebärdensprachdolmetschung usw.) sowie auf barrierefreie Beratung, Behandlung und Versorgung, einschließlich barrierefreier Informationsmaterialien oder Homepages festzuschreiben. Hierbei muss auch das Recht auf angemessene Vorkehrungen gemäß der UN-BRK garantiert werden;
2. die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) speziell mit barrierefreien Informationsangeboten auszustatten;
3. einen Gesetzentwurf vorzulegen, um bauliche und kommunikative Barrierefreiheit als Zulassungskriterium für Arztpraxen und andere Einrichtungen der Gesundheits- und Pflegeversorgung festzuschreiben und finanziell zu fördern. Deren Eignung für die Behandlung von Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen ist zu erfassen, öffentlich zu machen und insbesondere bei der Vermittlung von Behandlungsterminen über die Terminservicestellen zu berücksichtigen. Der teilweise höhere Zeitbedarf für die Behandlung von Menschen mit Behinderungen, insbesondere von Menschen mit geistigen sowie schweren mehrfachen Behinderungen, und von Menschen mit chronischen Erkrankungen sowie die Kosten für die bauliche Anforderungen und Vorhaltekosten von speziellen Behandlungsmöglichkeiten ist in der Honorierung von ÄrztInnen (z.B. über eine entsprechende Berücksichtigung in den EBM – einheitlicher Bewertungsmaßstab) und anderen Gesundheitsberufen zu berücksichtigen;

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

4. medizinische Versorgungszentren für Menschen mit geistigen und schweren mehrfachen Behinderungen als kurz- und mittelfristiges barrierefreies Angebot flächendeckend aufzubauen und bedarfsdeckend auszustatten. Langfristig sind inklusive Lösungen und Angebote für diese Gruppe zu entwickeln;
5. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der Menschen mit Behinderungen, die ihre Assistenz nicht nach dem Arbeitgebermodell organisieren, die uneingeschränkte Mitnahme der Assistenz im Falle eines Aufenthaltes im Krankenhaus, in einer Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtung sowie im Hospiz garantiert. Dafür müssen eindeutige Standards und bundeseinheitliche Regelungen festgeschrieben werden, damit Menschen mit Behinderungen nicht auf lebensnotwendige Unterstützungsleistungen verzichten müssen. Dafür sind unter anderem im Teilhaberecht bedarfsdeckende, vollständig einkommens- und vermögensunabhängige Teilhabeleistungen wie beispielsweise Assistenzleistungen in allen Lebenslagen/-phasen und gesellschaftlichen Bereichen zu garantieren;
6. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der auch für Menschen mit Behinderungen bestmögliche Selbstbestimmung gewährleistet und wirksame Behandlungsaufklärung sicherstellt. Dafür ist die Übernahme aller Kosten für Assistenz und für Gebärdensprachdolmetscher und -dolmetscherinnen, die nicht über das so geänderte Teilhaberecht abgedeckt werden, durch die Krankenkassen festzuschreiben. Hinsichtlich der Krankenhausfinanzierung sind die Fallpauschalen abzuschaffen und stattdessen eine bedarfsgerechte Finanzierung einzuführen, die sich an den tatsächlichen Kosten orientiert. Für die Versorgung von gesetzlich krankenversicherten Menschen ist ein Pool von speziell geschulten Dolmetscherinnen und Dolmetschern aufzubauen, die im Bedarfsfall zu ambulanten oder stationären Behandlungen herangezogen werden können;
7. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der bei der Erstattung von Hilfsmitteln durch die gesetzliche Krankenkassen auch gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht, insbesondere für eine barrierefreie Mobilität;
8. intensiv Forschung im Sinne der UN-BRK für die Entwicklung neuer, barrierefreier Methoden und Technologien im Bereich Vorsorge, Rehabilitation, Behandlung und Versorgung voranzutreiben;
9. für die Angehörigen der Gesundheits- und Pflegeberufe - inklusive Therapeutinnen und Therapeuten, Gesundheitsberaterinnen- und -berater, barrierefreie Schwangerschaftskurse usw. – entsprechende Ausbildungs- und Weiterbildungsprogramme zu entwickeln und bundesweit zu fördern. Diese Fachkräfte sollen das Bewusstsein für Barrierefreiheit als Menschenrecht, Würde, Autonomie und für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen schärfen können.

Berlin, den 5. November 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.