



Barrierefreiheit in Arztpraxen



Barrieren und Hindernisse tauchen im Alltag an vielen Stellen auf und sind auch in Arztpraxen zu finden. Hierzu gehören bspw. Stufen, zu schmale Türen, fehlende Beschilderungen und auch Verständigungsprobleme. Oft sind es schon kleine Veränderungen, die helfen können, den Zugang in die Praxis und die Orientierung innerhalb der Räumlichkeiten zu erleichtern.

Barrierefreiheit heißt bspw., dass Einrichtungen für alle Menschen gut nutzbar sind. Patienten mit Behinderungen und sonstigen Einschränkungen sollen nicht auf zusätzliche Hilfe angewiesen sein, um eine Praxis besuchen zu können. Dies ist in der UN-Behindertenrechtskonvention und im Behindertengleichstellungsgesetz festgelegt: Barrieren sollen beseitigt werden.

Ziel der Barrierefreiheit ist es, sowohl bauliche und organisatorische Barrieren als auch „unsichtbare“ und scheinbar unauffällige Barrieren durch Verhaltensweisen und Kommunikation zu überwinden. Von einer Praxis mit wenigen oder keinen Barrieren profitieren nicht nur körperlich oder geistig behinderte Menschen, sondern beispielsweise auch ältere und multimorbide Menschen, Eltern mit kleinen Kindern (und Kinderwagen), Kinder und kleinkindliche Menschen, sowie Patienten mit vorübergehenden Einschränkungen (z. B. Gipsbein).

Beim Standort und bei der Einrichtung einer Arztpraxis ist die Barrierefreiheit im Sinne des Paragraphen 4 Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) in Verbindung mit Paragraph 1 Abs. 1 Sozialgesetzbuch I herzustellen.

Ist-Analyse der Praxisausstattung und -organisation

Oft ergibt sich durch das routinierte und tägliche Praktizieren in der Praxis auch eine Art Betriebsblindheit. Ein

bewusster Rundgang durch die Praxisräume ist empfehlenswert, um die Praxis und die Anforderungen wahrzunehmen. Gerade wenn es um die Umgebung geht, kann der Praxisinhaber nicht allein entscheiden. Mögliche Ansprechpartner sind Vermieter, Nachbarn oder die Gemeinde- oder Stadtverwaltung. Auch Selbsthilfegruppen oder Vereine können oftmals einen guten Rat geben und als Ansprechpartner dienen.

Um die eigene Praxis auf Barrierefreiheit hin zu überprüfen, kann die von der KV Sachsen-Anhalt erstellte Checkliste genutzt werden. Diese steht im Internetauftritt der KV Sachsen-Anhalt unter Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Existenzgründung >> Niederlassungsberatung unter dem Stichwort Barrierefreiheit zum Download bereit.

Organisatorische Maßnahmen und Verhaltensregeln

Neben baulichen Maßnahmen sind besonders für bestehende Arztpraxen, die

Barrierefreiheit ohne Umbaumaßnahmen in den Praxisräumlichkeiten vornehmen möchten, „unsichtbare“ und organisatorische Maßnahmen zu beachten, denn häufig sind es kleine Veränderungen, die Menschen mit Behinderung den Weg in und durch die Praxis erleichtern.

Der Auftrag der Barrierefreiheit umfasst eben nicht nur die Beseitigung von baulichen Barrieren. Es geht auch um Verhaltensregeln, wie etwa die namentliche Vorstellung bei der Begrüßung, das bewusste deutliche Sprechen und das Erklären des Laborbefundes. So können kleine Maßnahmen auch schon die Kennzeichnung von Glasflächen an Türen sein, das Beschaffen von Lupen für das bessere Lesen von Informations- und Aufklärungsbögen.

Nachfolgend werden Anregungen zur Organisation und Einrichtung von Arztpraxen gegeben, um das Bewusstsein der „Feinheiten“ in der Umsetzung einer barrierefreien Arztpraxis zu stärken.

Hinweise zur Praxiseinrichtung und -organisation

Anmeldung und Wartezeit

- Stühle – bestenfalls mit Armlehnen zur Erleichterung beim Aufstehen – im Wartezimmer und an Stellen außerhalb des Wartezimmers (bspw. neben der Tür zum Behandlungsraum)
- Handläufe an den Wänden helfen, wenn sich der Patient kurz festhalten muss
- eine angeschaffte Lupe hilft im Bedarfsfall (z. B. bei vergessener Lesebrille)

Räume und Ausstattung

- an allen für den Patienten wichtigen Stellen: große Schrift und eine mar-

- kante, schnörkellose Schriftform
- kontrastreiche Schildergestaltung (z. B. schwarz-weiß, dunkelblau-weiß)
- große Glasflächen und Glastüren mit deutlichen, kontrastreichen Markierungen
- gute und blendfreie Beleuchtung des Gebäudeeinganges, des Treppenhauses, des Flurs und der Räume
- Orientierungshilfen sind signalwirksam anzuordnen und müssen eine gute, blendfreie Lesbarkeit ermöglichen

Kommunikation

- namentliche Vorstellung bei dem Patienten bei der Begrüßung
- Patienten direkt und deutlich ansprechen und Unterstützung erfragen
- Bei Verlassen des Raumes ist dies dem Patienten mitzuteilen
- Sofern sehbehinderte Menschen Hilfestellung wünschen, sollten sie in der Praxis begleitet werden. Zur Orientierung des Patienten sind Richtungsänderungen, Stufen und Absätze rechtzeitig anzukündigen.
- Schriftliche Informationen (Ausdrucke, Vordrucke, Flyer etc.) sollten eine Schriftgröße von mindestens 12 Punkt haben, einen möglichst großen Zeilenabstand aufweisen und Kursivschrift vermeiden.

Barrierefreies Bauen in der Arztpraxis

Praxisinhaber, die sich entschließen, eine Praxis zu eröffnen oder bauliche Veränderungen in den Räumlichkeiten vorzunehmen, um für mehr Barrierefreiheit in der Praxis zu sorgen, sollten zunächst beim zuständigen Bauamt erfragen, welche Aspekte im Hinblick auf die Barrierefreiheit zu beachten sind. Die baurechtlichen Regelungen für eine in Sachsen-Anhalt ansässige Arztpraxis finden sich in der Landesbauordnung Sachsen-Anhalt. Zudem sollten die DIN 18024 und 18040 (Vorschriften für Öffentliche Gebäude) Barrierefreies Bauen, Teil 2: Öffentlich zugängliche Gebäude und Arbeitsstätten, beachtet werden.

Es ist entscheidend, um welche der vier Varianten es sich beim Barrierefreien Bauen handelt:

1. Neubau von Praxisräumlichkeiten
2. Umbau von Praxisräumlichkeiten
3. Nutzungsänderung der Räume, z.B. von Wohnräumen hin zur Arztpraxis
4. Weiterführung bestehender Praxisräumlichkeiten ohne bauliche Maßnahmen

Zwingend zu beachten sind die baurechtlichen Aspekte der Barrierefreiheit bei:

- Neubau der Praxisräumlichkeiten
- Umbau der Praxisräumlichkeiten
- Nutzungsänderung der Räume.

Hingegen besteht keine Verpflichtung zum Umbau bei einer übernommenen Praxis, die ohne Umbaumaßnahmen weitergeführt wird. Dessen ungeachtet ist es lohnenswert, über mögliche strukturelle und organisatorische Verbesserungen nachzudenken und diese umzusetzen.

Beispiele für Baumaßnahmen im Rahmen der Umsetzung der Barrierefreiheit

Nachfolgend sind beispielhaft Elemente der Praxisräumlichkeiten und -ausstattung unter dem Aspekt der Anforderungen an die Barrierefreiheit aufgeführt:

Türen

- sollten vorzugsweise automatisch öffnen und müssen leicht bedienbar sein
- Türklingeln und Gegensprechanlagen müssen leicht bedienbar sein
- mind. ein Flügel 90 cm breit
- Höhe 205 cm
- in Umkleidekabinen und Toiletten nach außen öffnend
- Türschwellen grundsätzlich vermeiden (wenn technisch erforderlich, maximal 2 cm hoch)
- Bedienungsvorrichtungen (Taster, Schalter, Klingel) in maximal 85 cm Höhe angebracht

Treppen

- Breite 135 cm
- beidseitige Handläufe in 85 cm Höhe, 30 cm waagrecht über Anfang und Ende der Treppe hinausragen, Durchmesser 3 bis 4,5 cm
- nicht gewandelt
- am Ende der Handläufe tastbare Hinweise auf die Geschossebene
- kontrastreiche Gestaltung der Treppenstufenkanten
- Treppenstufen markieren und Stolperfallen vermeiden (z. B. helle Klebestreifen auf der gesamten Breite der jeweiligen Stufe)

Aufzug

- Fahrkorb: 110 cm breit und 140 cm tief
- Türbreite: 90 cm
- Bewegungsfläche vor dem Aufzug: 150 cm x 150 cm
- Orientierungshilfen: Personenaufzüge mit mehr als zwei Haltestellen sind zusätzlich mit Haltestellenstangen auszustatten
- Empfehlung: ggü. der Fahrkorbtür sollte ein Spiegel zur Orientierung beim Rückwärtsfahren angebracht werden

Rampen

- max. 6 % Steigung
- nicht länger als 6 m (sonst Zwischenpodest mind. 150 cm x 150 cm)
- beidseitige Handläufe in 85 cm Höhe, Durchmesser 3 bis 4,5 cm, Handläufe und Radabweiser 30 cm in den Plattformbereich hineinragend

Toiletten, Sanitärräume

- in jeder Sanitäreinrichtung mindestens eine rollstuhlgeeignete Toilettenkabine
- rechts und links neben dem WC Bewegungsraum von 95 cm x 70 cm
- Bewegungsfläche vor dem WC: 150 cm x 150 cm
- klappbare Haltegriffe in 85 cm Höhe neben dem WC
- vorhandener Notruf (Notrufschalter)
- Türen: mindestens 90 cm breit und nach außen öffnend
- Tür muss abschließbar sein
- Türen von Toiletten-, Dusch- und Umkleidekabinen dürfen nicht nach innen schlagen

- 55 cm tiefer und unterfahrbare Waschtisch in max. 80 cm Höhe (Oberkante)
- Spiegel unmittelbar über dem Waschtisch in max. 1 m Höhe

PKW

- 1 % der Stellplätze, mindestens jedoch 2 Stellplätze behindertengerecht
- Behindertenparkplatz: mindestens 3,50 m breit und 7,50 m lang, abgesenkte Bordsteine

Bedienungsvorrichtungen

- Bedienungsvorrichtungen (z. B. Schalter, Taster, Toilettenspüler, Klingel, Notrufschalter) müssen auch mit eingeschränkter Greiffähigkeit leicht benutzbar sein und sind in einer Höhe von 85 cm anzubringen

Orientierungshilfen

- gut lesbar
- blend- und schattenfreie Beleuchtung
- tastbare Hinweise auf Geschossebene in Aufzügen

Quellen:

KBV: PraxisWissen: Barrieren abbauen – Ideen und Vorschläge für Ihre Praxis
BÄK/ BZÄK/ KBV/ KZV: Barrieren abbauen – Initiativen und Maßnahmen der Ärzte- und Zahnärzteschaft. Konferenzdokumentation vom 9. September 2013

Sie haben Fragen oder Informationsbedarf zum Thema? Gern können Sie sich an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-7454 oder per Mail an Christin.Richter@kvs.de wenden.