

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.664.114

Wien, 11.11.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 12174/J der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen, betreffend Barrierefreie Arztpraxen** wie folgt:

Frage 1: *Wie viele Arztpraxen gibt es in Österreich? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bezirk und Fachrichtungen)*

a. Wie viele davon sind barrierefrei? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bezirk und Fachrichtungen)

Zur Beantwortung dieser Frage wurde auf Ersuchen meines Ressorts von der Österreichischen Ärztekammer eine Excel-Aufstellung übermittelt, die als Beilage angeschlossen ist. Aus dieser Aufstellung ergibt sich die Anzahl der Arztpraxen in Österreich. Seitens der ÖÄK wird mitgeteilt, dass keine konkreten Daten vorliegen, welche bzw. wie viele Ordinationen von Ärzt:innen barrierefrei im Sinne des § 6 Abs. 5 BGStG sind. Grund ist, dass die Erfassung einer „Barrierefreiheit“ nicht als Eintragungsvorgabe für die Ärzteliste besteht.

Weiters verweist die ÖÄK auf die Systematik des BGStG und auf die Erläuterungen zur Stammfassung des BGStG, wonach es aus kompetenzrechtlichen Gründen „nicht in der

Intention dieses Gesetzes“ liegt, *„Barrierefreiheit allgemein anzuordnen. [...] Wohl aber regelt das Gesetz im Rahmen des Geltungsbereichs die Rechtsfolgen von Diskriminierung auf Grund von nicht vorliegender Barrierefreiheit.“* In Übereinstimmung damit sieht das ärztliche Berufsrecht keine Konsequenzen für Ärzt:innen vor, deren Ordinationen nicht barrierefrei im Sinne des § 6 Abs. 5 BGStG sind.

In diesem Zusammenhang hält die ÖÄK auch fest, dass das BGStG eine mittelbare Diskriminierung gemäß § 6 Abs. 1 dann verneint, wenn *„die Beseitigung von Bedingungen, die eine Benachteiligung begründen, insbesondere von Barrieren, rechtswidrig oder wegen unverhältnismäßiger Belastungen unzumutbar wäre“* und gemäß § 6 Abs. 3 *„zumindest eine maßgebliche Verbesserung der Situation der betroffenen Person im Sinne einer größtmöglichen Annäherung an eine Gleichbehandlung“* durch zumutbare Maßnahmen bewirkt wurde.

Jedoch haben niedergelassene Ärzt:innen im Zuge der Selbstevaluierung aufgrund der Qualitätssicherungsverordnung 2018 unter anderem darzulegen, ob [...] Patient:innen über die nächste geeignete Einrichtung informiert werden, die die entsprechende Behandlung anbietet, für den Fall, dass ein/e bewegungseingeschränkte/r Patient:in nicht behandelt werden kann. Hierfür werden drei Antwortoptionen angeboten:

- „Ja“: Dies meint Patient:innen werden über andere Behandlungseinrichtungen informiert, da die Ordination nicht barrierefrei ist.
- „Nein“: Dies meint, Patient:innen würden nicht informiert. In diesem Fall würde die/der betroffene Ärztin/Arzt aufgefordert, schriftlich darzulegen, wie künftig in der beschriebenen Situation vorgegangen wird. Ebenso wird durch die ÖQMED GmbH beraten, welche Maßnahmen sinnvollerweise unter Berücksichtigung der jeweiligen Situation ergriffen werden können.
- „Die Ordination ist barrierefrei“: Dies meint, es müssen keine alternativen Einrichtungen empfohlen werden, da die Ordination (soweit) „barrierefrei“ ist, dass auch Menschen mit Behinderung Zugang dazu haben. Es geht hier um eine Selbsteinschätzung, die auch beinhalten kann, dass vorhandene, kleinere Barrieren zB. mit etwas Hilfe überwunden werden können.

Bei der Interpretation dieser Antwortoptionen ist allerdings – auch im Hinblick darauf, dass es hier um eine Selbsteinschätzung geht – zu berücksichtigen, dass das Wort „barrierefrei“ in diesem Kontext nicht zwingend im Sinne des § 6 Abs. 5 BGStG zu verstehen ist.

Bezüglich der Barrierefreiheit der Ordinationen liegen auch dem BMSGPK keine Informationen vor. Ordinationen haben aber die Möglichkeit, den von der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMed) erstellten Erhebungsbogen „Barrierefreiheit“ auszufüllen und in weiterer Folge basierend auf ihren Angaben auf der Homepage „arztbarrierefrei.at“ geführt zu werden. Zum momentanen Zeitpunkt sind dort 4.291 Ordinationen als barrierefrei gelistet (Stand Oktober 2022). Die jeweiligen Angaben zur Barrierefreiheit beruhen auf Selbsteinschätzung der Ärzt:innen. Die Details zu den einzelnen barrierefreien Ordinationen sind der Website der Österreichischen Ärztekammer sowie den Homepages der einzelnen Ordinationen zu entnehmen.

Fragen 2 und 3:

- *Wie viele Arztpraxen wurden vor 2016 eröffnet und sind heute noch nicht barrierefrei?*
 - a. *Welche Konsequenzen gibt es für ebendiese?*
 - b. *Mit welchen Begründungen sind sie weiterhin nicht barrierefrei?*
- *Sind alle Arztpraxen, die nach 2016 eröffnet wurden, barrierefrei nach Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes und UN-BRK?*
 - a. *Falls nein: Warum nicht?*
 - b. *Welche Konsequenzen gibt es für solche Arztpraxen?*
 - c. *Mit welchen Begründungen durften diese Arztpraxen dennoch eröffnen?*

Mein Ressort verfügt über keine Zahlen, wie viele Arztpraxen vor 2016 eröffnet wurden und heute noch nicht „barrierefrei“ sind und auch nicht über Zahlen darüber, ob alle Arztpraxen, die nach 2016 eröffnet wurden, nach dem Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz und der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRKK) „barrierefrei“ sind.

Nach dem Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) muss der Zugang zu und die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, diskriminierungsfrei erfolgen. Nicht barrierefreie Einrichtungen des Gesundheitswesens, also auch alle Ordinationen und Gruppenpraxen, verursachen eine Diskriminierung, sofern die Beseitigung der Barrieren nicht rechtswidrig oder wegen unverhältnismäßiger Belastungen unzumutbar wäre. Ob tatsächlich eine Diskriminierung vorliegt oder nicht, ist jeweils im konkreten Einzelfall zu prüfen und hängt von verschiedenen Faktoren ab, unter anderem von der Größe der Einrichtung sowie dem jährlichen Umsatz.

Wer sich nach dem BGStG diskriminiert erachtet, kann sich zur Wehr setzen und ein Schlichtungsverfahren beim Sozialministeriumsservice anstreben, das die Möglichkeit bietet, möglichst rasch zu einer zufriedenstellenden Lösung zu kommen. Sollte ein Schlichtungsversuch allerdings scheitern, steht in erster Linie eine Klage auf Schadenersatz zur Verfügung, die es ermöglicht, im Erfolgsfall vom Gericht eine finanzielle Entschädigung zugesprochen zu erhalten.

Für neuere und künftige Bauten ist die Barrierefreiheit bereits in der Grundplanung berücksichtigt und oftmals mit einfachen Mitteln umsetzbar. Bei älterer Bausubstanz hingegen ist eine barrierefreie Adaptierung unter Umständen aus gesetzlichen (Denkmalschutz), technischen oder wirtschaftlichen Gründen schwierig oder gar nicht möglich. In solchen Fällen kann durch gezielte Information auf die Ausstattung einer Ordination hingewiesen werden, wie etwa durch einen Eintrag im Barrierefrei-Register der Österreichischen Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin (ÖQMed), durch Vermerke auf der Ordinationswebsite oder in einschlägigen Verzeichnissen. Jedenfalls sollte das Bemühen erkennbar sein, den Ansprüchen von Menschen mit Behinderungen gerecht zu werden.

Fragen 4 und 5:

- *Wie weit fortgeschritten ist die österreichweite Bereitstellung einer Informationswebseite zu barrierefreien Arztpraxen nach Wiener Vorbild?*
- *Werden das bestehende Wissen und die vorhandenen Daten von BIZEPS und den Kooperationspartnern als Basis genutzt?*
 - a. *Falls ja: Seit wann ist man diesbezüglich im Austausch?*
 - b. *Falls nein: Warum nicht?*

Die Bereitstellung der Infowebseite [Barrierefreie Ordinationen \(arztbarrierefrei.at\)](http://arztbarrierefrei.at) liegt derzeit in der Verantwortung der ÖQMed. Das Thema wird seitens des BMSGPK bei der Neuausrichtung der Qualitätssicherung als wichtiger Punkt aufgegriffen werden.

Anlässlich des Inkrafttretens des BGStG im Jahr 2016 hat das (damalige) Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz in Kooperation mit der ÖÄK und dem Verein BIZEPS eine Informationsbroschüre „Der Weg zur barrierefreien Ordination“ (Wien 2016) erstellt. Diese wurde allen Ordinationen in Österreich zur Verfügung gestellt und ist auf den Webseiten der Landesärztekammern abrufbar. Darüber hinaus besteht für jede Ärztin und jeden Arzt die Möglichkeit, auf der bereits mehrfach erwähnten Webseite

„arztbarrierefrei.at“ Angaben zur Ordination/Gruppenpraxis wie z.B. zu baulichen Gegebenheiten, Zugang und Serviceangebot einzutragen.

Zusätzlich arbeiten einzelne Landesärztekammern, wie z.B. die Ärztekammer für Wien, mit dem Verein BIZEPS eng zusammen. Die Ärztekammer für Wien hat ein gemeinsames Projekt in Form der kostenlosen Beratung für Ordinationsinhaber für Fragestellungen rund um die Umsetzung der Barrierefreiheit in Ordinationen ins Leben gerufen.

Frage 6: *Gab es während der Gespräche zum NAP 1 2012-2020 bereits einen Austausch mit BIZEPS und den Kooperationspartnern?*

a. Falls ja: Was waren die Ergebnisse?

b. Falls nein: Warum nicht?

Es gab in der Vorbereitungsphase zur Erstellung des Nationalen Aktionsplans Behinderung 2012–2020/2021 mehrfach Gespräche mit Menschen mit Behinderungen und der Zivilgesellschaft, und das Sozialministerium hat vor Beschlussfassung des NAP I zwei Informationsveranstaltungen zum NAP durchgeführt. Der Verein BIZEPS hat sich dabei entsprechend eingebracht. Das Gesundheitsministerium hat die vorgebrachten Vorschläge nach den damaligen Möglichkeiten im NAP als „Ergebnisse“ in den Zielsetzungen und Maßnahmen verankert.

Frage 7: *Warum wurde das Projekt „Behinderte Menschen in Wiener Gesundheitseinrichtungen“ nicht bereits im NAP 1 als bundesweites Projekt angegangen?*

Die Maßnahme 209 des Nationalen Aktionsplans Behinderung 2012–2020/2021 (NAP Behinderung I) sah die Ausarbeitung eines nationalen Etappenplans „Barrierefreies Gesundheitswesen“ unter Einbeziehung der Menschen mit Behinderungen vor. Diese Maßnahme wurde mit Auslaufen des NAP I mit der Begründung abgeschlossen, dass das Gesundheitsministerium aufgrund der Mehrfachzuständigkeiten statt der Ausarbeitung eines Gesamtetappenplans für ein barrierefreies Gesundheitswesen die Erstellung von Etappenplänen für die einzelnen Bereiche präferiert.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

