KBV
KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

ERLÄUTERUNGEN ZUR RICHTLINIE DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG NACH § 75 ABSATZ 7 SGB V ZUR INFORMATION ÜBER DIE SPRECHSTUNDENZEITEN DER VERTRAGSÄRZTE UND ÜBER DIE ZUGANGSMÖGLICHKEITEN VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN ZUR VERSORGUNG (BARRIEREFREIHEIT)

15. Juli 2024

KRITERIEN VON BARRIEREFREIHEIT

CODES UND KRITERIEN NACH BEEINTRÄCHTIGUNGSARTEN MIT ERLÄUTERUNGEN

Sehbeeinträchtigung/Blindheit

Umfeld der Praxis

BLINDHEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
1	Auffindbarkeit Eingangsbereich oder Kennzeichnung Eingangsbereich	Der Eingangsbereich des Gebäudes ist durch für blinde Menschen erfassbare Kennzeichen auffindbar. Dies können sein: - unterschiedliche Bodenstrukturen, - Bodenindikatoren, - bauliche Elemente wie z. B. Sockel und Absätze, - akustische Informationen.	Taktil wahrnehmbare (ertastbare) Merkmale oder akustische Informationen.
2	Taktile Beschilderungen	Beschilderungen sind taktil erfassbar (Braille-, Profilschrift).	Taktil erfassbare schriftliche Informationen sind sowohl durch erhabene lateinische Großbuchstaben und arabische Ziffern („Profilschrift“) als auch durch Braille'sche Blindenschrift (nach DIN 32976) vermittelt. Sie können durch ertastbare Piktogramme und Sonderzeichen ergänzt werden. Die Beschilderung ist in einer Höhe von ca. 140 cm über Fußboden ideal angeordnet. Mit einer Höhe von 140 cm sind die Inhalte sowohl aus der Sitzposition des

BLINDHEIT			
			Rollstuhlnutzers als auch für stehende Personen mit Sehbehinderung noch gut lesbar.

Im Gebäude und in der Praxis

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG/BLINDHEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
3	Praxis ebenerdig	Praxis liegt ebenerdig, ohne Treppen oder Aufzug erreichbar.	Stufen- und schwellenlos erreichbar (Schwellen bis max. 2 cm bzw. Rampen mit max. 6% Steigung sind zulässig).
4	Aufzug vorhanden	Ein Aufzug ist vorhanden.	Der Aufzug ist stufen- und schwellenlos erreichbar (Schwellen max. 2cm).
5	Handläufe an Treppen	Treppen verfügen beidseitig über einen durchgängigen, visuell kontrastierenden Handlauf, der am Anfang und am Ende der Treppenläufe mindestens 30 cm waagerecht weitergeführt wird.	Der Handlauf hebt sich visuell kontrastierend vom Hintergrund ab. 30 cm waagerechte Fortführung des Handlaufs: für Sicherheit insbesondere bei Menschen mit Gleichgewichtsstörungen und Einschränkungen der visuellen Wahrnehmung. An der obersten Treppenstufe ist ein Abknicken in die waagerechte Weiterführung in einer Länge von 30 cm über die letzte Stufenkante vorzusehen. Am unteren Treppenende muss der Handlauf um eine Länge des Stufenauftrittes in der Neigung des Treppenlaufs über die unterste Stufe hinaus fortgeführt werden. Erst dann kann die 30 cm lange,

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG/BLINDHEIT			
			waagerechte Weiterführung beginnen. Demnach reicht der Handlauf aus geometrischen Gründen circa 60 cm über die Stufenvorderkante hinaus.
6	Taktile Handlaufbeschriftungen	Handläufe verfügen über taktile Beschriftungen zur Orientierung, mit Informationen zu Stockwerk und Wegebeziehungen. Die Hinweise sind am Anfang und Ende von Treppenläufen angebracht.	Taktile Beschriftungen dienen der Orientierung im Gebäude. Sie vermitteln Informationen zu Stockwerk und Wegebeziehungen. Die Hinweise sind am Anfang und Ende von Treppenläufen auf der von der Treppe abgewandten Seite (Wandseite) des Handlaufes angebracht. Taktil erfassbare schriftliche Informationen sind sowohl durch erhabene lateinische Großbuchstaben und arabische Ziffern („Profilschrift“) als auch durch Braille'sche Blindenschrift (nach DIN 32976) vermittelt. Sie können durch ertastbare Piktogramme und Sonderzeichen ergänzt werden.
7	Keine Karussell- und Pendeltüren	Es sind keine Karusselltüren und Pendeltüren im Gebäude und in der Praxis vorhanden.	Karusselltüren und Pendeltüren bilden Gefahrenstellen. Ist eine Karusselltür oder Pendeltür vorhanden, muss zusätzlich ein barrierefreier Eingang mit einer Drehflügel- oder Schiebetür in der entsprechenden Breite vorhanden sein.

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
8	Glastüren/Glaswände	Es gibt keine Glastüren oder Glaswände im Gebäude und in der Praxis. Wenn	Hell-Dunkel Wechselkontrast: Markierungen mit hellen und dunklen Anteilen um

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG			
		Glaswände und Glastüren vorhanden sind, sind sie erkennbar durch visuelle kontrastierende Sicherheitsmarkierungen im Hell-Dunkel-Wechselkontrast gestaltet.	wechselnde Hintergrundfarben (dunkle Wand/helle Wand) oder Helligkeitsverhältnisse (Licht an/Licht aus) von beiden Seiten der Glastür oder Glaswand zu berücksichtigen. Auch Beschriftungen, Werbemotive, Plakatierungen oder Dekorationen können bei entsprechendem Wechselkontrast geeignet sein.
9	Visuelle Kontraste bei Türen, Wänden und Böden	Türen und Wände im Gebäude und in der Praxis sind visuell kontrastierend zueinander gestaltet. Bodenbeläge und Wände sind visuell kontrastierend zueinander gestaltet.	Auch Türgriffe, Türblätter etc. können kontrastierend gestaltet sein.
10	Visuelle Kontraste bei Bedien- und Ausstattungselementen	Bedien- und Ausstattungselemente im Gebäude und in der Praxis (Tür- und Haltegriffe, Notruftaster, Öffnungstaster etc.) haben einen hohen visuellen Kontrast zur Umgebung und spiegeln nicht.	Die Bedien- und Ausstattungselemente sind damit auffindbar, bedienbar und nutzbar.
11	Lesbarkeit Beschilderungen	Die Beschilderung innerhalb des Gebäudes und der Praxis ist in ausreichender Schriftgröße, visuell kontrastierend zum Hintergrund, spiegel- und blendfrei ausgeführt und damit gut lesbar.	Die Lesbarkeit von Beschilderungen im Gebäude und in der Praxis muss die Praxis je nach örtlichen Gegebenheiten selbst beurteilen. Sie beträgt typischerweise in einem Standardflur von zwei Metern Breite einen Meter Betrachtungsabstand zur Nummer eines Raums oder Türbeschilderung. Laut Formel in DIN 32975 Anhang A sowie Tabelle Anhang A3/A4 muss die Zeichenhöhe (gemessen wird die vertikale Höhe der Großbuchstaben wie z. B. H, K, L, F, E, etc.) bei guten Lichtbedingungen bei 1 m

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG			
			Abstand ca. 1,6 cm, bei 2 m Abstand ca. 3,5 cm, bei 3 m Abstand ca. 5 cm sein. Die Möglichkeiten der Annäherung an die Beschilderung (z. B. über einen Flur oder vom Wartezimmer aus) können für die Beurteilung der Schriftgröße maßgeblich sein (z. B. Raumnummer). Die Beschilderung ist in einer Höhe von ca. 140 cm über Fußboden ideal angeordnet. Mit einer Höhe von 140 cm sind die Inhalte sowohl aus der Sitzposition des Rollstuhlnutzers als auch für stehende Personen mit Sehbehinderung noch gut lesbar.
12	Gute Lichtverhältnisse in Innenräumen	Treppenhäuser, Flure und Innenräume im Gebäude und der Praxis sind gleichmäßig hell, blendfrei ausgeleuchtet und frei von Spiegelungen.	
13	Hindernisse und Gefahrenstellen	Hindernisse und Gefahrenstellen im Gebäude und der Praxis (z. B. unterlaufbare Treppen unter 2,20 m lichte Höhe, Türschwellen) sind nicht vorhanden, oder visuell kontrastierend gekennzeichnet.	Ergänzung: auch z. B. aus der Wand herausragende Beschilderungen bis 2,20 m Höhe oder im Bewegungsraum stehende Schränke, Vitrinen, etc. sind visuell kontrastierend gekennzeichnet oder visuell kontrastierend zu ihrer Umgebung gestaltet.
14	Stufenmarkierungen	Treppen verfügen über eine Markierung aus visuell stark kontrastierenden Streifen der Trittstufenvorderkante sowie der Oberkante der Setzstufen (bei Treppen mit mehr als drei Stufen mindestens die erste und die letzte Stufe).	Treppen und Einzelstufen, die sich unvorhersehbar frei im Weg befinden (im Gegensatz zum Treppenhaus), stellen eine besondere Gefahrensituation dar, besonders bei der Annäherung von oben (Sturzgefahr). Die Stufenmarkierung hebt sich im Helligkeitskontrast sowohl zu der

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG			
			Stufenfarbe als auch zu der sich anschließenden Fläche (Treppenpodest) stark ab. Kontraste von oben und von unten kommend überprüfen. Die Stufenmarkierung beginnt direkt an der Stufenvorderkante und ist nicht abgerückt. Die Stufenlänge wird so nicht falsch eingeschätzt und ein „Hängenbleiben“ mit dem Schuh an der Kante verhindert.
15	Gute Lichtverhältnisse im Aufzug	Der Aufzug ist hell und blendfrei ausgeleuchtet, verfügt über kontrastreich ausgeführte Bedienelemente.	

BLINDHEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
16	Orientierungs- und Leitsystem	Ein durchgängiges taktil kontrastreiches Orientierungs- und Leitsystem im Gebäude und der Praxis ist vorhanden bzw. es stehen ausreichende Orientierungs- und Leithilfen zur Verfügung.	Die Bereiche für den Patientenkontakt sind taktil mit Hilfe von unterschiedlichen Bodenstrukturen oder baulichen Elementen und/oder mittels akustischer bzw. elektronischer Informationen gut auffindbar, z. B. durch ein Leitsystem, das vom Eingang zum Empfang führt. Als Orientierungsmöglichkeiten dienen z. B. bauliche Elemente wie die Kante von Boden zu Wand oder taktil kontrastreiche Bodenstrukturen. Es können auch Bodenindikatoren zum Einsatz

BLINDHEIT			
			kommen. Flure und sonstige Verkehrsflächen sind mit einem möglichst lückenlosen Informations- und Leitsystem ausgestattet. Geradlinige und rechtwinklige Wegeführungen und Raumgestaltungen unterstützen die taktile Orientierung und Raumerfassung.
17	Taktile Kontraste bei Bedien- und Ausstattungselementen	Bedien- und Ausstattungselemente im Gebäude und der Praxis (Tür- und Haltegriffe, Notruftaster, Öffnungstaster etc.) sind taktil erfassbar.	
18	Taktile Kontraste bei Türen	Türen im Gebäude und in der Praxis haben taktil erkennbare Türblätter oder –zargen.	
19	Hindernisse und Gefahrenstellen	Hindernisse und Gefahrenstellen im Gebäude und in der Praxis (z. B. unterlaufbare Treppen unter 2,20 m lichte Höhe) sind nicht vorhanden, oder taktil abgegrenzt und mit dem Langstock rechtzeitig erfassbar.	Unterlaufbare Treppen und andere Hindernisse im Bewegungsraum bis 2,20 m, z.B. aus der Wand herausragende Beschilderung, können auch z. B. mit taktil erfassbaren Sofas, Regalen oder großen Blumentöpfen kenntlich gemacht und abgesichert werden.
20	Tastbare Bedienelemente Aufzug	Der Aufzug verfügt über taktil erkennbare Bedienelemente (Brailleschrift, Profilschrift).	
21	Sprachansage Aufzug	Der Aufzug verfügt über eine Sprachansage zur Positionsangabe.	
22	Notrufeinrichtung Aufzug	Der Aufzug verfügt über eine hörbare Notrufeinrichtung mit hörbarer Rückmeldung.	Typischerweise ist eine barrierefreie Notrufeinrichtung nach dem Zwei-Sinne-Prinzip gestaltet:

BLINDHEIT			
			Bei Notrufabgabe erfolgt eine Bestätigung sowohl durch ein akustisches als auch durch ein optisches Signal und bei Notrufannahme wird sowohl eine Sprechverbindung hergestellt als auch ein optisches Signal übermittelt.
23	Tastbare Beschilderungen	Beschilderungen im Gebäude und der Praxis sind taktil erfassbar (Braille-, Profilschrift).	Taktil erfassbare schriftliche Informationen sind sowohl durch erhabene lateinische Großbuchstaben und arabische Ziffern („Profilschrift“) als auch durch Braille'sche Blindenschrift (nach DIN 32976) vermittelt. Sie können durch ertastbare Piktogramme und Sonderzeichen ergänzt werden. Die Beschilderung ist in einer Höhe von ca. 140 cm über Fußboden ideal angeordnet. Mit einer Höhe von 140 cm sind die Inhalte sowohl aus der Sitzposition des Rollstuhlnutzers als auch für stehende Personen mit Sehbehinderung noch gut lesbar.

Information/Kommunikation

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG/BLINDHEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
24	Begleitperson möglich	Begleitung durch Dolmetscherinnen Dolmetscher/Assistenz/Vertrauensperson möglich.	
25	Barrierefreies Informationsmaterial	Es besteht die Möglichkeit, Informationen in einem für Patientinnen und Patienten	

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG/BLINDHEIT			
		barrierefreien Format zur erhalten (z. B. Großdruck, barrierefreies digitales Format).	
26	Barrierefreie Website	Die Informationen auf der Website und die ggf. vorhandene Online-Terminvereinbarung der Praxis sind nach aktuell gültiger Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung (BITV) barrierefrei zugänglich.	Aktuell gültige BITV zum Zeitpunkt der Erhebung bzw. Gestaltung der Website.
27	Elektronische Terminvereinbarung	Es besteht die Möglichkeit zur elektronischen Terminvereinbarung (z. B. E-Mail, SMS, Internet).	
28	Patientenaufruf akustisch	Der Aufruf erfolgt akustisch, gut verständlich.	
29	Begleitung zum Behandlungsraum	Bei Bedarf Begleitung zum jeweiligen Behandlungsraum durch das Praxispersonal.	

Mobilitätsbeeinträchtigung

Umfeld der Praxis

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
30	Ebenerdiger Zugang	Ebenerdiger Zugang zum Gebäude (Schwellenhöhe max. 2 cm bzw. Rampen mit max. 6 % Steigung).	Diese Information bezieht sich auf den Weg vom Gehweg zum Hauseingang.
31	Stufenarmer Zugang (bis 1 Stufe)	Zugang mit max. einer Stufe oder Rampe mit max. 12 % Steigung.	Diese Information bezieht sich auf den Weg vom Gehweg zum Hauseingang.
32	Stufenarmer Zugang (bis 3 Stufen)	Zugang mit max. drei aufeinander folgenden Stufen (Höhe der Stufen je max. 15 cm) mit Handlauf/Geländer.	Diese Information bezieht sich auf den Weg vom Gehweg zum Hauseingang.

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG			
33	Parkplätze auf Grundstück	Ein Parkplatz für Praxisbesucherinnen und Praxisbesucher auf dem Grundstück der Praxis ist vorhanden.	
34	Behindertenparkplatz	Ein ausgewiesener Behindertenparkplatz ist vorhanden.	Behindertenparkplätze können auf dem Grundstück oder im öffentlichen Verkehrsraum vor der Praxis vorhanden sein.
35	Behindertenparkplatz mit Mindestbreite	Ein ausgewiesener Behindertenparkplatz mit Mindestbreite 350 cm ist vorhanden.	Behindertenparkplätze können auf dem Grundstück oder im öffentlichen Verkehrsraum vor der Praxis vorhanden sein.

Im Gebäude und in der Praxis

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
36	Praxis ebenerdig	Praxis liegt ebenerdig, ohne Treppen oder Aufzug erreichbar.	Stufen- und schwellenlos erreichbar (Schwellen bis max. 2 cm bzw. Rampen mit max. 6 % Steigung sind zulässig).
4	Aufzug vorhanden	Ein Aufzug ist vorhanden.	Der Aufzug ist stufen- und schwellenlos erreichbar (Schwellen max. 2cm).
37	Rollstuhlgerechter Aufzug	Aufzug ist rollstuhlgerecht: Türbreite mind. 90 cm, Tiefe mind. 140 cm, Breite mindestens 110 cm).	
38	Eingeschränkt rollstuhlgerechter Aufzug	Aufzug ist eingeschränkt rollstuhlgerecht: Türbreite mind. 80 cm, Tiefe mind. 125 cm, Breite mindestens 100 cm.	
39	Stufenarmer Zugang (bis 1 Stufe)	Zugang mit max. einer Stufe oder Rampe mit max. 12 % Steigung und/oder Aufzug	

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG			
		(Türbreite mind. 80 cm, Tiefe mind. 125 cm, Breite mindestens 100 cm).	
40	Stufenarmer Zugang (bis 3 Stufen)	Zugang mit max. drei aufeinander folgenden Stufen (Höhe der Stufen je max. 15 cm) mit Handlauf/Geländer.	
41	Bewegungsflächen min 150 x 150 cm	Bewegungsflächen (zusammenhängende unverstellbare Bodenfläche) in den Räumen mindestens 150 x 150 cm.	
42	Bewegungsflächen min 120 x 120 cm	Bewegungsflächen (zusammenhängende unverstellbare Bodenfläche) in den Räumen mindestens 120 x 120 cm.	
43	WC: Stufenloser Zugang	Zugang zum WC ist stufenlos (Schwellenhöhe max. 2 cm).	
44	WC: Türen öffnen nach außen	Türen zum WC öffnen nach außen.	Bewegungsflächen dürfen nicht durch bewegende Türen eingeschränkt werden.
45	WC: Türbreite mindestens 90 cm	Türbreite der Tür zum WC beträgt mindestens 90 cm.	
46	WC: Türbreite mindestens 80 cm	Türbreite der Tür zum WC beträgt mindestens 80 cm.	
47	WC: Bewegungsfläche min 150 x 150cm	Bewegungsfläche vor dem WC mindestens 150 x 150 cm.	
48	WC: Toilettenschüssel von der linken Seite anfahrbar	Toilette von der linken Seite mit Rollstuhl anfahrbar, das heißt Bewegungsraum neben WC mind. 90 cm Breite.	
49	WC: Toilettenschüssel von der rechten Seite anfahrbar	Toilette von der rechten Seite mit Rollstuhl anfahrbar, das heißt Bewegungsraum neben WC mind. 90 cm Breite.	

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG			
50	WC: Bewegungsfläche min 120 x 120cm	Bewegungsfläche vor dem WC mindestens 120 x 120 cm.	
51	WC: Waschbecken unterfahrbar	Waschbecken ist unterfahrbar (max. 80 cm hohe Vorderkante hoch und 55 cm tief).	
52	WC: Stützgriffe neben WC	Stützgriffe neben WC sind vorhanden.	
53	WC: Notruf vorhanden	Notruf im WC ist vorhanden.	
54	WC: Türbreite	Türbreite der Eingangs- und Innenraumtüren mindestens 80 cm.	
55	WC: Bewegungsflächen	Bewegungsflächen (zusammenhängende unverstellbare Bodenfläche) in den Räumen mindestens 120 x 120 cm.	
56	Sitzgelegenheiten	Sitzgelegenheiten in Anmelde- und Wartezonen vorhanden.	
29	Begleitung zum Behandlungsraum	Bei Bedarf Begleitung zum jeweiligen Behandlungsraum durch das Praxispersonal.	
24	Begleitperson möglich	Begleitung durch Dolmetscherinnen Dolmetscher/Assistenz/Vertrauensperson möglich.	

Information/Kommunikation

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
26	Barrierefreie Website	Die Informationen auf der Website und die ggf. vorhandene Online-Terminvereinbarung der Praxis sind nach aktuell gültiger BITV barrierefrei zugänglich.	Aktuell gültige BITV zum Zeitpunkt der Erhebung bzw. Gestaltung der Website

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG			
27	Elektronische Terminvereinbarung	Es besteht die Möglichkeit zur elektronischen Terminvereinbarung (z. B. E-Mail, SMS, Internet).	

Kognitive Beeinträchtigung

Im Gebäude und in der Praxis

KOGNITIVE BEEINTRÄCHTIGUNG			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
57	Orientierung in der Praxis durch Schilder in Leichter Sprache	Die Orientierung im Innenbereich der Praxis wird durch Schilder in Leichter Sprache ermöglicht.	Die Beschriftung/Bebilderung der Schilder erfüllt die Anforderungen eines Qualitätssiegels für Leichte Sprache (z. B. des „easy-to-read“-Siegels von Inclusion Europe, des Siegels des Netzwerks Leichte Sprache oder des Siegels der Deutschen Gesellschaft für Leichte Sprache).
58	Orientierung in der Praxis durch Orientierungshilfen	Alternativ zu einer Beschilderung gibt es im Innenbereich der Praxis ein anderes Orientierungsleitsystem (z. B. über Farben, Licht, einheitliche Richtungsangaben).	
59	Rückzugsraum	Ein optionaler Rückzugsraum ist vorhanden.	Ein Rückzugsraum sollte nur als Option zur Verfügung stehen, sofern es die Patientin/ der Patient wünscht (z. B. wegen Wahrnehmungsstörungen oder Ängsten).
29	Begleitung zum Behandlungsraum	Bei Bedarf Begleitung zum jeweiligen Behandlungsraum durch das Praxispersonal.	

Information/Kommunikation

KOGNITIVE BEEINTRÄCHTIGUNG			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
60	Behandlung in Leichter Sprache	Es wird eine Behandlung in Leichter Sprache angeboten.	Mindestens eine Ärztin/ein Arzt und eine Sprechstundenhilfe hat/haben eine Schulung in Leichter Sprache absolviert.
61	Fortbildung	Ärztinnen und Ärzte sind in der medizinischen Betreuung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung fortgebildet.	Eine Ärztin/Arzt oder mehrere Ärztinnen/Ärzte in der Praxis haben die von der Bundesärztekammer anerkannte strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Betreuung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ absolviert.
62	Informationsmaterial und Formulare in Leichter Sprache	Informationsmaterial und Formulare (Anmeldebögen, Anamnesebögen, Krebsvorsorge, etc.) in Leichter Sprache sind vorhanden.	Die Texte erfüllen die Anforderungen eines Qualitätssiegels für Leichte Sprache (z. B. des „easy-to-read“-Siegels von Inclusion Europe, des Siegels des Netzwerks Leichte Sprache oder des Siegels der Deutschen Gesellschaft für Leichte Sprache) und sind entsprechend gekennzeichnet.
26	Barrierefreie Website	Die Informationen auf der Website und die ggf. vorhandene Online-Terminvereinbarung der Praxis sind nach aktuell gültiger BITV barrierefrei zugänglich.	Aktuell gültige BITV zum Zeitpunkt der Erhebung bzw. Gestaltung der Website.
27	Elektronische Terminvereinbarung	Es besteht die Möglichkeit zur elektronischen Terminvereinbarung (z. B. E-Mail, SMS, Internet).	
24	Begleitperson möglich	Begleitung durch Dolmetscherinnen Dolmetscher/Assistenz/Vertrauensperson möglich.	Die Dolmetschung erfolgt in Leichter Sprache.

KOGNITIVE BEEINTRÄCHTIGUNG			
63	Erweiterte Behandlungszeit	Das Terminmanagement der Praxis berücksichtigt Situationen mit erhöhtem Zeitbedarf.	Es wird sichergestellt, dass für Gesprächssituationen mindestens 30 Minuten zur Verfügung stehen und die Wartezeiten höchstens 20 Minuten betragen.
64	Kontinuität der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes	In Gemeinschaftspraxen wird sichergestellt, dass die Behandlung durch den gleichen die gleiche Ärztin/den gleichen Arzt erfolgt.	

Schwerhörigkeit/Gehörlosigkeit

Im Gebäude und in der Praxis

SCHWERHÖRIGKEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
65	Schallabsorbierende Decken	In der Praxis gibt es in allen relevanten Räumen schallabsorbierende Decken.	Gerasterte schallabsorbierende Decken fangen den Schall auf und tragen dadurch zu einer enormen Verbesserung der Raumakustik bei. Relevante Räume sind die Anmeldung, das Behandlungszimmer und das Wartezimmer.
66	Notrufeinrichtung Aufzug	Im Aufzug sind Notrufmöglichkeiten mit optischer Anzeige und/oder Video vorhanden.	Dabei handelt es sich um Aufzüge mit einem Bildschirm für schriftliche Informationen aus der Notrufzentrale in den Fahrstuhl und/oder Videoanzeige zur Kommunikation mit der Notrufzentrale.
67	Rauchwarnmelder	Rauchwarnmelder sind in allen Räumen auch mit einer Blitzlichtanlage und/oder elektrischem Display ausgestattet.	Ein elektrisches Display kann Warninhalte blinkend mit rotem Hintergrund z. B. mittels eines vorhandenen Monitors an der Wand anzeigen. Somit wird das Zwei-Sinne-Prinzip eingehalten.

Information/Kommunikation

SCHWERHÖRIGKEIT/GEHÖRLOSIGKEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
27	Elektronische Terminvereinbarung	Es besteht die Möglichkeit zur elektronischen Terminvereinbarung (z. B. E-Mail, SMS, Internet).	
68	Fortbildung/Schulung	Das Personal ist geschult im Umgang mit Hörbeeinträchtigungen.	Schulungen können die folgenden Informationen beinhalten: - Wissen, dass lautes Sprechen kontraproduktiv ist, - Wissen, dass die Schriftkompetenz sehr unterschiedlich ist, dass Hörgeräte und Cochlea-Implantate bekannt sind, etc.
69	Persönlicher Aufruf aus dem Wartezimmer	Aufrufe aus dem Wartezimmer erfolgen persönlich durch Abholung.	Hörbehinderte Patienten hören es in der Regel nicht, wenn sie über den Flur rausgerufen werden. Auch Sprechanlagen direkt im Wartezimmer werden nicht wahrgenommen. Bildschirme mit Nummern (wie z. B. bei Behörden) können eine Alternative sein.
70	Optischer Aufruf aus dem Wartezimmer	Aufrufe aus dem Wartezimmer erfolgen optisch gut lesbar z. B. durch Nummern auf einem Bildschirm.	
71	Schriftdolmetschung	Die Praxis bietet technische Infrastruktur (z.B. via Tablet) an.	Eine Schriftdolmetschung kann angeboten werden durch eine auf einem Tablet installierte Speech-to-text App (bei Patientinnen und Patienten mit guter Schriftsprach-Kompetenz).

SCHWERHÖRIGKEIT/GEHÖRLOSIGKEIT			
			Die Praxis hält die notwendige technische Infrastruktur für die Schriftdolmetschung vor, die durch die Patientinnen und Patienten genutzt werden kann.

SCHWERHÖRIGKEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
72	Induktionsschleifen am Empfangsschalter	Am Empfangsschalter gibt es Induktionsschleifen.	Mittels Induktion kann das Gesprochene direkt auf die Hörhilfen der hörbehinderten Patienten übertragen werden. Die induktive Anlage muss aktiv sein.
73	Induktionsschleifen im Behandlungszimmer	Im Behandlungszimmer gibt es Induktionsschleifen.	Mittels Induktion kann das Gesprochene direkt auf die Hörhilfen der hörbehinderten Patienten übertragen werden. Die induktive Anlage muss aktiv sein.
74	Funkübertragungsanlage (FM-Anlage) vorhanden	In der Praxis gibt es eine Funkübertragungsanlage (FM-Anlage).	Funkübertragungsanlagen (FM-Anlagen) sind eine Ergänzung zu Hörsystemen (Hörgerät, Cochlea-Implantat), um in akustisch schwierigen Hörsituationen (im Störgeräusch oder auf Distanz) verstehen zu können. Die sprechende Person trägt ein Sendermikrofon um den Hals, hält es in der Hand oder platziert es in der Mitte einer Gruppe, wo es die Sprache aus allen Richtungen aufnimmt. Durch die drahtlose, digitale Übertragung des Senders wird das Sprachsignal an die Empfänger der Hörsysteme übertragen.

GEHÖRLOSIGKEIT			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
24	Begleitperson möglich	Begleitung durch Dolmetscherinnen/Dolmetscher/Assistenz/ Vertrauensperson möglich.	Dolmetschende müssen dazu in der Lage sein, Gespräche über medizinische Inhalte dolmetschen zu können.
75	Praxispersonal beherrscht Deutsche Gebärdensprache	Das Praxispersonal beherrscht die Deutsche Gebärdensprache.	Praxispersonal muss dazu in der Lage sein, Gespräche über medizinische Inhalte dolmetschen zu können.
29	Begleitung zum Behandlungsraum	Bei Bedarf Begleitung zum jeweiligen Behandlungsraum durch das Praxispersonal.	

Taubblindheit/Hör-Sehbehinderung

TAUBBLINDHEIT/HÖR-SEHBEHINDERUNG			
Code	**Schlagwort**	**Bezeichnung**	**Erläuterung**
24	Begleitperson möglich	Begleitung durch Dolmetscherinnen/Dolmetscher/Assistenz/ Vertrauensperson möglich	Bei Taubblinden-Assistenzen kann es sein, dass mehrere Assistenzen notwendig sind.
63	Erweiterte Behandlungszeit	Das Terminmanagement der Arztpraxis berücksichtigt Situationen mit erhöhtem Zeitbedarf.	Es wird sichergestellt, dass für Gesprächssituationen mindestens 30 Minuten zur Verfügung stehen und die Wartezeiten höchstens 20 Minuten. betragen.

Ihre Ansprechpartner:

Abteilung Versorgungsstruktur
Tel.: 030 4005-1422, versorgungsstruktur@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 185.000 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 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweises 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.