



Staatsministerin Carolina Trautner, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
80792 München

Frau Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Maximilianeum
81627 München

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

PI/G-4255-3/1829 A
03.09.2021

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
Bitte bei Antwort angeben

StMAS-II1/0013.05-3/61

DATUM

04.11.2021

Schriftliche Anfrage der Frau Abgeordneten Kerstin Celina und der Frau Abgeordneten Claudia Köhler betreffend „Situation und Versorgungslage von Erwachsenen mit mehrfacher bzw. schwerer Behinderung in Bayern I“

Anlage:

Tabelle zu Frage 7.2

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage der Frau Abgeordneten Kerstin Celina und der Frau Abgeordneten Claudia Köhler beantworte ich in Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst (StMWK) und dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) wie folgt:

1.1 Wie viele mehrfach bzw. schwerbehinderte Erwachsene leben aktuell in Bayern?

Gemäß § 2 Abs. 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) sind Menschen schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 50 vorliegt.

Nach dem zuletzt veröffentlichten Bericht „Schwerbehinderte Menschen in Bayern am 31. Dezember 2019“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik haben zum 31. Dezember 2019 1.146.781 schwerbehinderte erwachsene Menschen in Bayern gelebt. Davon haben 572.418 Personen mehrere Behinderungen. Bei mehrfach schwerbehinderten Erwachsenen ergibt sich eine Aufteilung des Grades der Behinderung wie folgt:

	Grad der Behinderung					
	50	60	70	80	90	100
Anzahl der mehrfach schwerbehinderten Erwachsenen in Bayern	163.694	93.949	68.446	64.677	38.050	143.602

Der Bericht ist unter folgendem Link abrufbar: https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k3100c_201951.pdf.

1.2 Wie viele leben hiervon in ambulanten Wohnformen? (Bitte aufschlüsseln nach Regierungsbezirken)

Zur Beantwortung der Frage wurde der Bericht „Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik herangezogen. Bei der Statistik handelt es sich um eine freiwillige Erhebung. Es haben von 870 Einrichtungen 705 Einrichtungen ihre Daten zur Verfügung gestellt. Der Bericht ist unter folgendem Link abrufbar: https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k8200c_202051.pdf.

Zu den ambulanten Wohnformen zählen laut dieser Statistik Wohnheime, Betreutes Wohnen, ambulant betreute Wohngemeinschaften sowie Lebens-/Dorfgemeinschaften. Zum 1. Oktober 2020 haben insgesamt 17.198 erwachsene Menschen mit Behinderung in einer ambulanten Wohnform gewohnt.

1.3 Wie viele leben in stationären bzw. besonderen Wohnformen? (Bitte aufschlüsseln nach Regierungsbezirken)

Nach dem Bericht „Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik zählen zu den besonderen Wohnformen (bislang stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe) mehrgliedrige Langzeiteinrichtungen und Einrichtungen der Pflege mit Versorgungsvertrag nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) speziell für Erwachsene mit körperlicher und oder geistiger oder Sinnesbehinderung sowie Erwachsene mit psychischer Behinderung oder chronischer Suchterkrankung. Zum 1. Oktober 2020 haben danach insgesamt 9.644 erwachsene Menschen mit Behinderung in einer besonderen Wohnform gewohnt.

2.1 Wie viele Mittel wurden in den vergangenen fünf Jahren für die Förderung von ambulanten Wohnformen für Menschen mit Behinderungen insgesamt verausgabt? (Bitte aufschlüsseln nach Förderzweck und Fördergeber (Regierungsbezirke, Freistaat))

2.2 Wie viele Mittel wurden in den vergangenen fünf Jahren für die Förderung von stationären bzw. besonderen Wohnformen von Menschen mit Behinderungen insgesamt verausgabt? (Bitte aufschlüsseln nach Förderzweck und Fördergeber (Regierungsbezirke, Freistaat))

Die Fragen 2.1 und 2.2 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Mit der Ende 2019 in Kraft getretenen Förderrichtlinie „Pflege im sozialen Nahraum – PflegesoNahFöR“ wird das Ziel verfolgt, in Bayern eine bedarfsgerechte und flächendeckende, regional ausgerichtete, demenzsensible und barrierefreie pflegerische Versorgungsstruktur weiter auszubauen und zu verbessern. Unter anderem können der Neubau sowie Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen von Dauer- und Kurzzeitpflegeplätzen für erwachsene Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf nach der Förderrichtlinie gefördert werden.

Die Förderung von Wohnformen für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf nach der PflegesoNahFöR stellt sich wie folgt dar:

Jahr	Anzahl neu geschaffener Pflegeplätze	Anzahl modernisierter/sanierter Pflegeplätze	Förder-summe/Jahr
2020	2	0	140.000 €
2021	52	8	3.600.000 €

Darüber hinaus unterstützt der Freistaat Bayern im Rahmen der staatlichen Investitionskostenförderung die Einrichtungsträger sowie die für die Eingliederungshilfe zuständigen Bezirke, indem den Einrichtungsträgern Zuschüsse für ihre baulichen Investitionen gewährt werden. Fördermittelgeber ist somit einerseits der Freistaat Bayern mit einer Förderquote von 60 Prozent und andererseits der jeweilige Bezirk als Träger der Eingliederungshilfe mit einer Förderquote von 10 Prozent. Die Förderung dient der Entstehung von Wohnraum als besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung.

Die Bewilligungsbescheide sind aufgrund des Jahresförderprogramms 2021 noch nicht vollständig erteilt. Deshalb werden die Jahre 2016 bis 2020 als Grundlage für die Beantwortung genommen.

In den Jahren 2016 bis 2020 wurden aus dem Bayerischen Landesplan für Menschen mit Behinderung (BLB), der Ausgleichsabgabe, Mitteln der Wohnraumförderung und seit 2019 auch aus dem Sonderinvestitionsprogramm zur Konversion von Komplexeinrichtungen der Behindertenhilfe folgende Fördermittel für die Entstehung von besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderung (ehemals stationäre Wohnplätze) bewilligt:

Jahr	Anzahl neu geschaffener Wohnplätze (besondere Wohnformen) für Menschen mit Behinderung	Staatlicher Zuschuss für besondere Wohnformen von Menschen mit Behinderung
2016	301	34,1 Mio. Euro
2017	212	24,8 Mio. Euro
2018	230	27,8 Mio. Euro
2019	334	40,0 Mio. Euro
2020	308	47,2 Mio. Euro
Gesamt:	1.385	173,9 Mio. Euro

2.3 Wie viele Anträge auf erstmalige Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX bzw. vormals SGB XII wurden in den vergangenen fünf Jahren bei den Regierungsbezirken abgelehnt? (Bitte unter Angabe der insgesamt eingegangenen Anträge)

In Bayern wird die Eingliederungshilfe von den Bezirken (kommunale Gebietskörperschaft) als Aufgabe des eigenen Wirkungskreises erfüllt und nicht von den Regierungen als Mittelbehörde der Bayerischen Staatsverwaltung.

Die Bezirke handeln in eigener Zuständigkeit und Verantwortung. Die Einflussnahme der Staatsregierung ist auf die Ausübung der Rechtsaufsicht durch die örtlich zuständige Regierung beschränkt. Daher liegen der Staatsregierung keine Daten zur Verwaltungspraxis der Bezirke im Rahmen der Eingliederungshilfe vor. Vor diesem Hintergrund ist der Staatsregierung auch die Anzahl der abgelehnten Anträge auf erstmalige Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX bzw. vormals Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) nicht bekannt.

3.1 Wie viele Widersprüche gegen ablehnende Bescheide der Regierungsbezirke in Bezug auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX bzw. vormals SGB XII wurden in den vergangenen fünf Jahren eingelegt?

Die Staatsregierung erlangt gelegentlich im Rahmen von Petitionen Kenntnis über Widerspruchsverfahren gegen Entscheidungen der bayerischen Eingliederungshilfeträger. Die konkrete Anzahl von Widerspruchsverfahren in Bayern ist jedoch nicht bekannt, da die Aufgabe der Eingliederungshilfe von den Bezirken im eigenen Wirkungskreis erfüllt wird (siehe Ausführungen unter Ziffer 2.3) und gem. Art. 66d Abs. 1 Satz 2, 80 Abs. 3 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) die Regierungen über die Widersprüche entscheiden.

Auch den Regierungen ist eine Bezifferung aller Widersprüche gegen Entscheidungen der Bezirke nicht möglich. Denn Widersprüche, denen der Bezirk bereits vollumfänglich abhilft bzw. die sich anderweitig erledigen (z.B. durch Rücknahme), werden der Widerspruchsbehörde Regierung von vornherein nicht vorgelegt.

3.2 Wie viele Klagen waren in den vergangenen zehn Jahren wegen der Nichtanerkennung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX bzw. vormals SGB XII vor bayerischen Sozialgerichten anhängig?

3.3 Wie wurden die Klagen aus 3.2 beschieden? (Bitte aufschlüsseln, ob dem Anliegen der Kläger stattgegeben, teilweise stattgegeben oder negativ beschieden wurde)

Die Fragen 3.2 und 3.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet. Wegen der in Art. 20 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG) verfassungsrechtlich verankerten Gewaltenteilung ist die Judikative von der Exekutive und Legislative unabhängig. Hinzu kommt, dass die Bezirke die Aufgabe der Eingliederungshilfe im eigenen Wirkungskreis erfüllen (vgl. Antwort zu Frage 2.3).

Auf Nachfrage haben die bayerischen Sozialgerichte mitgeteilt, dass eine gesonderte Statistik über Klageverfahren, die Leistungen der Eingliederungshilfe betreffen, nicht geführt wird. Eine Differenzierung der Klagegegenstände in Bezug auf erwachsene Menschen mit Behinderung kann somit nicht vorgenommen werden.

4.1 Welche besonderen bzw. stationären Wohnformen gibt es in Bayern für erwachsene Personen mit Behinderungen? (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtung, Regierungsbezirk, Wohnplätze insgesamt)

Zur Beantwortung wurde der Bericht „Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern“ vom Bayerischen Landesamt für Statistik herangezogen.

Zu den besonderen (stationären) Wohnformen zählen laut Statistik mehrgliedrige Langzeiteinrichtungen und Einrichtungen der Pflege mit Versorgungsvertrag nach dem SGB XI speziell für Erwachsene mit körperlicher und/oder geistiger oder Sinnesbehinderung sowie Erwachsene mit psychischer Behinderung oder chronischer Suchterkrankung. Zum Stichtag 1. Oktober 2020 gab es in Bayern insgesamt 100 Einrichtungen mit 10.007 Plätzen. Eine Unterteilung nach Regierungsbezirken liegt der Staatsregierung nicht vor.

4.2 Wie viele Wohnplätze dieser besonderen bzw. stationären Wohnformen sind für mehrfach bzw. schwerbehinderte Erwachsene geeignet? (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtung, Regierungsbezirk)

Wie viele Wohnplätze der besonderen Wohnformen für mehrfach bzw. schwerbehinderte Erwachsene geeignet sind, ist der Staatsregierung nicht bekannt.

Nach Art. 3 Abs. 2 Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) haben der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung jedoch sicherzustellen, dass u. a. die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner vor Beeinträchtigung geschützt, die Selbstständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung gewahrt und gefördert und die Leistungen nach dem jeweils allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse erbracht werden. Zudem muss eine fachliche Konzeption

verfolgt werden, die gewährleistet, dass die Vorgaben des Art. 3 Abs. 2 PflWoqG umgesetzt werden und diese fachliche Konzeption mit der baulichen Umsetzung übereinstimmt.

Folglich ist davon auszugehen, dass bei der Aufnahme eines Menschen mit Behinderung seitens des Trägers und der Leitung einer stationären Einrichtung darauf geachtet wird, dass die jeweilige Einrichtung auch weitestgehend geeignet ist, die Qualitätsanforderungen nach Art. 3 Abs. 2 PflWoqG der Bewohnerin bzw. dem Bewohner gegenüber auch zu erfüllen.

4.3 Wie viele dieser Wohnplätze sind derzeit belegt? (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtung, Regierungsbezirk)

Nach dem Bericht „Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik gab es zum Stichtag 31. Oktober 2020 3.150 Bewohnerinnen und Bewohner in einer besonderen Wohnform (s. Antwort zu Frage 4.1) mit einer mehrfachen Behinderung.

5.1 Wie viele mehrfach bzw. schwerbehinderte Erwachsene leben in Bayern in Intensivpflegeeinrichtungen? (Bitte aufschlüsseln nach Kinderintensivpflege, Intensivpflege-WG sowie weiteren Einrichtungsformen)

Nach dem Bericht „Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik lebten zum 1. Oktober 2020 258 Bewohnerinnen und Bewohner in Bayern in Wohnheimen für intensiv pflegebedürftige behinderte Erwachsene.

5.2 Wie wird in besonderen bzw. stationären Wohnformen für Menschen mit Behinderungen die nächtliche Betreuung gesichert?

Das bayerische Ordnungsrecht legt fest, dass nach § 15 Abs. 1 Satz 3 Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes und Weiterbildung in der Pflege und Hebammenkunde (AVPfleWoqG) in der Nacht ausreichend Personal, mindestens aber eine Fachkraft ständig anwesend sein muss, um die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend der fachlichen Konzeption und der Bewohnerstruktur der stationären Einrichtung sicherzustellen.

Wie viele Fachpersonen ausreichend für die Nacht sind, ist abhängig von der individuellen Konzeption der Einrichtung und ihrer Bewohnerstruktur. Es muss jede Einrichtung für sich gesehen werden. Grundlage für Anforderungen zur Fachlichkeit sind immer die jeweiligen konkreten individuellen Bedürfnisse und Notwendigkeiten der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner.

5.3 Ist der Staatsregierung bekannt, wie viele dieser Einrichtungen die nächtliche Betreuung über eine Nachtbereitschaft abdecken?

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Kenntnisse vor.

6.1 Wie viele Meldungen bzw. Beschwerden gingen 2010 bis 2020 bei der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) in Bezug auf Behinderteneinrichtungen in Bayern ein?

Im Zeitraum von 2010 bis 2017 gingen insgesamt 2.339 Beschwerden bei den Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht FQA in Bezug auf stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, welche unter den Anwendungsbereich des PflWoqG fallen, ein.

Grundlage der erhobenen Daten der Jahre 2010 bis 2017 sind die zweijährigen Auswertungen der Qualitätsberichte. Eine Abfrage und Auswertung der Zahlen für die Jahre 2018 und 2019 waren für das Jahr 2020 vorgesehen, konnten jedoch pandemiebedingt

nicht durchgeführt werden, da die personellen Ressourcen bei den Kreisverwaltungsbehörden bzw. in der Verwaltung der kreisfreien Städte in der Pandemiebekämpfung gebunden waren. Ebenso verhielt es sich mit den Zahlen für 2020.

Die zuständigen FQA gehen den Beschwerden nach und begleiten die betreffenden Einrichtungen in der Behebung etwaiger festgestellter Mängel engmaschig.

6.2 Wie viele (dokumentierte) Fälle von Gewalt gab es in stationären Behinderteneinrichtungen von 2010 bis 2020 in Bayern? (Bitte unter Angabe, ob diese Fälle gegenüber Bewohner*innen, Besucher*innen oder dem Pflegepersonal auftraten)

Der Staatsregierung liegen hierzu keine Kenntnisse vor.

6.3 Sieht die Staatsregierung Handlungsbedarf mit Blick auf einen besseren Gewaltschutz bzw. Gewaltschutzprävention in Behinderteneinrichtungen?

Vor allem Menschen mit Behinderung können nicht immer selbst sicherstellen, dass ihre Rechte gewahrt werden. Aufgrund ihrer physischen oder psychischen Einschränkungen bedarf es hier eines besonderen Schutzes. Der staatliche Schutzauftrag ist für die Langzeitpflege im PflWoqG normiert und wird von den FQA auch durchgesetzt.

Das StMGP fördert zudem die „Rechtsmedizinische Beratungsstelle Patientenversorgung“. Diese kann telefonisch unter +49 (0) 2180 73011 erreicht werden. Die Beratungsstelle gibt Auskunft bei Themenkomplexen wie

- Misshandlung oder Vernachlässigung im Rahmen ärztlicher oder pflegerischer Tätigkeiten (z.B. Anwendung körperlicher Gewalt, inadäquate Ernährung)
- Substanzbeibringung (z.B. absichtliche oder missbräuchliche Gabe nicht indizierter Medikamente)
- Verletzungen und deren Interpretation sowie beweissichere Dokumentation

Auch fördert das StMGP Projekte und Forschungsvorhaben wie beispielsweise die bis Frühjahr 2022 dauernde Studie zur Reduktion freiheitsentziehender Maßnahmen.

7.1 Wie bewertet die Staatsregierung die klinische Versorgungslage für mehrfach bzw. schwerbehinderte Erwachsene in Bayern?

Weit überwiegend werden mehrfach- und schwerbehinderte Personen im Rahmen der regulären stationären Versorgungsangebote behandelt. Insoweit steht in Bayern eine flächendeckende Krankenhausstruktur in allen medizinischen Disziplinen zur Verfügung. Zudem bieten einige Krankenhäuser spezielle Angebote für geistig und mehrfach behinderte Patientinnen und Patienten an. Insgesamt ist die Versorgung dieser Patientengruppe in Bayern damit auf hohem Niveau sichergestellt.

Da Patientinnen und Patienten mit Behinderung weit überwiegend im Rahmen der Regelversorgung behandelt werden, werden Behandlungskapazitäten für diese Patientengruppe nicht gesondert beplant. In diesem Sinn ist eine Angabe zur Zahl von stationären Betten und Plätzen nicht möglich.

7.2 Wie viele Behandlungsplätze bieten die Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) in Bayern? (Bitte aufschlüsseln nach Einrichtung)

Die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern (ARGE) hat auf Nachfrage der Staatsregierung mitgeteilt, dass ihr die Anzahl der Behandlungsplätze je Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) nicht vorliege. Die im Einzelfall vereinbarten Fallzahlobergrenzen für die Behandlungen in den MZEB werde aktuell in den Einrichtungen jeweils allerdings nicht überschritten, was darauf schließen lasse, dass freie Kapazitäten zur Verfügung stünden. Beschwerden hinsichtlich fehlender Behandlungsmöglichkeiten lägen der ARGE zu keiner Einrichtung vor. Eine Übersicht der einzelnen Einrichtungen mit den jeweiligen Fallzahlobergrenzen können der Anlage entnommen werden.

7.3 Sieht die Staatsregierung Ausbaubedarf mit Blick auf die MZEB in Bayern?

Die MZEB stellen einen wichtigen Baustein in der Versorgung von Erwachsenen mit geistigen Behinderungen oder schweren Mehrfachbehinderungen dar. Denn mit MZEB erhalten Menschen mit Behinderung im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ein speziell auf ihre besonderen Bedürfnisse und Bedarfe abgestimmtes Behandlungsangebot und zudem auch Zugang zu nichtärztlichen sozialmedizinischen Leistungen.

Die Einführung des § 119c Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) hatte die Staatsregierung daher im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz maßgeblich unterstützt, um die Versorgungssituation dieses Personenkreises weiter zu verbessern und insbesondere die Behandlungstransition der häufig in Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) bereits begonnenen Komplexversorgung im Erwachsenenalter zu ermöglichen und Versorgungslücken zu vermeiden.

Seit Einführung des § 119c SGB V hat die Staatsregierung eine möglichst flächendeckende und damit regional zugängliche Versorgung mit MZEB unterstützt und dafür auch bei den Selbstverwaltungspartnern im Freistaat Bayern geworben. Derzeit gibt es acht ermächtigte MZEB im Freistaat Bayern (Stand: 18.10.2021). Gleichwohl ist die Schaffung weiterer MZEB wünschenswert.

8.1 Wie bewertet die Staatsregierung die universitäre Medizinausbildung bzw. Facharztweiterbildung mit Blick auf die medizinische Versorgung von mehrfach bzw. schwerbehinderten Erwachsenen in Bayern?

a) Universitäre Medizinausbildung

Der Referentenentwurf zur Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung (ÄApprO) des Bundes geht speziell auf die medizinische Ausbildung bezüglich Menschen mit Behinderung ein. § 1 des Entwurfs der ÄApprO bestimmt die Ziele der ärztlichen Ausbildung, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Hierzu gehört zum einen nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 die Vermittlung des Grundlagenwissens über Krankheiten und kranke Menschen sowie nach § 1 Abs. 2 Nr. 6

auch die Vermittlung der Fähigkeit, den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderung und Menschen mit seltenen Erkrankungen gerecht zu werden. Speziell sollen Prüfungskandidaten des Dritten Abschnitts der ärztlichen Prüfung gem. § 114 Nr. 12 des Entwurfs der ÄApprO nachweisen, dass sie den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderung gerecht werden können. Da diese Bundesverordnung für alle medizinischen Fakultäten verpflichtend umzusetzen sein wird, kann davon ausgegangen werden, dass die medizinische Versorgung von mehrfach bzw. schwerbehinderten Erwachsenen in Bayern im Rahmen der Medizinausbildung ausreichend berücksichtigt wird.

Darüber hinaus wird an den Medizinischen Fakultäten Bayerns bereits auf unterschiedlichen Ebenen das Thema Menschen mit Behinderung in den Blick genommen. Beispielfolgendermaßen genannt sei hier zum einen das Zentrum für Prävention und Sportmedizin am Klinikum rechts der Isar, in welchem fakultätsübergreifend unter anderem die Prävention und Therapie von verschiedenen neurologischen Erkrankungen mittels sportlicher Möglichkeiten erforscht wird. Außerdem genannt sei die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie des Klinikums der LMU, welche eine spezielle Einrichtung zur Behandlung von Menschen mit Behinderung besitzt. Zudem ist hervorzuheben, dass an der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg die Einrichtung eines interdisziplinären medizinischen Zentrums für Menschen mit Behinderung mit bis zu zwei Professuren geplant ist. Hier sollen zum einen innovative Versorgungsstrukturen sowie technologische Innovationen zur Versorgung von Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen in den Blick genommen werden.

Vor diesem Hintergrund wird die universitäre Medizinausbildung mit Blick auf die medizinische Versorgung von mehrfach bzw. schwerbehinderten Erwachsenen in Bayern als ausreichend erachtet.

b) Facharztweiterbildung

Die konkrete Ausgestaltung der ärztlichen Weiterbildung und ihrer Inhalte – im Rahmen der Vorgaben des Heilberufe-Kammergesetzes – ist Aufgabe der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Zur Repräsentation von mehrfacher bzw. schwerer Behinderung im Erwachsenenalter im bayerischen Weiterbildungsrecht hat diese die folgenden Maßnahmen ergriffen:

Bereits im Jahr 2018 hat der Bayerische Ärztetag im Vorgriff auf die Umsetzung der novellierten (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) die Definition des Gebietes Kinder- und Jugendmedizin dahingehend erweitert, dass eine Betreuung und Behandlung von mehrfach- und schwerbehinderten Kindern und Jugendlichen bis zur Transition in eine qualifizierte Weiterbetreuung durch Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin möglich ist. Hierdurch kann eine Versorgung mehrfach- bzw. schwerbehinderter junger Erwachsener in der Übergangsphase zur „Erwachsenenmedizin“ und damit die Weiterbehandlung durch entsprechende Fachärzte gewährleistet werden. Dies spiegelt sich auch in den Weiterbildungsinhalten der Facharztkompetenz Kinder- und Jugendmedizin wider, anhand derer eine entsprechende Qualifikation für die Betreuung während der Transitionsphase erworben wird. So müssen im Rahmen der Weiterbildung folgende Inhalte erworben und nachgewiesen werden:

- Kenntnisse über Transition im Kontext der zugrundeliegenden Erkrankung
- Therapie und Begleitung von Jugendlichen mit chronischer, behindernder und prognostisch ungünstiger Erkrankung unter Berücksichtigung von Akzeptanz, Compliance und jugendaltersspezifischem Verhalten

Um die Besonderheiten und Belange von Patientinnen und Patienten mit Behinderung in der ärztlichen Weiterbildung zu verankern, wurde in der MWBO in die „Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung“ die kognitive und Methodenkompetenz „Besonderheiten bei der Betreuung von Menschen mit Behinderung“ aufgenommen. Dieser Weiterbildungsinhalt wurde auch in die Neufassung der bayerischen Weiterbildungsordnung übernommen, welche am 16. Oktober 2021 vom Bayerischen Ärztetag beschlossen wurde und am 1. August 2022 in Kraft treten wird. Als Bestandteil der „Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung“ muss dieser Inhalt in Zukunft von jeder Ärztin und jedem Arzt in Weiterbildung unter Berücksichtigung der spezifischen Ausprägung des angestrebten Fachgebietes erworben und nachgewiesen werden.

Auch im Hinblick auf die Integration und Teilhabe von mehrfach- bzw. schwerbehinderten Personen wurde das Weiterbildungsrecht angepasst. So muss zukünftig im Rahmen der Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin die Handlungskompetenz „Auswahl und Einleitung von Leistungen zur Teilhabe in

der Langzeitversorgung von Menschen mit chronischen Krankheiten bzw. Behinderungen“ erworben werden.

Noch etwas detaillierter wird eine entsprechende Kompetenz in der Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen gefordert: „Planung, Koordination und Beurteilung von Leistungen zur Teilhabe in der Langzeitversorgung von Menschen mit chronischen Krankheiten und langfristigen Behinderungen“. Diese Zusatzbezeichnung kann von jeder Ärztin und jedem Arzt mit einer Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung erworben werden.

Auch im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung Sportmedizin, die von jeder bzw. jedem in der unmittelbaren Patientenversorgung tätigen Ärztin bzw. Arzt erworben werden kann, werden die Belange von Menschen mit Behinderung im Hinblick auf die Teilhabe im sportlichen Bereich in mehreren Inhalten verankert. So müssen Kompetenzen zur Betreuung von Menschen mit Behinderung im Kontext körperlicher Aktivität und Sport sowie zur Beratung und Betreuung von Kindern, Jugendlichen, Frauen, Männern, Menschen mit Behinderung und Senioren in verschiedenen Gruppen, z. B. im Bereich Leistungs-, Breiten-, Rehabilitationssport erworben werden. Zudem müssen Kenntnisse über sportartspezifische Techniken von Sportarten für Menschen mit Behinderung in ihren Erscheinungsformen und Disziplinen und ihre sportmedizinische Relevanz erworben werden.

Die Vermittlung von Kompetenzen zur Versorgung von Menschen mit mehrfacher bzw. schwerer Behinderung im Erwachsenenalter erscheint aus Sicht der Staatsregierung im ärztlichen Weiterbildungsrecht in Bayern daher ausreichend abgebildet.

8.2 Welche Fortbildungsangebote gibt es in Bayern für Ärzt*innen mit Blick auf die medizinische Versorgung von mehrfach bzw. schwerbehinderten Erwachsenen in Bayern?

Auch die Förderung der ärztlichen Fortbildung ist Aufgabe der ärztlichen Berufsvertretung. Die BLÄK bietet dazu eigene Fortbildungsveranstaltungen an und bewertet die Fortbildungsangebote Dritter dahingehend, ob ihnen die zur Erfüllung der ärztlichen Fortbildungsverpflichtung erforderlichen Fortbildungspunkte zuerkannt werden können.

Im Zeitraum von Anfang 2016 bis 2021 wurden der BLÄK 40 Fortbildungsveranstaltungen zum Thema „Behinderung“ für die Zuerkennung von Fortbildungspunkten zur Kenntnis gebracht.

Die Veranstaltungen fanden im Zusammenhang mit folgenden Themen statt:

- Sozialmedizinische Beurteilung
- Ernährung
- Allgemeinmedizin und Pharmakotherapie
- Schwerbehindertenrecht
- Vorstellung diverser Konzepte / Einrichtungen
- Begutachtung
- Palliativmedizin
- Kombinierte berufliche und medizinische Reha
- Sexueller Missbrauch

Die Wichtigkeit der Thematik wurde erstmalig in der Sitzung des Beirats der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung (der BLÄK) vom 19. Juni 2019 betont. Seitens der Bundesärztekammer wurde in der 3. Sitzung der Ständigen Konferenz für Fortbildung am 22. September 2020 die strukturierte curriculare Fortbildung „Medizin für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen oder mehrfacher Behinderung“ (2020) verabschiedet. Die BLÄK plant hier Expertengespräche zur Entwicklung und Durchführung des Seminars „Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung“ gemäß Curriculum der Bundesärztekammer (2020). Eine erstmalige Durchführung des Seminars seitens der Bayerischen Landesärztekammer ist für 2022 angedacht. Das Seminar „Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung“ hat einen Umfang von 100 Fortbildungseinheiten, die sich jeweils hälftig auf Theorie und Praxis verteilen.

Der praktische Teil wird durch Hospitation in anerkannten medizinischen Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung/Mehrfachbehinderung wie MZEB oder spezialisierten stationären Abteilungen abzuleisten sein. Insgesamt maximal 20 Fortbildungsein-

heiten können optional durch Teilnahme an Qualitätszirkeln (max. 10 Fortbildungseinheiten), Workshops im Rahmen von Tagungen (max. 5 Fortbildungseinheiten) sowie interdisziplinären Fallbesprechungen (max. 5 Fortbildungseinheiten) erbracht werden.

8.3 Welchen generellen Handlungsbedarf sieht die Staatsregierung mit Blick auf die Versorgungslage von mehrfach bzw. schwerbehinderten Erwachsenen in Bayern?

Der Staatsregierung ist die Problematik des hohen Bedarfs an Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf bekannt. Dies wurde zum Anlass genommen, den Bedarf für diese Pflegeplätze im Rahmen des Pflegebedarfsgutachtens Pflege in Bayern 2050 bei den hierfür zuständigen bayerischen Bezirken zu erheben. Die Erhebung wird bis zum Winter 2021 voraussichtlich abgeschlossen sein.

Mit der Ende 2019 in Kraft getretenen Förderrichtlinie „Pflege im sozialen Nahraum – PflegesoNahFÖR“ wird das Ziel verfolgt, in Bayern eine bedarfsgerechte und flächendeckende, regional ausgerichtete, demenzsensible und barrierefreie pflegerische Versorgungsstruktur weiter auszubauen und zu verbessern. Unter anderem wird die Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen für minderjährige und jüngere Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf im Förderprogramm prioritär berücksichtigt

(<https://www.lfp.bayern.de/pflegesonah-investitionskostenrichtlinie/>).

Nach § 42 SGB IX werden erforderliche Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht, um eine Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern. Auch für Menschen mit (Schwer-)Behinderung gelten folglich die Grundsätze Rehabilitation vor Rente und Rehabilitation vor Pflege. Vor diesem Hintergrund sollten nicht nur die Bedarfe in der akuten medizinischen Versorgung, sondern auch die Bedarfe im Bereich der medizinischen Rehabilitation von mehrfach bzw.

schwerbehinderten Erwachsenen in Bayern grundsätzlich fortwährend mitbedacht werden. Der jeweilige Rehabilitationsbedarf im Einzelfall ist aber stets individuell zu identifizieren.

Mit freundlichen Grüßen


Carolina Trautner

Name der Einrichtung, die ermächtigt ist	Anschrift der Einrichtung	Fallzahlobergrenzen gemäß § 2 der Anlage 1 der jeweiligen Vereinbarung	Beschwerden Betroffener, die z.B. keine zeitnahen Behandlungstermine in einem MZEB bekommen konnten
Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung der Stiftung ICP – MZEB IK 270908746	Str.- Quirin-Str. 21, 81549 München	2020: 900 Behandlungsfälle 2021: 1.000 Behandlungsfälle	Nein
Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung der kbo-Isar-Amper-Klinikum gGmbH – MZEB IK 260911809	Vockestr. 72, 85540 Haar	2020: 1.600 Behandlungsfälle	Nein
Stiftung Pfennigparade MZEB GmbH Med. Behandlungszentrum für Menschen mit Behinderung IK 270908597	Barlachstr. 26, 80804 München	2020: 1.000 Behandlungsfälle 2021: 1.300 Behandlungsfälle	Nein
Medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene mit Behinderung MZEB Ingolstadt (Hollerhaus) IK 270909360 Ruht nach § 26 Ärzte-ZV i.V.m. § 95 Abs. 5 SGB V vom 01.04.2021 bis zum 31.12.2021 vollständig.*	Am Westpark 1, 85057 Ingolstadt	01.04.2020-31.12.2020 = 350 Behandlungsfälle 01.01.2021-31.12.2021 = 600 Behandlungsfälle	Nein
Blindeninstitut Würzburg IK 270908702	Würzburg	2020: 1150 Behandlungsfälle	Nein
MZEB Hohe Warte	Hohe Warte 8, 95445 Bayreuth	2020: 1500 Behandlungsfälle	Nein
MZEB Therapiezentrum Burgau Nachsorge gGmbH 260971802	Kapuzinerstraße 34 89331 Burgau	Die Einrichtung ist erst seit 01.07.2021 am Markt. 2021: 39 Behandlungsfälle	Nein
MZEB Rummelsberg 260950384	Krankenhaus Rummelsberg Rummelsberg 71, 90592 Schwarzenbruck	Laut Anpassungsvereinbarung 2020: 1045 Behandlungsfälle	Nein

*Ergänzend hierzu ist nach telefonischer Rücksprache (StMGP mit der AOK Bayern) anzumerken, dass das MZEB derzeit aufgrund von Umstrukturierungen nicht an der ärztlichen Versorgung teilnimmt.