



ENTWURF EINES GESETZES ZUR ÄNDERUNG DES BEHINDERTENGLEICHSTELLUNGS- GESETZES

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM REFERENTENENTWURF DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR ARBEIT UND SOZIALES VOM 19.
NOVEMBER 2025

8. DEZEMBER 2025

INHALT

ZUR KOMMENTIERUNG	3
ZUSAMMENFASSUNG	3
KOMMENTIERUNG	3
ART. 1 NR. 4 § 7 BGG – BENACHTEILIGUNGSVERBOT	3
ART. 1 NR. 17 § 13 BGG – BUNDESFACHSTELLE FÜR BARRIEREFREIHEIT	4
ART. 1 NR. 20 § 16 BGG – SCHLICHTUNGSSTELLE UND -VERFAHREN, VERORDNUNGSERMÄCHTIGUNG	4

ZUR KOMMENTIERUNG

Zu den Regelungsinhalten wird im Folgenden kommentiert. Sofern keine Anmerkungen getätigt werden, wird die Regelung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt oder sie sieht die Interessen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten durch die Regelung nicht betroffen beziehungsweise steht dem Regelungsvorschlag neutral gegenüber. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.

ZUSAMMENFASSUNG

Mit dem vorliegenden werden die Rechte von Menschen mit Behinderungen weiter gestärkt. Dazu werden Regelungen zum Benachteiligungsverbot für Träger öffentlicher Gewalt sowie für Unternehmer, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehende Güter oder Dienst- oder Werkleistungen anbieten (dazu zählen z. B. Ärztinnen und Ärzte), konkretisiert oder erweitert. Darüber hinaus regelt der Gesetzentwurf eine institutionelle Stärkung relevanter Akteure (Behindertenbeauftragter der Bundesregierung, Bundesfachstelle Barrierefreiheit, Schlichtungsstelle BGG). Damit sind sowohl die KBV als auch die Praxen von den Regelungen betroffen.

Grundsätzlich wird begrüßt, dass der Gesetzentwurf auf Eigenverantwortung und Dialog mit den Beteiligten setzt.

KOMMENTIERUNG

ART. 1 NR. 4 § 7 BGG – BENACHTEILIGUNGSVERBOT

Beabsichtigte Neuregelung

Der Paragraph regelt das Benachteiligungsverbot für Träger öffentlicher Gewalt sowie für Unternehmer, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehende Güter oder Dienst- oder Werkleistungen anbieten. In der Gesetzesbegründung werden Ärztinnen und Ärzte genannt, die als selbstständig beruflich tätige Anbieter von Gütern und Dienstleistungen gelten.

Bewertung

Herausgehoben wird der Begriff der angemessenen Vorkehrungen, auf den sich die betroffenen Verbände immer wieder beziehen und der auch für Praxen relevant ist. Angemessene Vorkehrungen kommen immer dann in Betracht, wenn keine gesetzlichen Verpflichtungen zur Barrierefreiheit im Einzelfall bestehen, die gesetzlichen Pflichten durch den Verpflichteten nicht erfüllt sind oder die bestehenden gesetzlichen Verpflichtungen den individuellen Bedarf nicht abdecken. Diese flexiblen Maßnahmen müssen im Einzelfall auf Hinweis eines Menschen mit Behinderungen ergriffen werden. Der Träger öffentlicher Gewalt oder das Unternehmen ist sodann dazu verpflichtet, dem Menschen mit Behinderungen die Überwindung dieser Barriere zu ermöglichen, es sei denn, dies würde den Verpflichteten unverhältnismäßig belasten.

Die Angemessenheit der zu treffenden Vorkehrungen ist dabei von zentraler Bedeutung und erfordert eine differenzierte Abwägung im Einzelfall. So werden Maßnahmen in denkmalgeschützten Räumlichkeiten anders ergriffen werden müssen als beispielsweise in Neubauten. In ihren Auswirkungen konkurrierende Vorgaben (z. B. Bau- und Mietrecht, Brandschutz, berufsgenossenschaftliche Anforderungen, energetische Sanierung, Denkmalschutz) sind dabei aufeinander abzustimmen.

Um die unterschiedlichen Dimensionen der Barrierefreiheit umfassend zu berücksichtigen, sind sehr hohe finanzielle Investitionen erforderlich, welche bei weiterführenden Verpflichtungen gegenzufinanzieren sind. Vertragsärzte und -psychotherapeuten sind grundsätzlich selbstverständlich interessiert und

berufsrechtlich gehalten, möglichst gute, angemessene Rahmenbedingungen für die Behandlung Ihrer Patienten zu treffen. Allerdings müssen sie neben dem (ungedeckten) Investitionsbedarf eine Vielzahl von rechtlichen Anforderungen berücksichtigen, die nicht in jedem Einzelfall wünschenswerte Lösungen ermöglichen. Es ist deshalb wichtig, diese Maßnahmen mit dem richtigen Augenmaß zu bewerten.

ART. 1 NR. 17 § 13 BGG – BUNDESFACHSTELLE FÜR BARRIEREFREIHEIT

Beabsichtigte Neuregelung

Die Bundesfachstelle Barrierefreiheit wird gestärkt. Ihr werden neue Aufgaben, z. B. in der Beratung und Schulung, zugeschrieben. Darüber hinaus werden Bundeskompetenzzentren für Deutsche Gebärdensprache und Leichte Sprache eingerichtet.

Bewertung

Die KBV tauscht sich seit Jahren zum Thema Barrierefreiheit mit der Bundesfachstelle Barrierefreiheit aus und profitiert dabei von der Expertise der Bundesfachstelle (u. a. bei der Entwicklung und Umsetzung der KBV-Richtlinie Barrierefreiheit). Die Stärkung der Kompetenzen und Befugnisse der Bundesfachstelle als Ansprechpartnerin für fachliche Fragestellungen zur Barrierefreiheit wird begrüßt.

ART. 1 NR. 20 § 16 BGG – SCHLICHTUNGSSTELLE UND -VERFAHREN, VERORDNUNGSMÄCHTIGUNG

Beabsichtigte Neuregelung

Menschen mit Behinderungen können bei der Schlichtungsstelle BGG einen Antrag auf Einleitung eines Schlichtungsverfahrens stellen, wenn sie sich benachteiligt fühlen. Der Gesetzentwurf enthält hierzu einige Konkretisierungen.

Bewertung

Die KBV war in der Vergangenheit in verschiedene Schlichtungsverfahren als „Antragsgegner“ eingebunden. Die Zahl der Schlichtungsverfahren nach dem BGG wird voraussichtlich zunehmen. Die KBV befürwortet vermittelnde Verfahren zum Interessenausgleich und Stärkung des Dialogs und Austauschs.

Ihre Ansprechpartner:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-1036
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 189.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 73 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.