
2702/AB XXII. GP

Eingelangt am 02.05.2005

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit und Frauen

Anfragebeantwortung



Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Andreas Khol
Parlament
1017 Wien

GZ: 11.001/38-I/A/3/05

Wien, am 30. April 2005

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2702/J der Abgeordneten Mag. Lapp und GenossInnen wie folgt:**

Frage 1:

Mir ist durchaus bewusst, dass den Bedürfnissen von Frauen mit Behinderungen nach wie vor nicht ausreichend Rechnung getragen wird und nicht alle Gesundheitseinrichtungen – so auch Ordinationen von Gynäkologen/Gynäkologinnen – über einen barrierefreien Zugang verfügen. Ich möchte aber betonen, dass in letzter Zeit große Anstrengungen unternommen werden, dies zu ändern.

Frage 2:

Mein Ministerium ist immer wieder mit Problemen und Anliegen von Personen mit Behinderung konfrontiert, wobei der barrierefreie Zugang zu Gesundheitseinrichtungen auch ein besonderes Anliegen seitens meines Ressorts ist. So normiert § 342 Abs. 1 Z 9 ASVG, dass in den Gesamtverträgen zwischen

dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und den Ärztekammern auch Regelungen über die Sicherstellung eines behindertengerechten Zuganges zu Vertrags-Gruppenpraxen zu treffen sind. Weiters ist im § 2 Abs. 1 Z. 4 der Reihungskriterien-Verordnung der barrierefreie Zugang als Reihungskriterium für die Auswahl von Vertragsärzten/Vertragsärztinnen vorgesehen.

Frage 3:

Vorab möchte ich Folgendes festhalten: Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat die Thematik im europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 ausführlich aufgearbeitet – am 16. Oktober 2003 fand ein ganztägiges Symposium des Hauptverbandes in Zusammenarbeit mit der ARGE Rehab und dem Verein BIZEPS statt. Vom Fonds Gesundes Wien wurde beim Symposium festgehalten, dass die eigenen Einrichtungen der Wiener Gebietskrankenkasse für die allgemeine Zugänglichkeit als vorbildlich gelten; Frauen mit körperlichen und geistigen Behinderungen werden adäquat beraten und behandelt; entsprechende Untersuchungsstühle stehen zur Verfügung.

Der Hauptverband hat in einer Rahmenvereinbarung mit der Österreichischen Ärztekammer über Gruppenpraxen erreicht, dass die gesetzlich geforderten Regelungen des § 342 Abs. 1 Z 9 ASVG aus Sicht der Betroffenen auch konkret handhabbar werden. Aus den ÖNORMEN 1600 bzw. 1601 wurde ein Katalog unabdingbarer Maßnahmen abgeleitet; dieser Katalog ist nunmehr Grundlage für alle weiteren Vereinbarungen (auch für Einzelpraxen). Grundsätzlich ist jede Gruppenpraxis barrierefrei zugestalten; neue Standorte haben sofort barrierefrei zu sein, für andere Standorte gelten Übergangsfristen.

In den letzten Jahren wurde bei der Gestaltung der **Gesamtverträge** bewusst auf die Festlegung von Maßnahmen für den barrierefreien Zugang geachtet. So hat die Burgenländische Gebietskrankenkasse seit dem Jahr 1999 eine gesamtvertragliche Regelung über den barrierefreien Zugang zu Ordinationen mit der Ärztekammer für Burgenland vereinbart. Demnach ist es für Neuverträge verpflichtend, einen barrierefreien Zugang der Ordination sicherzustellen. Die Kärntner Gebietskrankenkasse hat mit der Ärztekammer für Kärnten vertraglich fixiert, dass neue Standorte von Ordinationen ab 2005 über einen barrierefreien Zugang verfügen. Für am 1. Jänner 2005 bestehende Ordinationsstandorte von Vertragsärzten/Vertragsärztinnen sind nach Möglichkeit Maßnahmen zur Erleichterung des Zuganges mit dem Ziel zu setzen, dass sich bis Ende 2010 mindestens 25 % aller Ordinationsstandorte über einen barrierefreien Zugang verfügen.

Im Bereich der niedergelassenen Vertragsärzte/Vertragsärztinnen hat die Wiener Gebietskrankenkasse große Anstrengungen unternommen, einen barrierefreien Zugang auch zu gynäkologischen Ordinationen sicherzustellen.

Gesamtvertraglich konnte vereinbart werden, dass alle ab 1. Jänner 2004 neu geschaffenen Stellen barrierefrei zu sein haben; für bestehende Stellen wurde aufgrund der vor allem im Wiener Altbaubestand notwendigen, zum Teil erheblichen baulichen Veränderungen vereinbart, dass bis Ende 2008 eine Quote von zumindest 12 % aller Kassenordinationen (alle Fachsparten) barrierefrei sein sollen.

Der Barrierefreie Zugang ist auch als **Reihungskriterium** in den Richtlinien für die Auswahl von Vertragsärzten/Vertragsärztinnen und Vertragsgruppenpraxen vorgesehen: So im Zuständigkeitsbereich der Vorarlberger Gebietskrankenkasse,

der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse und der Tiroler Gebietskrankenkasse.

Aber auch in den **eigenen Einrichtungen** der Krankenversicherungsträger wird besonders auf den barrierefreien Zugang und die barrierefreie Ausstattung geachtet:

Im Gynäkologischen Ambulatorium der Kärntner Gebietskrankenkasse werden bereits seit Jahren Frauen unterschiedlichen Alters sowohl mit körperlicher als auch geistiger Behinderung beraten, untersucht und behandelt. Es besteht nicht nur ein barrierefreier Zugang zum Gynäkologischen Ambulatorium, sondern auch eine Wahlmöglichkeit zwischen Frauenärztin und Frauenarzt. Durch verschiedene Maßnahmen, wie z. B. höhenverstellbaren Untersuchungsstuhl, Hilfestellung beim Aus- und Ankleiden durch eine/n Assistenten/Assistentin, ist in fast allen Fällen eine problemlose gynäkologische Untersuchung möglich. Individuelle Terminvereinbarungen - auch für Institutionen, wie z. B. Behindertenheime, für die Untersuchung mehrerer Frauen an einem Sammeltermin wurden und werden öfter realisiert.

In den Gesundheitszentren der Wiener Gebietskrankenkasse sowie im Hanuschkrankenhaus ist ein barrierefreier Zugang zu den gynäkologischen Einrichtungen im Wesentlichen bereits vorhanden, die Einrichtungen selbst sind ebenfalls zum Großteil behindertengerecht ausgestattet (vor allem von allen Seiten zugängliche, höhenverstellbare gynäkologische Stühle in den Gesundheitszentren Wien-Mitte, Wien-Mariahilf und im Hanusch-Krankenhaus, Behindertenparkplatz und stufenloser Hauszugang sowie rollstuhlgerechte Durchgänge innerhalb der Praxen in 77,6 % der Gesundheitseinrichtungen, stufenloser sowie rollstuhlgerechter Ambulanzzugang in allen Einrichtungen, ebenso behindertengerechte Sanitäranlagen). Auch im organisatorischen Bereich (Terminvergabe, möglichst kurze Wartezeiten) wird auf spezielle Bedürfnisse der Betroffenen Rücksicht genommen.

Darüber hinaus ist diese Frage auch im Rahmen der von der Österreichischen Ärztekammer gesetzmäßig errichteten Gesellschaft für Qualitätssicherung, etwa im Wissenschaftlichen Beirat, zu behandeln, wofür ich mich ebenfalls eingesetzt habe, und in dessen wissenschaftlichen Beirat als Vertreterin des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen u.a. Frau NR Theresia Haidlmayr nominiert habe, die aus eigener Erfahrung vieles zur Verbesserung beitragen kann.

Frage 4:

Vorab halte ich fest, dass das für Behindertenangelegenheiten zuständige Ressort das Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz ist. Es erscheint mir jedoch wichtig, auf die Richtlinie für die Förderung von Investitions-Maßnahmen zur Verbesserung der Zugänglichkeit von Betrieben für Menschen mit Behinderung aus Mitteln des Ausgleichstaxfonds hinzuweisen. Auf Basis dieser Richtlinie werden für entsprechende bauliche Maßnahmen zur Sicherstellung eines behindertengerechten Zuganges max. 50.000,00 Euro seitens des Bundessozialamtes zur Verfügung gestellt. Anträge auf Förderung können völlig formlos an das Bundessozialamt (bzw. dessen Außenstellen) gerichtet werden.

Weiters ist mir bekannt, dass die Wiener Frauenbeauftragte einen Arbeitskreis initiiert hat, in dem neben der Fachgruppe Gynäkologie der Wiener Ärztekammer

auch die Wiener Gebietskrankenkasse vertreten ist. Erste Maßnahme des Arbeitskreises war die Veranlassung einer Ist-Stands-Erhebung über die aktuelle Situation betroffener Frauen und deren Auswertung.

Frage 5:

Eine Befassung der Österreichischen Ärztekammer hat ergeben, dass nach eigenen Angaben eine Reihe von gynäkologischen Fortbildungsveranstaltungen, die auch auf die Problematik der Bedürfnisse behinderter Mädchen eingehen, abgehalten werden. Darüber hinaus hat die Österreichische Ärztekammer meine Nachfrage zum Anlass genommen, die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe zu ersuchen, sich mit der in der parlamentarischen Anfrage angesprochenen Thematik im Detail auseinanderzusetzen und weiters zu beraten, inwieweit zu diesem Thema noch spezifischere Aus- und Fortbildungsangebote gestaltet werden könnten.

Mit freundlichen Grüßen

Maria Rauch-Kallat
Bundesministerin