

Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

der nun zu behandelnde Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion Die Linke beschäftigt sich mit einer speziellen Problematik von Menschen mit Behinderung. Am 3. Mai diesen Jahres hatte der Allgemeine Behindertenverband zu einer Diskussionsveranstaltung anlässlich des "Europäischen Protesttags zur Gleichstellung behinderter Menschen" eingeladen. Nicht nur ich, sondern auch die Kolleginnen und Kollegen der anderen Fraktionen waren anwesend. Sie werden sich also noch sehr gut erinnern, dass sehr klar und auch sehr nachdrücklich auf ein spezielles Problem aufmerksam gemacht worden ist – nämlich auf den Zugang zu Arzt- und anderen Praxen. Die Zahl der Arzt- und Zahnarztpraxen im Lande, die barrierefrei zugänglich sind, liegt nach einer Erhebung der Stiftung Gesundheit bei höchstens 20%. Bei Physiotherapiepraxen sind es 67%.

Lassen Sie mich an einem praktischen Beispiel erläutern, worum es geht.

Ich musste am Montag mit meinem großen Sohn zu einem Kardiologen in Cottbus. Dort angekommen fand ich die Arztpraxis mitten in Cottbus, in der Innenstadt vor. Die Praxis befand sich in einem sehr schön restaurierten Altbau in der 3. Etage. Auch ein Fahrstuhl, der von seinen räumlichen Ausdehnungen zwar schwer für einen Rollstuhlfahrer zu händeln war, war vorhanden. Jedoch war es mir nur unter größten Mühen möglich, zum Fahrstuhl zu gelangen. Denn die Eingangstür zum eben beschriebenen Haus war für unseren Rollstuhl viel zu klein und obendrein mit einem massiven Absatz versehen. Zufällig kam zum gleichen Zeitpunkt eine ältere Dame mit einem Rollator vorbei, die zum selben Arzt wollte. Auch diese Dame hatte massive Probleme und wäre ohne meine Hilfe an der Aufgabe gescheitert.

Sie sehen also an diesem Beispiel, dass hier für die Betroffenen Handlungsbedarf besteht. Die durchgängige Barrierefreiheit von Arztpraxen, therapeutischen Praxen und psychotherapeutischen Praxen ist ein Baustein für eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

Es geht beim Thema Barrierefreiheit übrigens nicht nur um Mobilität, um Stufen, um Türbreiten und Behindertentoiletten. Es geht auch um Beschilderungen, die zu klein oder nicht kontrastreich sind um Terminvereinbarungen, die ein hörbehinderter Mensch nicht per Telefon treffen kann und um anderes.

Menschen mit Behinderung sind Teil der Gesellschaft und leben inmitten dieser. Dazu gehört eben auch, dass jegliche bauliche, kommunikative und kognitive Barrieren abgebaut werden und dass die Betroffenen selbst für ihre Belange eintreten können. Nach einer Statistik des Landesamtes für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg lebten mit Stichtag 31.12.2009 399.388 Menschen in Brandenburg die als behindert und schwerbehindert gelten. Das heißt also ein Grad der Behinderung ab 30 aufweisen. 286.347 Menschen waren als schwerbehindert anerkannt, hatten also einen Grad der Behinderung ab 50.

Diese Zahlen zeigen eindeutig, dass wir von keiner kleinen Gruppe von Betroffenen sprechen.

Oft erlebte Praxis ist jedoch (hier zitiere ich aus dem Referat der Vorsitzenden des Allgemeinen Behindertenverbandes in seiner Veranstaltung am 3. Mai 2010, "...dass neue Aufzüge in Krankenhäusern errichtet werden, die nicht die für Sinnesbehinderte erforderlichen Informationen erhalten. Da wird eine hochmoderne Radiologische Abteilung in einem Krankenhaus völlig neu gebaut, man kann auch gut mit einem Rollstuhl bis zur Anmeldung gelangen, aber dann ist Schluss. Die (ebenfalls neu gebauten) Vorbereitungskabinen für das Röntgen sind trotz Neubau wieder mit den

altbekanntes ganz schmales Türen ausgerüstet, wie sie traditionell in unseren Breiten schon immer bei Röntgenkabinen waren. Ein Relikt der Vergangenheit? Traditionspflege? Oder einfach nur Unüberlegtheit? Wer nicht aus dem Rollstuhl aufstehen oder ohne den breiten Rollator „die paar Schritte“ allein zurücklegen kann, der wird bereits an der Tür zur Kabine mal wieder zum Sonderfall. Schafft er es, diese Klippe zu umschiffen, scheitert er oft spätestens an der nicht höhenverstellbaren Untersuchungsliege.“ ( Zitat Ende)

Die Frage ist nun, was wir auf Landesebene tun können, um möglichst rasch zu Verbesserungen zu kommen.

Im vorliegenden Antrag bitten wir die Landesregierung geeignete Maßnahmen zu prüfen, wie die Betroffenen einen barrierefreien Zugang in die bereits genannten Örtlichkeiten gewährt werden kann.

Im Antrag der Koalitionsfraktionen sind einige Dinge beispielhaft aufgezählt. Es ist zu prüfen, ob gesetzgeberische Maßnahmen im Sinne von baulichen und anderen Standards präzisiert bzw. eindeutiger gefasst werden müssen. Weiterhin bitten wir zu prüfen, ob die Bindung von bestehenden Förderprogrammen an Vorgaben zur Herstellung von Barrierefreiheit geknüpft werden können.

Wir könnten uns auch vorstellen, dass die Auflage spezieller Förderprogramme und vergleichbarer Maßnahmen zur Schaffung der Barrierefreiheit realisiert werden kann. Selbstverständlich ist unserer Meinung nach der Abschluss von Zielvereinbarungen zwischen den berufsständischen Vereinigungen bzw. Krankenkassen und den Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderung.

Es gibt in anderen Ländern das gleiche Problem und auch schon erste Erfahrungen, z.B. darüber

- was man mit Zielvereinbarungen nach § 5 des Bundesgleichstellungsgesetzes (BGG) erreichen kann,
- ob und wie das Kriterium Barrierefreiheit auch bei der Bewilligung öffentlicher Fördermittel herangezogen werden kann

Selbstverständlich hat die hier aufgezeigte Problematik einen engen Bezug zur UN-Konvention. Dort legt Art. 9, Absatz 1 dar, in welchen Bereichen die Vertragsstaaten Barrierefreiheit schaffen müssen. Dazu gehören medizinische Einrichtungen. Der gleichberechtigte Zugang zu Leistungen des Gesundheitswesens wird in Art. 25 der Konvention gefordert. Neben den mentalen Barrieren problematisiert die UN Konvention natürlich auch die Barrieren aus dem Bereich der Umgebung.

Die Konvention verpflichtet dazu, Barrieren systematisch zu erkennen und **schrittweise** abzubauen, damit eben Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe am alltäglichen Leben ermöglicht wird.

Deshalb ist das Thema auch für die Umsetzung des Landtagsbeschlusses DS 5/493 von Bedeutung. Wir möchten angesichts der hohen Bedeutung und der Sensibilität des Themas sehr rasch zu Verbesserungen kommen. Das eine oder andere Bundesland hat da vielleicht auch etwas früher begonnen.

Ich weiß nicht mehr wie oft und weswegen und warum wir mit unseren Großen beim Arzt oder im Krankenhaus oder beim Physiotherapeuten waren. Aber ich weiß wohl, dass wir, wie alle Betroffenen, immer Sorgen und Ängste hatten. Ich weiß aus eigenem Erleben, dass wir sicher öfter als andere Menschen einen Arzt etc. wegen der Behinderung unseres Sohnes aufsuchen müssen. Aber es wäre eine

Erleichterung, wenn wir zumindest ohne größere Anstrengung überhaupt dahin gelangen könnten. Darum geht es. Deshalb unser Antrag.