



**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

INHALT

GEMEINSAMER TEIL	3
Präambel	3
<hr/>	
TEIL A: SPRECHSTUNDENZEITEN	3
§ 1: Grundsätzliches	3
§ 2: Codes für Sprechzeiten	3
<hr/>	
TEIL B: BARRIEREFREIHEIT	4
Präambel	4
§ 1: Grundsätzliches	4
§ 2: Bereitstellung auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigungen	4
§ 3: Aktualisierung der Angaben zur Barrierefreiheit	5
§ 4: Aktualisierung der Systematik	5
§5: Inkrafttreten	5
<hr/>	
ANLAGE : KRITERIEN VON BARRIEREFREIHEIT	6
Codes und Kriterien nach Beeinträchtigungsarten	6

GEMEINSAMER TEIL

PRÄAMBEL

Diese Richtlinie regelt die bundesweit einheitliche und vollständige Bereitstellung von Informationen nach §75 Absatz 1a Satz 2 SGB V auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigungen.

TEIL A: SPRECHSTUNDENZEITEN

§ 1: GRUNDSÄTZLICHES

Bei der Erfassung und Bereitstellung von Sprechzeiten sind die Zeiten mit Beginn und Ende sowie die Art der Sprechzeit anzugeben.

Um die Einheitlichkeit der Erfassung der Sprechzeiten zu gewährleisten, ist deren Art mit einem der Codes nach Absatz 2 abzubilden. Bei der Erfassung soll die Art der Sprechzeit möglichst differenziert erfolgen, um bei Bedarf genaue Auswertungen zu ermöglichen.

Bei der Bereitstellung können zur Gewährleistung der Übersichtlichkeit insbesondere für die Nutzung durch Patientinnen und Patienten inhaltlich ähnliche Codes zusammengefasst werden. Dabei sind mindestens Sprechstundenzeiten mit und ohne Notwendigkeit zur Terminvereinbarung für Patientinnen und Patienten unterscheidbar zu halten.

Änderungen bei den Sprechstundenzeiten sind unverzüglich zu erfassen und zu veröffentlichen. Die Angaben zu Sprechstunden sollen mindestens bei Änderungen in der Zusammensetzung der Betriebsstätte und bei Änderungen, die von Bedeutung für die Zulassung sind, durch die KV abgefragt werden.

Zusätzlich zu den codierten Informationen können praxisindividuelle Angaben als Freitext hinzugefügt werden, um nicht in Codes auszudrückende Besonderheiten abzubilden.

§ 2: CODES FÜR SPRECHZEITEN

- 01 Allgemeine Sprechstunde
- 02 Allgemeine Sprechstunde ohne Termin¹
- 03 Allgemeine Sprechstunde mit Termin²
- 04 Sprechstunde der Arztgruppe³
- 05 Psychotherapeutische Sprechstunde mit Termin
- 06 Psychotherapeutische Sprechstunde ohne Termin
- 07 Telefonische Erreichbarkeit
- 08 Hausbesuche/Pflegeheim⁴
- 09 Offene Sprechstunde⁵
- 10 Praxisarzt ist abwesend/Praxis ist geschlossen (Urlaub etc.)
- 11 Praxisarzt ist kurzfristig abwesend/Praxis ist kurzfristig geschlossen/kurzfristig geänderte Sprechzeit (Erkrankung etc.)

¹ Allgemeine Sprechzeit (§ 17 Abs. 1 a S. 2 BMV-Ä), zu der Patienten grundsätzlich ohne Termin kommen

² Allgemeine Sprechzeit (§ 17 Abs. 1 a S. 2 BMV-Ä) von Ärzten grundsätzlich mit Termin

³ Sprechzeit, die von den Ärzten einer Arztgruppe in einer Praxis angeboten wird

⁴ Zur internen Verwaltung, kann bei Veröffentlichung entfallen

⁵ Offene Sprechstunde nach § 17 Abs. 1 c BMV-Ärzte

TEIL B: BARRIEREFREIHEIT

PRÄAMBEL

Mit dieser Richtlinie wird die Gewährleistung einer bundesweit einheitlichen Bereitstellung von Informationen zur Barrierefreiheit auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigungen sichergestellt. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) verstetigen damit den eingeschlagenen Weg, Patientinnen und Patienten mit Beeinträchtigungen Informationen zur Barrierefreiheit transparent zugänglich zu machen. Ziel ist es, Betroffenen einen möglichst niedrigschwelligen Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung zu ermöglichen und damit ihre Teilhabe zu stärken. Unter Beteiligung der Bundesfachstelle Barrierefreiheit sowie den maßgeblichen Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten nach § 140f SGB V hat die KBV diese Richtlinie erarbeitet. Sie wird regelmäßig überprüft und dort wo erforderlich, angepasst. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die Weiterentwicklung von Informationen zur Barrierefreiheit und deren Veröffentlichung ein dauerhafter Prozess ist, den das KV-System konstruktiv und im Dialog mit den Betroffenenorganisationen gestaltet. Die Richtlinie leistet damit einen Beitrag zum Abbau von Barrieren in der vertragsärztlichen Versorgung. Barrierefreiheit lässt sich nur durch das Zusammenspiel vieler Faktoren realisieren, wobei sich die Richtlinie als ein Baustein auf dem Weg zur Barrierefreiheit versteht.

Die Richtlinie regelt die Bereitstellung von Informationen zur Barrierefreiheit in Praxen und dient der Orientierung zum Auffinden geeigneter Praxen. Sie ist nicht als Anforderung oder Sollvorgabe zum Ausstattungsgrad zu verstehen. Darüber hinaus werden Informationen zum Umfeld der Praxis erhoben.

§ 1: GRUNDSÄTZLICHES

Die Merkmale zu Zugangsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur Versorgung (Barrierefreiheit) sind in der Systematik der Codes nach Anlage 1 zu erfassen und bereit zu stellen. Abweichend von Satz 1 können auch weitere Merkmale erfasst und veröffentlicht werden, solange die erfassten Angaben die Differenzierung der Barrierefreiheit nach Anlage 1 ermöglichen.

Die Informationen zur Barrierefreiheit werden differenziert nach Einzelmerkmalen erfasst und dargestellt.

§ 2: BEREITSTELLUNG AUF DEN INTERNETSEITEN DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN

- (1) Die Bereitstellung der Daten zur Barrierefreiheit der Praxis auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigungen dient dem Zweck, Patientinnen und Patienten Informationen bereit zu stellen, bei welcher Praxis angesichts der jeweils vorliegenden Beeinträchtigung im Sinne der Anlage zu dieser Richtlinie eine Eignung zur Versorgung gegeben ist. Bei der Veröffentlichung sind jeweils Code, Schlagwort und Bezeichnung gemäß der in der Anlage zugrunde liegenden Kriterien anzugeben
- (2) Bei der Veröffentlichung der Angaben zur Barrierefreiheit sind die Anforderungen und Perspektiven von Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichen Beeinträchtigungsarten zu berücksichtigen. Um diesen Patientinnen und Patienten eine schnelle und zielgerichtete Einschätzung der Eignung der Praxis zu ermöglichen, werden die Kategorien von Barrierefreiheit in der Veröffentlichung nach der Relevanz für die jeweiligen Beeinträchtigungsarten gekennzeichnet und unterscheidbar gemacht. Dabei sind die folgenden Beeinträchtigungsarten zu berücksichtigen:
 - › Sehbeeinträchtigung
 - › Blindheit

- › Mobilitätsbeeinträchtigung
- › Kognitive Beeinträchtigung
- › Schwerhörigkeit
- › Gehörlosigkeit
- › Taubblindheit/Hör-Sehbeeinträchtigung

(3) Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sind nicht verpflichtet, die Angaben nach Anlage 1 vollständig zu erfassen und an die KV zu übermitteln.

§ 3: AKTUALISIERUNG DER ANGABEN ZUR BARRIEREFREIHEIT

Änderungen der Angaben von Praxen zur Barrierefreiheit sind zu erfassen und in geeigneter Weise zu veröffentlichen.

Angaben zur Barrierefreiheit werden zur Aktualisierung anlassbezogen von der Kassenärztlichen Vereinigung bei der Erfassung struktureller Veränderungen in der Betriebsstätte oder Zulassung mit abgefragt. Strukturelle Veränderungen können Umzüge, Änderungen der Anzahl der Betriebsstätten oder deren Ausstattung oder Änderungen, die von Bedeutung für die Zulassung sind, umfassen. Die Entscheidung, ob im Einzelfall eine aktualisierende Abfrage erfolgen soll, obliegt der Kassenärztlichen Vereinigung. Darüber hinaus können Praxen jederzeit Veränderungen an die Kassenärztliche Vereinigung melden.

Die Kassenärztliche Vereinigung veröffentlicht eine Kontaktmöglichkeit, an die sich Patientinnen und Patienten sowie öffentliche Stellen zur Weiterleitung von Hinweisen zur Barrierefreiheit in vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Praxen und Einrichtungen wenden können.

§ 4: AKTUALISIERUNG DER SYSTEMATIK

Um veränderte Erkenntnisse zur Ausgestaltung und Erfassung von Angaben zur Barrierefreiheit abzubilden, ist die Aktualität und Vollständigkeit der Systematik nach Anlage 1 zu überprüfen und bei Bedarf zu überarbeiten. Dabei sind die Bundesfachstelle Barrierefreiheit sowie die maßgeblichen Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten nach §140f SGB V zu beteiligen.

§5: INKRAFTTRETEN

Diese Richtlinie tritt zum 15.07.2024 in Kraft.

ANLAGE: KRITERIEN VON BARRIEREFREIHEIT

CODES UND KRITERIEN NACH BEEINTRÄCHTIGUNGSARTEN⁶

Sehbeeinträchtigung/Blindheit

Umfeld der Praxis

BLINDHEIT		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
1	Auffindbarkeit 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.
2	Taktile Beschilderungen	Beschilderungen sind taktil erfassbar (Braille-, Profilschrift).

Im Gebäude und in der Praxis

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG/BLINDHEIT		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
3	Praxis ebenerdig	Praxis liegt ebenerdig, ohne Treppen oder Aufzug erreichbar.
4	Aufzug vorhanden	Ein Aufzug ist vorhanden.
5	Handläufe an Treppen	Treppen verfügen beidseitig über einen durchgängigen, visuell kontrastierenden Handlauf, der am Anfang und am Ende der Treppenläufe mindestens 30 cm waagrecht weitergeführt wird.
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.
7	Keine Karussell- und Pendeltüren	Es sind keine Karusselltüren und Pendeltüren im Gebäude und in der Praxis vorhanden.

⁶ Inhaltliche Erläuterungen zu den einzelnen Kriterien werden von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Internet zur Verfügung gestellt.

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
8	Glastüren/Glaswände	Es gibt keine Glastüren oder Glaswände im Gebäude und in der Praxis. Wenn Glaswände oder Glastüren vorhanden sind, sind sie erkennbar durch visuelle kontrastierende Sicherheitsmarkierungen im Hell-Dunkel-Wechselkontrast gestaltet.
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.
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.
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.
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.
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).
15	Gute Lichtverhältnisse im Aufzug	Der Aufzug ist hell und blendfrei ausgeleuchtet, verfügt über kontrastreich ausgeführte Bedienelemente.

BLINDHEIT		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
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.
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.
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.
23	Tastbare Beschilderungen	Beschilderungen im Gebäude und der Praxis sind taktil erfassbar (Braille-, Profilschrift).

Information/Kommunikation

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

SEHBEEINTRÄCHTIGUNG/BLINDHEIT		
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
30	Ebenerdiger Zugang	Ebenerdiger Zugang zum Gebäude (Schwellenhöhe max. 2 cm bzw. Rampen mit max. 6 % Steigung).
31	Stufenarmer Zugang (bis 1 Stufe)	Zugang mit max. einer Stufe oder Rampe mit max. 12 % Steigung.
32	Stufenarmer Zugang (bis 3 Stufen)	Zugang mit max. drei aufeinander folgenden Stufen (Höhe der Stufen je max. 15 cm) mit Handlauf/Geländer.
33	Parkplätze auf Grundstück	Ein Parkplatz für Praxisbesucherinnen und Praxisbesucher auf dem Grundstück der Praxis ist vorhanden.
34	Behindertenparkplatz	Ein ausgewiesener Behindertenparkplatz ist vorhanden.
35	Behindertenparkplatz mit Mindestbreite	Ein ausgewiesener Behindertenparkplatz mit Mindestbreite 350 cm ist vorhanden.

Im Gebäude und in der Praxis

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
36	Praxis ebenerdig	Praxis liegt ebenerdig, ohne Treppen oder Aufzug erreichbar.
4	Aufzug vorhanden	Ein Aufzug ist vorhanden.
37	Rollstuhlgerechter Aufzug	Aufzug ist rollstuhlgerecht: Türbreite mind. 90 cm, Tiefe mind. 140 cm, Breite mindestens 110 cm.

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG		
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 (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 dauerhaft unverstellte 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.
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.
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 Innenraumbtüren mindestens 80 cm.
55	WC: Bewegungsflächen	Bewegungsflächen (zusammenhängende unverstellbare Bodenfläche) in den WC-Räumen mindestens 120 x 120 cm.

MOBILITÄTSBEEINTRÄCHTIGUNG		
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
26	Barrierefreie Website	Die Informationen auf der Website und die ggf. vorhandene Online-Terminvereinbarung der Praxis sind nach aktuell gültiger BITV barrierefrei zugänglich.
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
57	Orientierung in der Praxis durch Schilder in Leichter Sprache	Die Orientierung im Innenbereich der Praxis wird durch Schilder in Leichter Sprache ermöglicht.
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.
29	Begleitung zum Behandlungsraum	Bei Bedarf Begleitung zum jeweiligen Behandlungsraum durch das Praxispersonal.

Information/Kommunikation

KOGNITIVE BEEINTRÄCHTIGUNG		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
60	Behandlung in Leichter Sprache	Es wird eine Behandlung in Leichter Sprache angeboten.
61	Fortbildung	Ärztinnen und Ärzte sind in der medizinischen Betreuung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung fortgebildet.
62	Informationsmaterial und Formulare in Leichter Sprache	Informationsmaterial und Formulare (Anmeldebögen, Anamnesebögen, Krebsvorsorge, etc.) in Leichter Sprache sind vorhanden.
26	Barrierefreie Website	Die Informationen auf der Website und die ggf. vorhandene Online-Terminvereinbarung der Praxis sind nach aktuell gültiger BITV barrierefrei zugänglich.
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.
63	Erweiterte Behandlungszeit	Das Terminmanagement der Praxis berücksichtigt Situationen mit erhöhtem Zeitbedarf.
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
65	Schallabsorbierende Decken	In der Praxis gibt es in allen relevanten Räumen schallabsorbierende Decken.
66	Notruffeinrichtung Aufzug	Im Aufzug sind Notrufmöglichkeiten mit optischer Anzeige und/oder Video vorhanden.
67	Rauchwarnmelder	Rauchwarnmelder sind in allen Räumen auch mit einer Blitzlichtanlage und/oder elektrischem Display ausgestattet.

Information/Kommunikation

SCHWERHÖRIGKEIT/GEHÖRLOSIGKEIT		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
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.
69	Persönlicher Aufruf aus dem Wartezimmer	Aufrufe aus dem Wartezimmer erfolgen persönlich durch Abholung.
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.

SCHWERHÖRIGKEIT		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
72	Induktionsschleifen am Empfangsschalter	Am Empfangsschalter gibt es Induktionsschleifen.
73	Induktionsschleifen im Behandlungszimmer	Im Behandlungszimmer gibt es Induktionsschleifen.
74	Funkübertragungsanlage (FM-Anlage) vorhanden	In der Praxis gibt es eine Funkübertragungsanlage (FM-Anlage).

GEHÖRLOSIGKEIT		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
24	Begleitperson möglich	Begleitung durch Dolmetscherinnen Dolmetscher/Assistenz/Vertrauensperson möglich.
75	Praxispersonal beherrscht Deutsche Gebärdensprache	Das Praxispersonal beherrscht die Deutsche Gebärdensprache.
29	Begleitung zum Behandlungsraum	Bei Bedarf Begleitung zum jeweiligen Behandlungsraum durch das Praxispersonal.

Taubblindheit/Hör-Sehbeeinträchtigung

TAUBBLINDHEIT/HÖR-SEHBEEINTRÄCHTIGUNG		
Code	Schlagwort	Bezeichnung
24	Begleitperson möglich	Begleitung durch Dolmetscherinnen Dolmetscher/Assistenz/Vertrauensperson möglich.
63	Erweiterte Behandlungszeit	Das Terminmanagement der Praxis berücksichtigt Situationen mit erhöhtem Zeitbedarf.

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, 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.