

## A4 Inklusive Gesundheitsversorgung in Sachsen-Anhalt

Gremium: LAG Soziales, Gesundheit & Arbeitsmarkt  
Beschlussdatum: 24.04.2025  
Tagesordnungspunkt: 6 Anträge

### Antragstext

1 Nur ca. 57 % der Arzt- und Psychotherapiepraxen in Sachsen-Anhalt sind  
2 barrierefrei zugänglich (Stand 2022). Dabei sehen sowohl § 17 Abs. 1 SGB I als  
3 auch Art. 9 der UN-Behindertenrechtskonvention die Erbringung medizinischer  
4 Leistungen in Einrichtungen vor, die für alle Menschen zugänglich sind. Daher  
5 sind Apotheken, ärztliche, psychotherapeutische und zahnärztliche Praxen sowie  
6 Krankenhäuser verpflichtend barrierefrei zu gestalten. Dies umfasst sowohl die  
7 physische Barrierefreiheit, z.B. durch Fahrstühle, taktile Leitsysteme sowie  
8 barrierefreie Toiletten, als auch die kommunikative Barrierefreiheit durch  
9 barrierefreie Internetseiten sowie Personal, das entsprechend kommunizieren kann  
10 bzw. spezifisch für die Betreuung von Menschen mit kognitiven und/oder  
11 Mehrfachbehinderungen ausgebildet ist. Ziel ist, dass jede medizinische  
12 Einrichtung über Personal verfügt, das entsprechend ausgebildet ist. Zudem gilt  
13 es, beim Personal medizinischer, therapeutischer, pharmazeutischer,  
14 pädagogischer, pflegerischer und sozialer Einrichtungen ein Bewusstsein für  
15 Menschen mit Behinderung zu schärfen, um Diskriminierung vorzubeugen und die  
16 Qualität der Betreuung bzw. Behandlung zu verbessern.

17 Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) stellen  
18 ein ambulantes Versorgungsangebot für Erwachsene mit geistiger Behinderung  
19 und/oder schwerer Mehrfachbehinderung dar. Dort werden spezifischere  
20 Untersuchungsmöglichkeiten und mehr Zeit zur Diagnosestellung ermöglicht. Jedoch  
21 werden die Bedarfe der MZEB nicht vollständig durch die zuständigen  
22 Leistungsträger abgedeckt. Dafür ist das Land in Verantwortung zu nehmen. Zudem  
23 ist zu prüfen, ob die Anzahl der MZEB in Sachsen-Anhalt ausreichend ist, um dem  
24 Bedarf nachkommen zu können. Es muss sichergestellt werden, dass alle MZEB  
25 gynäkologische, psychiatrische, psychotherapeutische und zahnmedizinische  
26 Behandlungsangebote machen können.

27 Doch die medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung beginnt bereits im  
28 Kindes- und Jugendalter. Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) sind ambulante  
29 medizinische Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, die interdisziplinär  
30 agieren. Dort werden Kinder und Jugendliche, bei denen eine Behinderung oder  
31 Erkrankung bzw. Verdacht auf eine Erkrankung besteht, die zu Behinderungen  
32 führen können, untersucht, betreut und behandelt. Sozialpädiatrische Zentren  
33 agieren ergänzend zu Kinderärzt\*innen und Interdisziplinären  
34 Frühförderungsstellen (IFF), die gesellschaftliche Teilhabe von Kindern mit  
35 Behinderungen und Entwicklungsbeeinträchtigungen ermöglichen. Da die Prävalenz  
36 von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen u.a. aufgrund  
37 verbesserter Diagnostik in den letzten Jahren gestiegen ist, ist auch hier zu  
38 prüfen, ob die aktuelle Infrastruktur von SPZ und IFF in Sachsen-Anhalt  
39 weiterhin dem Bedarf entspricht. Weitere Schlüsselrollen in der  
40 Gesundheitsförderung aller Kinder und Jugendlichen kommen Kindertagesstätten und  
41 Schulen zu, weshalb diese dort gestärkt werden muss.

42 Zu beachten ist, dass der Auf- und Ausbau von Angeboten zur  
43 Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderung nicht zu einem weiteren  
44 Parallelsystem führen. Inklusion im Sinne eines Einbezugs von Menschen in das  
45 System der Regelversorgung ist auch im Feld der Gesundheit oberstes Ziel. Daher  
46 sind SPZs und MZEBs stets als wertvolle Ergänzung, nicht als Ersatz zum  
47 Gesundheitssystem zu sehen – v. a. solange die Regelversorgung noch nicht  
48 inklusiv umgestaltet wurde.

49 BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Sachsen-Anhalt fordern daher:

- 50 • ein Landesprogramm zur Förderung des barrierefreien Umbaus von ärztlichen,  
51 psychotherapeutischen und zahnärztlichen Praxen sowie Apotheken, um die  
52 Freiheit der Wahl von Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen, aber auch des  
53 Wohnorts, v.a. in den ländlichen Räumen, zu ermöglichen;
- 54 • Verpflichtung zur Barrierefreiheit beim Neubau und Neuzulassungen von  
55 ärztlichen, psychotherapeutischen und zahnärztlichen Praxen sowie  
56 Apotheken;
- 57 • Verpflichtung der Krankenhäuser zur Barrierefreiheit im Krankenhausgesetz  
58 (KHG LSA);
- 59 • Umsetzung der nach § 17 Abs. 2 und 2a SGB I verpflichtenden Verankerung  
60 angemessener Kommunikationsweisen, insbesondere im medizinischen Kontext;
- 61 • verpflichtende Verankerung angemessener Kommunikationsweisen (wie  
62 Unterstützte Kommunikation, Leichte Sprache und Deutsche Gebärdensprache),  
63 der Bedarfe und Belange von Menschen mit Behinderungen und/oder  
64 chronischen Erkrankungen und eines Überblicks über die Beratungs- und  
65 Unterstützungsmöglichkeiten in den Berufs- und Prüfungsordnungen  
66 sämtlicher Heil-, Gesundheits-, Pflege-, Pharmazie- und Sozialberufen  
67 sowie dem Lehramtsstudium, auf die das Land Sachsen-Anhalt Einfluss hat;
- 68 • Einrichtung einer Professur für Inklusive Medizin, um die Verankerung im  
69 Studium als auch in der Forschung zu gewährleisten;
- 70 • kostendeckende Zuschüsse des Landes und damit eine verbesserte finanzielle  
71 Ausstattung von Medizinischen Behandlungszentren für erwachsene Menschen  
72 mit Behinderungen (MZEB);
- 73 • Sicherstellung gynäkologischer, psychiatrischer, psychotherapeutischer und  
74 zahnmedizinischer Behandlungsangebote in Medizinischen Behandlungszentren  
75 für erwachsene Menschen mit Behinderung (MZEB)
- 76 • Bedarfsermittlung der Anzahl an Interdisziplinären Frühförderstellen  
77 (IFF), Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) und Medizinischen  
78 Behandlungszentren für erwachsene Menschen mit Behinderung (MZEB), um eine

- 79 ausreichende, wohnortnahe Bedarfsdeckung als Teil der Daseinsvorsorge in  
80 ganz Sachsen-Anhalt sicherstellen zu können;
- 81 • Stärkung der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen in  
82 Kindertagesstätten und Schulen, wofür entsprechendes Personal vorgehalten  
83 werden muss;
  - 84 • Sicherstellung des gleichberechtigten Zugangs von Menschen mit Behinderung  
85 zur notfallmedizinischen Versorgung (siehe "Aktionsplan für diverses,  
86 inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen" des Bundesministeriums für  
87 Gesundheit)
  - 88 • dauerhafte Begleitung der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in  
89 Sachsen-Anhalt durch eine unabhängige Monitoring-Stelle, die zur  
90 Evaluierung der Maßnahmen und der Veröffentlichung dessen auf ihrer  
91 Internetseite verpflichtet wird.
- 92 Bei der Umsetzung dieser Forderungen sind Vertreterorganisationen für Menschen  
93 mit Behinderung im Sinne der Mitsprache einzubeziehen. Unsere Forderungen  
94 beziehen sich nicht ausschließlich auf die Allgemeinmedizin, sondern gelten auch  
95 für Facharztpraxen. Dies kommt nicht nur Menschen mit Behinderung zugute,  
96 sondern in einer alternden Gesellschaft perspektivisch allen Menschen in  
97 Sachsen-Anhalt.