

Kleine Anfrage

**der Abgeordneten Simone Fischer, Dr. Janosch Dahmen, Linda Heitmann,
Dr. Kirsten Kappert-Gonthier, Johannes Wagner, Corinna Rüffer, Misbah Khan und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Gestaltung barrierefreier und inklusiver Gesundheitsversorgung – Umsetzung konkreter Maßnahmen

Der Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen wurde im Dezember 2024 von der damaligen Bundesregierung vorgelegt. Ziel des Plans ist es, Barrieren in der medizinischen Versorgung – sowohl physischer als auch kommunikativer Art – abzubauen und den gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsdiensten für alle Menschen zu gewährleisten.

Dieser Aktionsplan greift zentrale Vorgaben aus Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) sowie Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 des Grundgesetzes (GG) auf. Artikel 25 der UN-BRK garantiert Menschen mit Behinderungen das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, ohne Diskriminierung. Artikel 3 GG verpflichtet den Staat, die Gleichbehandlung aller Menschen zu sichern und Benachteiligungen – auch aufgrund einer Behinderung – aktiv entgegenzuwirken.

Ein zentraler Bestandteil des Aktionsplans ist die verpflichtende Barrierefreiheit bei der Bedarfsplanung sowie beim Neubau von Gesundheitseinrichtungen. Darüber hinaus sollen der Zugang zu Heilmitteln verbessert und Maßnahmen zur Aus- und Weiterbildung von Fachkräften ergriffen werden.

Die Concluding Observations (Abschließenden Bemerkungen) des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zum kombinierten zweiten und dritten periodischen Bericht Deutschlands zu Artikel 25 der UN-BRK unterstreichen ebenfalls die umfassende Verpflichtung der Staaten, eine barrierefreie, zugängliche und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Dies betrifft nicht nur die bauliche Barrierefreiheit, sondern auch die Beseitigung kommunikativer und organisatorischer Hürden sowie die Ausbildung von Fachkräften im Umgang mit den spezifischen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen. Darüber hinaus fordert der Ausschuss Deutschland dazu auf, Diskriminierung im Gesundheitswesen konsequent zu erkennen und zu beseitigen, um eine diskriminierungsfreie Versorgung für alle Menschen zu gewährleisten.

Eine Studie von Bartig et al. (2021), im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes, zeigt deutlich auf, dass Menschen mit Behinderungen weiterhin spezifischen Diskriminierungsrisiken bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten ausgesetzt sind. Besonders deutlich wird dies durch den ungleichen Zugang zur ärztlichen Versorgung sowie durch die mangelnde Bereitschaft vieler Fachkräfte, Menschen mit Behinderungen in der ambulanten und stationären Versorgung aufzunehmen und zu behandeln. Mit Beschluss vom 16. Dezember 2021 (1 BvR 1541/20) hat das Bundesverfassungsgericht im so-

genannten Triage-Urteil klargestellt, dass der Gesetzgeber verfassungsrechtlich verpflichtet ist, wirksame Vorkehrungen zu treffen, um Menschen mit Behinderungen vor Benachteiligungen im Zugang zu überlebenswichtigen medizinischen Leistungen zu schützen.

Vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, den Zugang zu medizinischer Versorgung so zu gestalten, dass er für alle Menschen – rechtlich, baulich und kommunikativ – gleichberechtigt und barrierefrei gewährleistet wird. Die Umsetzung dieser Verpflichtungen ist nicht nur Ausdruck einer inklusiven Gesundheitspolitik, sondern auch eine völker- und verfassungsrechtliche Verpflichtung.

Der Dritte Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen (2021) verdeutlicht den erheblichen Handlungsbedarf: Rund 79 Prozent der Arztpraxen sind für Rollstuhlnutzerinnen und Rollstuhlnutzer nicht zugänglich, und fast 90 Prozent erfüllen nicht die erweiterten Barrierefreiheitskriterien, wie etwa höhenverstellbare Untersuchungsmöbel oder barrierefreie Sanitäranlagen. Diese Zahlen belegen, dass es neben strukturellen und kommunikativen Barrieren auch physische Barrieren gibt, die zu einer fortgesetzten Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen führen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie die aktuelle Bundesregierung die Umsetzung des Aktionsplans bewertet, welche konkreten Maßnahmen sie ergreifen wird und welche Prioritäten sie setzt.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Bedeutung misst die Bundesregierung dem Thema eines diversen, inklusiven und barrierefreien Gesundheitswesens in der laufenden Legislaturperiode bei?
2. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Umsetzung des Aktionsplans für ein inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen konkret, und wenn keine Maßnahmen vorgesehen sind, aus welchen Gründen nicht?
3. Wie gestaltet sich der Zeit- und Umsetzungsplan der einzelnen Maßnahmen, und welche Ressorts sind jeweils federführend zuständig?
4. Welche finanziellen Mittel stehen für die Umsetzung zur Verfügung, und wie sollen diese verteilt werden?
5. Plant die Bundesregierung die Einrichtung oder Aufrechterhaltung eines zentralen Koordinationsgremiums, und wenn ja, wie soll dieses personell und organisatorisch ausgestaltet sein?
6. Findet ein regelmäßiger Austausch mit Ländern, Kommunen, Verbänden der Menschen mit Behinderungen und Fachverbänden statt, und wenn ja, in welcher Form?
7. Wie viele Gesundheitseinrichtungen (z. B. Arztpraxen, Physiotherapiepraxen, Pflegeeinrichtungen, Kliniken, psychotherapeutische Praxen) sind nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit baulich und technisch barrierefrei (bitte nach Einrichtungstyp aufschlüsseln)?
8. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung konkret, um Defizite bei der baulichen, technischen und kommunikativen Barrierefreiheit in Gesundheitseinrichtungen (z. B. Arztpraxen, Physiotherapiepraxen, Pflegeeinrichtungen, Kliniken, psychotherapeutische Praxen) wirksam abzubauen, und welche Förderinstrumente oder gesetzlichen Vorgaben bestehen bereits bzw. sind in Planung oder Umsetzung?

9. Welche Zielwerte setzt sich die Bundesregierung, bis wann ein bestimmter Anteil von Gesundheitseinrichtungen barrierefrei sein soll, und wie wird die Zielerreichung überprüft?
10. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um den gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsleistungen durch den regelhaften Einsatz von Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetschern sicherzustellen, und hält die Bundesregierung hierfür die Hinzuziehung von Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetschern in der Regelversorgung oder die Einrichtung spezialisierter Behandlungszentren bzw. Behandlungsabteilungen, in denen Gebärdensprache Standard ist (wie z. B. in Österreich), für zielführend?
11. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um auch Gruppentherapieangebote barrierefrei und mit Gebärdensprachdolmetschung zugänglich zu machen, wenn ja, welche, und wenn nein, warum nicht?
12. Welche speziellen Maßnahmen zur Barrierefreiheit in der Langzeitpflege sind vorgesehen, und in welchem zeitlichen Rahmen sollen sie umgesetzt werden?
13. Wie unterstützt die Bundesregierung die inklusive Aus- und Weiterbildung von Fachkräften im Gesundheits- und Pflegebereich, und welche Programme existieren oder sind geplant?
14. Führt die Bundesregierung Gespräche mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, um Barrierefreiheit in der vertragsärztlichen Versorgung verbindlich zu verankern, wenn ja, mit welchem Ziel und welchen Ergebnissen, und wenn nein, aus welchen Gründen nicht?
15. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die Nutzung barrierefreier Kommunikationsangebote im Gesundheitswesen, beispielsweise Gebärdensprache, Leichte Sprache oder digitale Assistenzlösungen, durch gesetzliche Vorgaben, Förderprogramme oder andere Instrumente verbindlich zu verankern und ihre Umsetzung zu unterstützen?
16. Welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die gesundheitlichen Belange von Frauen und Mädchen mit Behinderungen gezielt zu berücksichtigen, insbesondere in den Bereichen reproduktive und sexuelle Gesundheit, Schwangerschaft und Geburtshilfe sowie Gewalt- und Trauma-sensibilität, um den Verpflichtungen aus Artikel 6 i. V. m. Artikel 25 UN-BRK Rechnung zu tragen, und welche rechtlichen Vorgaben, Förderprogramme oder finanziellen Instrumente bestehen bereits bzw. sind in Planung?
17. Wie sollen Diversity-Aspekte und intersektionale Perspektiven strukturell in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen berücksichtigt werden?
18. In welcher Form sollen Patientinnen und Patienten mit Behinderungen sowie deren Selbstvertretungsorganisationen in die Entwicklung und Umsetzung eingebunden werden?
19. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung über die bisherigen SPZ-Regelungen (SPZ = Sozialpädiatrische Zentren) hinaus konkret, um die gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen kind- und familiengerecht barrierefrei auszugestalten, wie wird dabei sichergestellt, dass die spezifischen Bedürfnisse und Rechte dieser Kinder und Jugendlichen gemäß Artikel 7 UN-BRK vorrangig berücksichtigt werden (inklusive Monitoring und Indikatoren; bitte mit Zeitplan und Zuständigkeitsverteilung angeben), und wenn keine Maßnahmen vorgesehen sind, warum nicht?

20. Plant die Bundesregierung, erfolgreiche Projekte zu sogenannten Patientenlotsen, die im Rahmen des Innovationsfonds gefördert wurden, in die Regelversorgung zu überführen, und wenn ja, für welche Zielgruppen soll ein Anspruch auf Begleitung durch „Patientenlotsen“ geschaffen werden?
21. Welche Evaluationsinstrumente und Berichtspflichten sollen eingesetzt werden, um den Fortschritt der Umsetzung regelmäßig zu überprüfen?
22. Wie sollen digitale Lösungen und Assistenztechnologien im Gesundheitswesen und in der Pflege barrierefrei gestaltet und gefördert werden?
23. Plant die Bundesregierung einen Folge- oder Ergänzungsplan zum Aktionsplan, und wenn ja, mit welchem zeitlichen Rahmen und in welcher Form?

Berlin, den 7. Oktober 2025

Katharina Dröge, Britta Haselmann und Fraktion