



ANWALT FÜR GLEICHBEHANDLUNGSFRAGEN
FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG
DR. HANSJÖRG HOFER

An das
Bundesministerium
für Gesundheit und Frauen
Radetzkystraße 2
A-1031 Wien

per E-Mail: vera.pribitzer@bmgf.gv.at

An das
Präsidium des Nationalrates

per E-Mail: begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Wien, am 19. Mai 2017

Betrifft: BMGF-96100/0006-II/A/6/2017

Entwurf eines Bundesgesetzes, um dem ein Bundesgesetz über die Primärversorgung in Primärversorgungseinheiten (Primärversorgungsgesetz 2017 – PVG 2017) erlassen und das Gesundheitszielsteuerungsgesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz und das Unterbringungsgesetz geändert werden (Gesundheitsreformumsetzungsgesetz 2017 – GRUG 2017); Begutachtungsverfahren

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Behindertenanwalt dankt für die Übermittlung des vorliegenden Gesetzentwurfes und nimmt dazu wie folgt Stellung:

I. Präambel

Der Behindertenanwalt ist zuständig für die Beratung und Unterstützung von Personen, die sich im Sinne des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes oder der §§ 7a bis 7q des Behinderteneinstellungsgesetzes diskriminiert fühlen.

Darüber hinaus kann der Behindertenanwalt im Rahmen des § 13c Bundesbehindertengesetz Untersuchungen durchführen, Berichte zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung veröffentlichen und Empfehlungen abgeben.



ANWALT FÜR GLEICHBEHANDLUNGSFRAGEN
FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG
DR. HANSJÖRG HOFER

II. Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

Flächendeckende Versorgung mit Dienstleistungen aus den Bereichen des Gesundheits- und des Heilberufswesens stellen für alle EinwohnerInnen Österreichs, auch für Menschen mit Behinderung oder Personen mit chronischer Erkrankung einen soziographischen Faktor dar, welcher in der Lebensgestaltung in großem Ausmaß über die soziale Mobilität sowie ihre Chancen in der Arbeitswelt entscheidet.

In besonderem Maße sind Menschen mit Behinderung bzw. mit chronischer Erkrankung, die allgemein gegenüber der übrigen Bevölkerung häufig einen erhöhten Bedarf an gesundheitlicher und ärztlicher Betreuung haben, auf bestmöglich ausgebildete Ärztinnen und Ärzte und ebenso geschulte Angehörige der Pflege- und Heilberufe sowie auf vereinfachte, barrierefreie, alltägliche Erreichbarkeit der Primärversorgungseinrichtungen und Behandlungsräume angewiesen.

Dem Zusammenwirken unterschiedlicher medizinischer Fachrichtungen mit weiteren Fachberufen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, dem durch das Entstehen von größeren Gemeinschaftsordinationen bzw. über Vereinigungen als Netzwerk einzelner MedizinerInnen mit Angehörigen der Sozial- und Heilberufe zu zentralen Primärversorgungseinrichtungen mit diesem Gesetz nun Rechnung getragen werden soll, steht die Behindertenanwaltschaft im Grundsatz positiv gegenüber.

Es ist davon auszugehen, dass über die Einführung der Primärversorgungseinrichtungen insgesamt eine Verbesserung und Erleichterung in der Behandlung gerade von Menschen mit Behinderung und PatientInnen mit einer chronischen Erkrankung eintreten wird.

In Hinblick auf die uneingeschränkte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Gesundheitssystem erscheint es erforderlich, Menschen mit Behinderung als **eigene Zielgruppe** im Primärversorgungsgesetz zu verankern.

Da rund 15 - 20 % der Wohnbevölkerung Österreichs Schätzungen zufolge von Behinderung betroffen sind, ist es unabdingbar in Bezug auf die geplanten Primärversorgungseinrichtungen die Einhaltung der **Barrierefreiheit im umfassenden Sinne** des § 6 Abs. 5 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) zu fordern.

III. Anregungen und Empfehlungen des Behindertenanwaltes

Primärversorgungseinheit



ANWALT FÜR GLEICHBEHANDLUNGSFRAGEN
FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG
DR. HANSJÖRG HOFER

Im § 2 Abs. 5 wird die Aufnahme des Adjektivs „barrierefreien“ vor den Worten „Standort“ bzw. „Standorten“ angeregt.

Anforderungen an die Primärversorgungseinheit

Im § 4 Z. 1 wird die Aufnahme der Worte „und barrierefreie“ vor dem Begriff „Erreichbarkeit“ vorgeschlagen.

Im § 4 Z 5 und Z 6a sollten insbesondere auch Hausbesuche bei Palliativpatientinnen und -patienten sowie Menschen mit Behinderung und mit chronischen Erkrankungen gewährleistet sein.

Im § 4 Z 7 wird um ausdrückliche Erwähnung der Personengruppe der Menschen mit Lernschwierigkeiten ersucht.

Leistungsumfang der Primärversorgungseinheit

Zu § 5 Abs. 1:

Im Sinne einer inklusiven Betrachtung von Behinderung gemäß UN-Behindertenrechtskonvention und gemäß § 3 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz wird angeregt, die Auflistung der Personengruppen in § 5 Abs. 1 um die Menschen mit Behinderung zu ergänzen und dabei auf § 3 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz zu verweisen, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass alle Erscheinungsformen von Behinderungen adäquate Berücksichtigung finden müssen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Hansjörg Hofer