

FRAGE 1

Früher ist besser

Je früher eine rheumatische Erkrankung diagnostiziert und fachgerecht therapiert wird, umso größer sind die Chancen, dass die Erkrankung zum Stillstand gebracht werden kann. In der Realität sind jedoch lange Wartezeiten auf einen Termin beim Rheumatologen Normalität. Nach dem Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie sollte ein Rheumatologe für 50.000 Einwohner zur Verfügung stehen.

Ist Ihnen die Anzahl der in NRW praktizierenden Rheumatologen bekannt?

Antwort

Die Anzahl der in NRW praktizierenden Rheumatolog*innen liegt uns leider nicht vor. Da keine Bedarfsplanung im Rahmen der Krankenhausplanung für die Rheumatologie stattfindet, kann die genaue Zahl der praktizierenden Rheumatolog*innen nur über die Ärztekammern Westfalen-Lippe und Nordrhein erfragt werden. Dabei ist auch zu unterscheiden, zwischen Ärzt*innen, die schwerpunktmäßig in dem Fachgebiet tätig sind oder nicht. Diese etwas unklare Situation würde sich ändern, wenn im Bereich der Rheumatologie eine Bedarfsplanung eingeführt werden würde (vgl. hierzu auch die Antwort zur nächsten Frage).

FRAGE 2

Werden Sie sich im Rahmen Ihrer gesetzlichen Aufsichtspflicht bei den Kassenärztlichen Vereinigungen dafür einsetzen, dass Rheumatologen unabhängig von der Gruppe der sonstigen fachärztlich tätigen Internisten die Niederlassungserlaubnis in ausreichender Anzahl erteilt wird, um eine wohnortnahe rheumatologische Versorgung sicherzustellen?

Antwort

Rheumatolog*innen werden derzeit nicht separat beplant. Es bestehen allerdings Überlegungen, ob die ambulante Bedarfsplanung in diesem Sinne erweitert werden sollte. Dazu müsste der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie vornehmen. Das Land NRW hat hier keine Möglichkeit der Einflussnahme. Grundsätzlich gilt, dass wir GRÜNE uns seit Jahren für eine kleinräumige und wohnortnahe ärztliche Versorgung einsetzen. Dieser „Quartiersgedanke“ schließt auch die spezialfachärztliche Versorgung mit ein.

FRAGE 3

Medizinische Versorgung von Rheumapatienten

Nach dem Krankenhausgestaltungsgesetz NRW ist die Sicherstellung der Krankenversorgung in Krankenhäusern eine öffentliche Aufgabe des Landes.

Wie werden Sie eine spezialisierte stationäre Versorgung von Rheumapatienten sicherstellen?

Antwort

Seit Inkrafttreten des Krankenhausplans 2013 wird in NRW keine Planung von Teilgebieten mehr vorgenommen. Die stationäre rheumatologische Versorgung steht damit im Benehmen der beiden Verhandlungspartner Krankenhausträger und Kostenträger. Falls Defizite in der Versorgung bekannt werden, ist es Aufgabe der Krankenhausplanungsbehörden, auf die Verhandlungspartner zuzugehen, um Abhilfe zu schaffen.

FRAGE 4

Werden Sie dafür Sorge tragen, dass rheumatologische Fachabteilungen flächendeckend in den Kliniken in Nordrhein-Westfalen vorhanden sind?

Antwort

Wir werden uns dafür einsetzen, dass die rheumatologische Versorgung gesichert ist und qualitativ hochwertig erfolgt. Beide Parameter dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Es muss aber klar sein, dass zuallererst eine kompetente und den Patient*innen helfende Leistungserbringung im Fokus steht. Allerdings ist diese nur dann etwas wert, wenn die betroffenen Menschen die Angebote auch wahrnehmen können. Diese bedeutet, dass die klinischen Angebote auch für alle Bevölkerungsteile in NRW, z. B. auch im ländlichen Raum, erreichbar sein müssen.

FRAGE 5

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat aktuell die Aufnahme rheumatischer Erkrankungen in die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) beschlossen.

Werden sie sich dafür einsetzen, dass der Zugang zur koordinierten interdisziplinären Versorgung durch spezialisierte Fachärzte für alle Patientinnen und Patienten mit einer rheumatischen Erkrankung in NRW flächendeckend ermöglicht wird?

Antwort

Die Zulassung zur Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) erfolgt über ein geregeltes Verfahren über den „Erweiterten Landesausschuss“. Die Vereinbarungspartner entscheiden auf der Grundlage vorgelegter Unterlagen. Wir unterstützen die Ansätze zur interdisziplinären Versorgung ebenso wie Modelle zur intersektoralen Versorgung. Beides muss Hand in Hand gehen und alle Perspektiven, auch jene der Selbsthilfe mit einbeziehen.

FRAGE 6

Rheuma als Fachgebiet an den Hochschulen in NRW

Durch qualifizierte Lehre und Forschung im Bereich der Rheumatologie kann dem Mangel an Rheumatologen wirkungsvoll begegnet werden. Aktuell gibt es jedoch in Nordrhein-Westfalen nur zwei Lehrstühle für internistische Rheumatologie.

- Werden Sie darauf hinwirken, die Anzahl der Lehrstühle für internistische Rheumatologie zu erhöhen?
- Werden Sie sich dafür einsetzen, dass Kinderrheumatologie an den Universitäten und Fachkliniken in NRW gelehrt wird?
- Werden Sie dafür Sorge tragen, dass die Rheumatologie an allen medizinischen Fakultäten in obligatorischen Vorlesungen und Blockpraktika gelehrt und als Wahlfach angeboten wird?
- Welche Maßnahmen werden Sie zur Etablierung der Versorgungsforschung in den Hochschulen in NRW ergreifen?

Antwort

An fast allen Universitätskliniken in NRW gibt es Einrichtungen für die pädiatrische Rheumatologie und die Rheumatologie. Entsprechend steht Medizinstudierenden und -absolvent*innen die Möglichkeit offen, nicht nur das ordentliche Lehrangebot dieser Einrichtungen wahrzunehmen, sondern auch in ihren Praxisphasen oder ihrer Weiterbildung Erfahrung in der Rheumatologie und der Kinderrheumatologie zu sammeln.

Die Spezifizierung der Vorgaben des Bundes – in Abstimmung mit den Ländern – zu den Inhalten des Studiums der Humanmedizin liegt allein in der Hand der Universitäten, ebenso wie die Entscheidung, in welchen Bereichen geforscht wird. Dies ist aus Gründen der Wissenschaftsfreiheit und Hochschulautonomie geboten.

Wir empfehlen ihnen, ihre Kontakte zu den Universitätskliniken und medizinischen Fachbereichen zu nutzen, um die Möglichkeiten auszuloten, die Lehre in diesem Bereich auszuweiten. Gerne können wir dazu ein gemeinsames Gespräch mit den Vertreter*innen der Universitäten führen.

FRAGE 7

Vom behandelten zum handelnden Patienten

Chronisch Kranke sind heute gut informiert und wollen ihre Belange selbst in die Hand nehmen. Ist Ihnen die Vielfalt der Selbsthilfeaktivitäten rheumakranker Menschen in NRW bekannt?

Antwort

Neben Ihnen, der Deutschen Rheuma-Liga NRW e.V. mit ihren landesweit 98 Arbeitsgemeinschaften, gibt es eine Vielzahl von Selbsthilfegruppen. Die NRW-Selbsthilfe besteht aus rund 120 Landesorganisationen und 12.000 bis 15.000 Selbsthilfegruppen. Die Selbsthilfe entwickelt sich immer mehr zu einer partnerschaftlichen Ergänzung professioneller Beratungs- und Versorgungssysteme. Unser Ziel ist es, informierte und kritische Patient*innen bestmöglich zu unterstützen, damit sie dem Gesundheitssystem auf Augenhöhe begegnen können und ihre wichtigen Erfahrungen und Selbsteinschätzungen in den Diagnose- und Behandlungsprozess einbringen können.

FRAGE 8

Das Funktionstraining ist ein landesweites Selbsthilfeangebot für Rheumakranke, das u.a. als Gymnastik in 36° warmem Wasser durchgeführt wird. Die Therapie ist bei Vorliegen der medizinischen Notwendigkeit eine Pflichtleistung der Krankenkassen. In NRW sind in den letzten Jahren zunehmend geeignete Bäder auch der Kommunen geschlossen worden.

Wie werden Sie den Sicherstellungsauftrag der Krankenkassen in der Wassergymnastik gewährleisten?

Antwort

Zunächst einmal müssen die Kommunen finanziell in die Lage versetzt werden, ihre öffentlichen Bäder offen halten zu können. Mit dem Stärkungspakt Stadtfinanzen hat die rot-grüne Landesregierung wichtige Schritte hierzu eingeleitet. Die GRÜNEN vor Ort setzen sich in vielen Städten und Gemeinden dafür ein, gute und dauerhaft tragfähige Lösungen für Schwimmbäder zu finden.

Die Krankenkassen müssen selbstverständlich ihrer gesetzlichen Verpflichtung nachkommen. Der Wettbewerb der Kassen untereinander um möglichst geringe Zusatzbeiträge darf nicht dazu führen, dass notwendige Leistungen erschwert oder versagt werden. Wir brauchen deshalb eine starke Aufsicht und setzen uns für eine paritätische Finanzierung der Kassen aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteilen ein.

FRAGE 9

Werden Sie auf ein selbsthilfefreundliches Gesundheitswesen in NRW, das heißt auf eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Akteure des Gesundheitswesens mit Organisationen der Selbsthilfe hinwirken?

Antwort

Wir werden darauf achten, dass die Patient*innenrechte gestärkt werden. In den vergangenen Jahren haben wir eine Vielzahl von partizipativen Prozessen unter Einbeziehung der Selbsthilfe eingeleitet. Beispielhaft soll hier der begonnene Dialog um die psychiatrische Versorgung in NRW genannt werden, wo alle Akteur*innen des Gesundheitswesens einschließlich der Selbsthilfe und der Patientenvertretungen über die Zukunft der Versorgung diskutiert haben. Wir sind fest davon überzeugt, dass die Selbsthilfe entscheidende Impulse beitragen kann und werden ihre Beteiligung auch gegen die manchmal spürbaren Widerstände der professionellen Akteur*innen durchsetzen.

FRAGE 10

Werden Sie die Patientenbeteiligung in Gremien des Gesundheitswesens stärken und sich dafür einsetzen, dass ausreichende Mittel für deren Koordination und Begleitung zur Verfügung stehen?

Antwort

Inzwischen ist in vielen Gremien eine Beteiligung der Patientinnen und Patienten sichergestellt. Allerdings wollen wir uns damit noch nicht zufrieden geben und den begonnenen Prozess fortsetzen. Dafür ist es erforderlich, die Patientenvertretungen so auszustatten, dass sie ihre Aufgaben auch tatsächlich wahrnehmen können. Dies ist auch eine Frage ausreichender Mittel, aber nicht nur. Gleichzeitig bedarf es einer inhaltlichen und organisatorischen Unterstützung durch Erfahrungsaustausch und Fortbildungsmöglichkeiten.

FRAGE 11

Werden Sie sich dafür einsetzen, dass die Stelle des Patientenbeauftragten des Landes NRW in der jetzigen Form erhalten bleibt?

Antwort

Der Patientenbeauftragte des Landes hat sich zu einer wichtigen Institution für den Patientenschutz des Landes entwickelt. Wir Grünen werden uns für den Erhalt der Stelle des Patientenbeauftragten des Landes NRW in jetziger Form einsetzen.

Daneben braucht es auch weiterhin eine unabhängige Patientenberatung, um über Rechte und Möglichkeiten informiert zu werden und sich gegen Fehlentscheidungen wehren zu können. Leider sind die hervorragenden Strukturen, die bereits in NRW bestanden haben durch den Patientenbeauftragten des Bundes Laumann (CDU) zerschlagen und durch eine Hotline-Beratung ersetzt worden. Masse statt Klasse hilft aber gerade Menschen mit schweren Problemen im Gesundheitswesen nicht weiter. Wir werden uns weiterhin im Bund für qualitative und tatsächlich unabhängige Patientenberatung einsetzen.

FRAGE 12

Rheuma und Schule

Etwa 15 % aller Schülerinnen und Schüler leiden unter einer chronischen Erkrankung. Von einer chronisch rheumatischen Erkrankung sind dabei ungefähr 4 von 1000 Schülerinnen und Schülern betroffen. Chronisch rheumakranke Schülerinnen und Schüler brauchen in der Schule eine individuelle Förderung, die für Ihre persönliche und spätere berufliche Entwicklung entscheidend ist.

Werden Sie sich flächendeckend für qualitativ gute und inklusiv arbeitende Schulen einsetzen und damit das Elternwahlrecht im Hinblick auf die Wahl der Schulform umsetzbar machen?

Antwort

Wir haben mit dem 9. Schulrechtsänderungsgesetz das „Erste Gesetz zur Umsetzung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen an Schulen“ auf den Weg gebracht. Damit wurde das Recht zur Beschulung an Regelschulen verankert. Es gibt noch nicht flächendeckend qualitativ gute und inklusiv arbeitende Schulen. Deshalb haben wir uns für das Prinzip Schwerpunktschulen entschieden. Dies soll gewährleisten, dass Wahlmöglichkeiten für

jede Schulform bestehen, für Schulen mit vorbereiteten, fortgebildeten Lehrkräften und zusätzlicher Personalressource. Nach und nach werden mehr Schulen einbezogen. Es erfordert erhebliche zusätzliche Ressourcen: zusätzliche Lehrkräfte, Sonderpädagog*innen und weiteres multiprofessionelles Personal. Inklusion ist eine Generationenaufgabe.

FRAGE 13

Ab wann werden Sie die Barrierefreiheit an allen Schulen gewährleisten?

Antwort

Nach der Verfassung des Landes liegt Schule in einer staatlich-kommunalen Verantwortungsgemeinschaft. Dabei sind die Kommunen als Schulträger für die äußeren Schulangelegenheiten wie z.B. Gebäude zuständig. Das Land unterstützt die Kommunen bei ihrer Aufgabe als Schulträger durch die Bildungspauschale. Darüber hinaus zahlt das Land 20 Mio. Euro pro Jahr an die Kommunen explizit für den barrierefreien Umbau von Schulen und hat drittens das Programm Gute Schule 2020 aufgelegt für Schulbau und -sanierung. Dabei ist auch die Bauordnung des Landes zu beachten. Diese schreibt für Schulbau schon seit längerem die Barrierefreiheit vor. Das Land unterstützt auch freie Schulträger hierbei mit 70 Mio Euro.

FRAGE 14

Welche Vorstellungen haben Sie von der verpflichtenden und flexiblen Umsetzung individueller Nachteilsausgleiche? Wie stellen Sie die Beschulung chronisch kranker Schülerinnen und Schüler sicher, die regelmäßig krankheitsbedingte Fehlzeiten aufweisen?

Antwort

Nachteilsausgleiche waren immer schon ein wichtiges und notwendiges Mittel, um auf die individuellen Umstände angemessen zu reagieren. Dabei ist die Frage, welcher Nachteilsausgleich und welche Unterstützung gewährt werden, abhängig davon, um welche Beeinträchtigung es sich handelt und wie sie beim konkreten Kind bzw. Jugendlichen ausgeprägt ist. Im Zuge von Inklusion wird dies umso wichtiger und die Beschäftigung damit hat zugenommen. Es ist wichtig, dass in Lehreraus- und -fortbildung hierüber informiert wird. Für die Beschulung chronisch kranker gibt es die Mittel des Hausunterrichts und der Schule für Kranke. Hier wollen wir die Bedingungen verbessern und eine flexiblere Handhabung ermöglichen. Die Kompetenzen der Schule für Kranke sollen hier im Zusammenspiel mit der Regelschule besser genutzt werden können.

FRAGE 15

Werden Sie sich für die Wahlmöglichkeit einsetzen, das Abitur nach 12 oder nach 13 Jahren zu absolvieren?

Antwort

Wir wollen, dass alle Gymnasien ihren Schülerinnen und Schülern die Chance geben, das Abitur nach acht oder neun Jahren abzulegen. Hierfür geben wir den Schulen zwei Möglichkeiten: entweder zwei parallele Züge ab Klasse 7 oder das Prinzip der Individuellen Lernzeiten, wie es schon jetzt an einigen Gymnasien erfolgreich praktiziert wird. Hierfür sind keine neuen Lehrpläne oder Schulbücher erforderlich. Wichtig wäre eine Fortbildungsoffensive für die Lehrkräfte. Hierfür wollen wir im nächsten Jahr ausreichend Zeit und Geld zur Verfügung stellen. Die Umsetzung könnte dann zum Schuljahr 2018/19 erfolgen.

FRAGE 16

Werden Sie sich für eine umfangreiche Entwicklung in der ergänzenden Lehrer-Aus- und Fortbildung einsetzen, so dass die Belange von Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen stärker berücksichtigt werden können?

Antwort

Wir haben bei der Novellierung des Lehrerausbildungsgesetzes ein Modul Inklusion für alle Schulformen verbindlich verankert. Das geschah gegen deutlichen Widerstand einiger konservativer Lehrerverbände. Wir halten es für erforderlich, dass in der universitären Ausbildung, wie auch in den Praxissemestern, Grundkenntnisse bei allen Lehrkräften entwickelt werden, welche Handicaps Schüler*innen mitbringen können, wie sie ggf. zu erkennen sind und wie ihnen zu begegnen ist.

FRAGE 17

Barrierefreie Umwelt

Bei vom Land öffentlich geförderten Bauvorhaben ist die Einhaltung von DIN-Normen zu barrierefreiem Bauen inzwischen Pflicht. Rheumakranke sind darauf ebenso angewiesen, wie andere Mobilitätseingeschränkte und auch ältere Menschen.

Werden Sie sich im Fall Ihrer Wahl für Barrierefreiheit im öffentlichen Raum engagieren?

Antwort

Teilhabe erfordert auch Barrierefreiheit. Ausgehend von der UN-Behindertenrechtskonvention unterstützen wir GRÜNEN die Entwicklung hin zu einem inklusiven Gemeinwesen, bei dem die Kommunen, Stadtteile und Quartiere so gestaltet werden, dass alle Menschen – mit und ohne Behinderungen – gleichberechtigt im Quartier leben, am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und ihnen im Bedarfsfall eine Versorgung im Wohnumfeld gesichert werden kann.

Das Wohnumfeld und die Wohnungen aber auch die Verkehrsmittel und Zugänge müssen barrierefrei gestaltet werden. Eine möglichst große Barrierefreiheit im Wohnquartier, im Verkehrsbereich und in den Bussen ist für alle Menschen von großem Nutzen. Wir setzen uns ein für die Schaffung von geeigneten barrierefreien Wohnungen, aber auch für eine entsprechende Gestaltung und Möblierung des Wohnumfeldes die auf die Bedarfe von mobilitätseingeschränkte

Personen abhebt (barrierefreie/arme Weggestaltungen, Markierungen, Bänke/Sitzmöglichkeiten/Ruhe- und Begegnungszonen etc.).

Barrierefreiheit ist aber nicht nur im baulichen Bereich notwendig, sondern auch bei der Kommunikation und beim Zugang zur sozialen und wirtschaftlichen Umwelt. Deshalb haben wir uns dafür eingesetzt, dass die Schaffung von Barrierefreiheit eine zentrale Zielsetzung im neuen Inklusionsstärkungsgesetz geworden ist. Die Agentur Barrierefrei übernimmt hier eine wichtige Beratungs- und Unterstützungsaufgabe für Kommunen und Verbände. Die Kompetenzzentren selbstbestimmt Leben unterstützen ihrerseits die Rat- und Informationssuchenden. Wir GRÜNEN haben uns für den Ausbau dieser Angebote eingesetzt und werden es mit Nachdruck auch in der kommenden Wahlperiode tun.

In einer Novelle der Landesbauordnung, die wir Ende 2016 verabschiedet haben, haben wir verbindliche Regelungen für den Bau von barrierefreien und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbaren Wohnungen verankert. Mit der Einführung einer Quote für rollstuhlgerechte Wohnungen ist ein ausgewogener Kompromiss gefunden worden. Damit wird nicht nur die Teilhabe gestärkt, sondern auch dem demographischen Wandel entsprochen.

FRAGE 18

Werden Sie sich für Barrierefreiheit im Öffentlichen Nahverkehr einsetzen?

Antwort

Bereits seit Jahren ist allen Kommunen bekannt, dass nach dem Personenbeförderungsgesetz des Bundes (PBefG) der kommunale ÖPNV ab dem Jahr 2022 komplett barrierefrei nutzbar sein soll. Trotzdem stellen wir fest, dass etliche Städte und Gemeinden hier ihre Hausaufgaben bisher nur mangelhaft erledigt haben. Um die Kommunen bei ihrer Aufgabe finanziell zu unterstützen und die Nutzung des ÖPNV für mobilitätseingeschränkte Personen möglichst frühzeitig zu erleichtern, haben wir uns dafür eingesetzt, dass der Fördertatbestand „Barrierefreiheit“ im ÖPNVG neu verankert wurde. Damit wollen wir auch die Anschaffung von barrierefreien Fahrzeugen fördern.

FRAGE 19

Wie werden Sie sich einsetzen für die uneingeschränkte Pflicht zur Mitnahme von Elektrorollstühlen und Elektro-Scootern, erforderlichenfalls auch auf dem Boden entsprechender Umbaumaßnahmen an Bussen und Bahnen?

Antwort

Die Mitnahme von E-Rollis und E-Scooter in Bussen und Bahnen des ÖPNV ist eine wichtige Voraussetzung zur Sicherung der Mobilität und Teilhabe von Menschen, die mobilitätsbeeinträchtigt sind. Wir GRÜNEN sehen es deshalb als dringlich an, dass die Voraussetzungen für eine Mitnahme geschaffen werden.

Das neue Gutachten (STUVA), das hierzu vorgelegt und auch im Landtag beraten worden ist,

zeigt auf, unter welchen Voraussetzungen eine sichere Mitnahme von E-Scootern in Linienbussen und Straßenbahnen möglich ist, allerdings sind hierfür einige Voraussetzungen einzuhalten. So sind aufgrund der notwendigen Standfestigkeit nur 4-rädrige E-Scooter, die darüber hinaus weitere Baumerkmale aufweisen, geeignet. Zudem müssen die entsprechenden Stellflächen und Halterung in den Fahrzeugen gegeben sein. Auch ist die Einführung der Scooterfahrer*innen zum Führen des Fahrzeuges im Bus eine wichtige Voraussetzung.

Wir erwarten von allen Beteiligten, in erste Linie von den Verkehrsbetrieben, dass sie schrittweise die Voraussetzungen hierfür in ihrem Fuhrpark wie auch bei den Zugängen schaffen. Aufgefordert sind auch Hersteller und die Krankenkassen jeweils die technischen Vorgaben bei der Konstruktion der Fahrzeuge wie auch der Verordnung mit zu berücksichtigen. Dass die Mitnahme von E-Scootern in Linienbussen unter Einhaltung der Vorgaben bereits heute i schon gut funktioniert, zeigen die guten Beispiele aus einigen Kommunen in Deutschland. In NRW ist Münster die erste Stadt, in der die Mitnahme ermöglicht wird.

FRAGE 20

Werden Sie sich dafür stark machen, dass Arztpraxen barrierefrei gestaltet werden?

Antwort

Wir GRÜNEN setzen und für eine „inklusive“ und barrierefreie Gestaltung der Gesundheitseinrichtungen vor Ort ein. In diesem Zusammenhang werden wir auch örtlich darauf drängen, dass Arztpraxen wie auch Krankenhäuser und Apotheken barrierefrei gestaltet werden. So ist bereits bei der Neufassung der Landesbauordnung festgelegt worden, dass öffentlich zugängliche bauliche Anlagen (§ 54 LandesBau VO) künftig insgesamt im erforderlichen Umfang barrierefrei ausgestaltet sein müssen. Die Barrierefreiheit gilt auch für bauliche Anlagen, die für alte Menschen, für Personen mit Kindern und für Menschen mit Behinderungen speziell errichtet werden, unabhängig davon, ob diese baulichen Anlagen öffentlich zugänglich sind. Dies schließt auch die Arztpraxen mit ein.

Vielerorts sehen wir auch noch Versäumnisse bei der Errichtung barrierefreier öffentlich zugänglicher baulicher Anlagen. Dies beruht im Wesentlichen darauf, dass die gesetzlichen Anforderungen bei der Ausführung der Bauvorhaben nicht beachtet wurden. Es muss daher für die Zukunft dafür gesorgt werden, dass den am Bau Beteiligten die Pflichten zur Barrierefreiheit in vollem Umfang bekannt sind. Aus diesem Grund sollen die technischen Regeln für die Barrierefreiheit Eingang in Technische Baubestimmungen finden und damit zum Prüfgegenstand der Bauaufsichtsbehörden im Baugenehmigungsverfahren werden. Außerdem sollen spezielle Bauvorlagen geschaffen werden, die umfassende Pläne über die barrierefreie Ausgestaltung der Gebäude enthalten.