Gebündelte Perspektiven aus der „Betroffenen“-Sicht: Wann ist ein Quartier (tatsächlich) inklusiv?

Dr. Siiri Ann Doka, Referatsleiterin Gesundheitspolitik,
BAG SELBSTHILFE

Medizinische und therapeutische Versorgung

•Eine wohnortnahe, barrierefreie und bedarfsgerechte medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung muss sichergestellt werden.

•Es müssen niedrigschwellige Beratungs- und Unterstützungsangebote für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen geschaffen werden.

•Die Zusammenarbeit zwischen medizinischen Einrichtungen, Pflege, sozialen Diensten und Selbsthilfeangeboten muss verbessert werden.

Barrierefreiheit von Arztpraxen

Leider noch nicht verpflichtend, aber es muss eine Information über die Barrierefreiheit durch die KBV geben, gleichzeitig sind die Praxen nicht verpflichtet, hier zuzuliefern.

Dennoch ist in Zusammenarbeit mit dem DBR/ Selbstbetroffenen ein sinnvoller Kriterienkatalog mit rund 75 Kriterien erarbeitet worden, der insgesamt für eine Prüfung der Barrierefreiheit in anderen Bereichen herangezogen werden kann:

Beispielhaft sollen diese im Folgenden dargestellt werden:

1. Zugang zur Praxis

•Stufenloser Zugang oder geeignete Rampe bzw. Aufzug
•Ausreichend breite Türen und Flure
•Keine problematischen Schwellen
•Erreichbare Klingel und Türöffner
•Möglichst geeignete Behindertenparkplätze in Eingangsnähe

2. Bewegungsflächen und Ausstattung

•Genügend Platz für Rollstuhl und Rollator
•Gut zugänglicher Empfangs- und Wartebereich
•Geeignete Sitzgelegenheiten mit Armlehnen
•Möglichst barrierefrei nutzbare Toilette
•Höhenverstellbare Untersuchungsliege und geeignete Hilfsmittel

3. Orientierung für blinde und sehbehinderte Menschen

•Gut lesbare, kontrastreiche Beschilderung
•Blendfreie und ausreichende Beleuchtung
•Tastbare Informationen oder Orientierungshilfen, wo erforderlich
•Markierung von Stufen und Glastüren
•Hindernisfreie Wege durch die Praxis

4. Kommunikation für hörbehinderte und gehörlose Menschen

•Terminvereinbarung per E-Mail, SMS oder Fax
•Gute akustische Bedingungen
•Bei Bedarf induktive Höranlage oder andere technische Unterstützung
•Schriftliche Informationen und verständliche Kommunikation

5. Kognitive und andere Einschränkungen

•Verständliche Sprache und klare Wegweiser
•Nachvollziehbare Abläufe und Orientierung
•Ausreichend Zeit für Erklärungen
•Möglichkeit, eine Vertrauensperson einzubeziehen
•Hilfsbereites, entsprechend sensibilisiertes Personal

Diese Kriterien können ganz oder teilweise auch für Einzelhandel und andere Versorger genutzt werden, wie Physiotherapiepraxen

Auf Dauer hilft aber nur eine Verpflichtung zur Barrierefreiheit

Barrierefreiheit und Zugänglichkeit

- Alle öffentlich zugänglichen Gebäude müssen barrierefrei ausgestaltet sein, d.h. bspw. ohne fremde Hilfe zugänglich sein, mit Kennzeichnungen für Sehbehinderte versehen und Verwendung leichter Sprache
- Gehwege, Straßenübergänge und öffentliche Plätze müssen barrierefrei und für alle nutzbar gestaltet werden.
- Es müssen ausreichend barrierefreie und bezahlbare Wohnungen geschaffen werden, die auch bei zunehmendem Unterstützungsbedarf geeignet sind.
- Informationen und Beschilderungen müssen mehrsprachig, leicht verständlich und bei Bedarf in Leichter Sprache, Brailleschrift oder digital barrierefrei verfügbar sein. Zwei Sinne-Prinzip sollte bei Informationen vorhanden sein, die Informationen sollten als in zwei der folgenden Formen erfolgen: akustisch, taktil und visuell
- Unterstützungssysteme wie Help-Desks sollten für assistive Technologien anschlussfähig sein

Was bedeutet Barrierefreiheit konkret?

Beispiel Überquerung einer Fahrbahn:

Rollstuhlfahrer haben andere Anforderungen an die Barrierefreiheit als Menschen mit Sehbehinderung

Rollstuhlfahrer: Möglichst stufenlose Übergänge

Menschen mit Sehbehinderung: Eine Kante sollte mit dem Langstock ertastbar sein

Lösung: Getrennte Überquerungsstelle mit differenzierter Bordhöhe

Die Überquerungsstelle wird in zwei Bereiche aufgeteilt:

•Bereich für blinde und sehbehinderte Menschen: Der Bordstein bleibt beispielsweise etwa 6 cm hoch. Die Kante ist mit dem Langstock ertastbar und mit den Füßen wahrnehmbar. Taktile Bodenindikatoren (Rillen- und Noppenplatten) helfen bei der Orientierung.

•Bereich für Rollstuhlfahrer, Rollatoren und Kinderwagen: Der Bordstein wird auf etwa 0 cm abgesenkt, sodass die Fahrbahn möglichst stufenlos überquert werden kann.

Ausgestaltung von Informationen im öffentlichen Raum (z.B. Schilder)

- Kontrastreich, faltenfrei, nicht spiegelnd oder verschattet
- Schriftgröße beachten (DIN 1450)
- Höhe zwischen 1m und 1,60m (nach DIN-Norm; aber wegen der Barrierefreiheit für Rollstuhlfahrer eher bei 1m; ggf. zwei Aushänge in verschiedener Höhe)
- Hindernisfreier Zugang zu den Aushängen

Barrierefreiheit verlangt oft nach kreativen Lösungen!

Unterstützung bei der Findung dieser Lösungen:

Selbsthilfeorganisationen, oft auch mit schriftlichen Broschüren (z.B. DBSV-sicheres Queren; Kreisverkehre)

DIN-Normen, Barrierefreiheitsstärkungsgesetz mit Verordnung

Bundesfachstelle Barrierefreiheit

Partizipation mit Betroffenen unterschiedlicher Behinderungsarten

Konkret: Nachbarschaftshilfe, die aber kein Ersatz für barrierefreie Ausgestaltung sein darf

Partizipation und Mitbestimmung

- Patientinnen und Patienten sowie Menschen mit Behinderungen müssen von Beginn an verbindlich in Planungs- und Entscheidungsprozesse einbezogen werden.
- Es müssen regelmäßige Beteiligungsformate wie Quartiersforen, Bürgerdialoge und Arbeitsgruppen angeboten werden.
- Die Beteiligung muss barrierefrei, niedrigschwellig und für alle Betroffenen zugänglich sein.
- Rückmeldungen und Forderungen der Betroffenen müssen dokumentiert und bei Entscheidungen nachweislich berücksichtigt werden.
- Es muss eine Offenheit für Problemanzeigen und eine Bereitschaft zu pragmatischen Lösungsansätzen da sein

Mobilität und soziale Teilhabe

- Der öffentliche Nahverkehr muss barrierefrei, zuverlässig und bezahlbar sein.
- Es müssen sichere und barrierefreie Wege zu Arztpraxen, Einkaufsmöglichkeiten, Grünflächen und Begegnungsorten gewährleistet werden.
- Der Klimawandel muss im öffentlichen Raum berücksichtigt werden; Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen sind oft besonders vulnerabel bei Hitzewellen.
- Es müssen inklusive Begegnungs- und Freizeitangebote geschaffen werden, die Menschen mit und ohne Behinderungen gemeinsam nutzen können.

Selbstbestimmung und soziale Inklusion

- Menschen mit Unterstützungsbedarf müssen selbstbestimmt und möglichst unabhängig in ihrem vertrauten Quartier leben können.
- Es müssen wohnortnahe Unterstützungsangebote geschaffen werden, die soziale Isolation und Einsamkeit verhindern.
- Unterschiedliche Lebenslagen, Bedürfnisse und Fähigkeiten müssen bei allen Maßnahmen berücksichtigt werden.

Rechtliche Rahmenbedingungen

- Die Verpflichtung zur Barrierefreiheit ist noch rechtlich ungenügend umgesetzt, obwohl die UN-BRK seit Jahrzehnten ratifiziert ist
- Landesbauordnungen decken nur einen Teil der Aspekte zur Barrierefreiheit ab und enthalten noch zu viele Ausnahmen
- Das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz deckt ebenfalls nur einen kleinen Teil der notwendigen Anbieter ab, insbesondere im Zusammenhang mit digitalen Dienstleistungen und Verkehr. Dennoch sind die dort enthaltenen Maßnahmen ein wichtiger Schritt und sollten ausgedehnt werden
- Ausbau barrierefreier Praxen: Strukturfonds kann genutzt werden, aber wird kaum genutzt. Es ist noch kein eigener Fördertatbestand

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!