

## **Früher ist besser**

*Ist Ihnen die Anzahl der in NRW praktizierenden Rheumatologen bekannt?*

Der NRWSPD liegen nur annähernde Angaben zur Anzahl der in NRW praktizierenden Rheumatologinnen und Rheumatologen vor. Die Zulassung dafür liegt bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Rund 150 dürften es aktuell NRW-weit sein – im Vergleich zur hohen Anzahl der von Rheuma betroffenen Patientinnen und Patienten zu wenig.

*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?*

Wir setzen uns politisch mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln für eine wohnortnahe rheumatologische Versorgung ein. Als weithin anerkannte Selbsthilfeorganisation rheumakrankter Menschen wissen Sie aber, dass die beiden Kassenärztlichen Vereinigungen in NRW – die KVNO für Nordrhein und die KVWL für Westfalen-Lippe – auch bei der Erteilung von Niederlassungserlaubnissen als Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung weisungsfrei sind. Die Aufsicht über die Kassenärztlichen Vereinigungen beschränkt sich gemäß der Sozialgesetzgebung des Bundes (SGB V) auf eine Rechtsaufsicht.

## **Medizinische Versorgung von Rheumapatienten**

*Wie werden Sie eine spezialisierte stationäre Versorgung von Rheumapatienten sicherstellen?*

Grundlage für die Sicherstellung der spezialisierten stationären Versorgung in allen Bereichen ist der Krankenhausplan NRW. Er stellt das Prinzip der Patientinnen- und Patientenorientierung in den Vordergrund. Durch eine engere Zusammenarbeit der medizinischen Fachbereiche soll eine optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten sichergestellt werden. Dieses Prinzip gilt es gerade auch im Hinblick auf die Versorgung von Rheumapatientinnen und -patienten im Rahmen der Integrierten Versorgung in NRW umzusetzen. So können Patientinnen und Patienten qualitätsgesichert und in sektorenübergreifend beziehungsweise fachübergreifend

vernetzten Strukturen versorgt werden. Das ist ein zentrales gesundheitspolitisches Ziel der NRWSPD.

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

Die NRWSPD hat die flächendeckende gesundheitliche Versorgung mit rheumatologischen Fachabteilungen in den Kliniken des Landes im Blick. Neben dem Prinzip der Patientinnen- und Patientenorientierung fordert der Krankenhausplan NRW auch die Festsetzung von strukturellen Qualitätsstandards, um eine flächendeckende stationäre Versorgung sicherzustellen. Allerdings handelt es sich bei der Krankenhausplanung um eine Rahmenplanung. Festlegungen für einzelne Krankenhäuser enthält sie nicht. Für die konkrete Ausgestaltung der Planung von Abteilungen und Betten in den Krankenhäusern sind aber die Krankenhausträger und die Krankenkassen vor Ort zuständig. Sie beantragen beziehungsweise erteilen die Zulassung für Betten vor Ort.

*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?*

Die NRWSPD setzt sich mit Ihnen gemeinsam für den Zugang zu einer koordinierten interdisziplinären Versorgung durch spezialisierte Fachärzte für alle Patientinnen und Patienten mit einer rheumatischen Erkrankung in NRW ein. Denn für diese Patientinnen und Patienten spielt ein abgestimmter interdisziplinärer Behandlungsprozess eine große Rolle. Die von Ihnen genannte ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) für rheumatologische Erkrankungen ist zu begrüßen und vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) noch in diesem Jahr zu beschließen und umzusetzen.

### **Rheuma als Fachgebiet an den Hochschulen in NRW**

*Die beiden folgenden Fragen werden gemeinsam beantwortet:*

*Werden Sie darauf hinwirken, die Anzahl der Lehrstühle für internistische Rheumatologie zu erhöhen?*

*Werden Sie sich dafür einsetzen, dass Kinderreumatologie an den Universitäten und Fachkliniken in NRW gelehrt wird?*

Der Bereich der Rheumatologie in Forschung und Lehre nimmt aus unserer Sicht eine zunehmende Bedeutung ein. Neben den von Ihnen erwähnten Lehrstühlen für Rheumatologie (Düsseldorf und Münster) wird in Aachen, Bochum, Bonn, Essen und Köln in verschiedenen Formen ebenfalls intensiv gelehrt, teilweise über die internistische Rheumatologie an einem Lehrkrankenhaus, teilweise über weitere Professuren und Lehrkräfte, die übergeordneten Bereichen zugeordnet sind. Dies schließt auch den Bereich der Kinderrheumatologie ein.

Wir unterstützen ihre Forderungen. Sie wissen allerdings auch: ob und mit welchem Schwerpunkt eine Hochschule im Bereich Rheumatologie forscht, ist unmittelbar Sache der Hochschule – und keine Entscheidung des Landes. Wir wollen aber über die Ziel- und Leistungsvereinbarungen auf eine Stärkung der Rheumatologie hinwirken.

*Werden Sie dafür Sorge tragen, dass die Rheumatologie an allen medizinischen Fakultäten in obligatorischen Vorlesungen und Blockpraktika und als Wahlfach angeboten wird?*

Die Rheumatologie zählt zu den Wahlfächern für den 2. Abschnitt der ärztlichen Prüfung. Sie ist bislang kein Prüfungsfach. Bei den Wahlfächern steht es den Medizinischen Fakultäten frei, ein Lehrangebot zu unterbreiten. Gerne setzen wir uns gegenüber den Medizinischen Fakultäten dafür ein, dass ein solches Lehrangebot zukünftig regelmäßig angeboten wird, eine rechtliche Handhabe dafür hat das Land jedoch nicht. Zudem enthält die ärztliche Approbationsordnung weder Vorgaben zum Stundenvolumen einzelner Fächer noch zu den Unterrichtsformen. Eine strukturelle Stärkung der Rheumatologie ließe sich unmittelbar über eine Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung erreichen – hierfür wäre allerdings das Bundesgesundheitsministerium zuständig.

*Welche Maßnahmen werden Sie zur Etablierung der Versorgungsforschung in den Hochschulen in NRW ergreifen?*

NRW verfügt mit den Universitäten Düsseldorf und Münster über zwei ausgewiesene Standorte der rheumatologischen Forschung. Mehrere rheumatologische Arbeitsgruppen der beiden Standorte haben im internationalen Vergleich eine sehr deutliche Sichtbarkeit erreicht (beispielsweise in Münster Einbindung in das Exzellenzcluster Cells in Motion [CIM] und den Sonderfachbereichs Breaking Barriers). Neben exzellenter Grundlagenforschung leiten sie multizentrische Kohorten-Studien und betreiben kliniknahe Forschung. Die Forschung im Bereich der Rheumatologie werden wir weiter unterstützen und soweit möglich ausbauen. Aus unserer Sicht muss die medizinische Forschung zukünftig zudem mit anderen Forschungsbereichen interdisziplinär gedacht werden. Dabei sind uns ganzheitliche Ansätze wichtig. Hier spielt die Versorgungsforschung eine herausgehobene Rolle, um

einen ganzheitlichen Ansatz zielführend zu verfolgen. Ihre Etablierung an den Hochschulen in NRW werden wir unterstützen.

### **Vom behandelten zum handelnden Patienten**

*Ist Ihnen die Vielfalt der Selbsthilfeaktivitäten rheumakranker Menschen in NRW bekannt?*

Der NRWSPD sind die Selbsthilfeaktivitäten rheumakranker Menschen im Land nicht nur bekannt. Über die stellvertretende Fraktionsvorsitzende der SPD-Fraktion im Landtag NRW, Inge Howe MdL, die zugleich Schirmherrin der Rheuma-Liga NRW ist, besteht auch ein direkter Kontakt und Austausch zu den Aktivitäten des Verbandes. Wir unterstützen den Ansatz der Selbsthilfe als wichtigen Beitrag zur Gesunderhaltung und Problembewältigung. Sie ist damit zur 4. Säule der Gesundheitsversorgung geworden.

*Das Funktionstraining ist ein landesweites Selbsthilfeangebot für Rheumakranke, das u. a. als Gymnastik in 30° 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?*

Der Sicherstellungsauftrag der Krankenkassen ist rechtlich zunächst unabhängig von der Verfügbarkeit öffentlicher Bäder. Notfalls ist er auf anderem Wege durch die Krankenkassen zu erfüllen. In der Praxis kommt öffentlichen, d. h. in der Regel kommunalen Bädern, dabei jedoch eine entscheidende Rolle zu. Deshalb setzen wir unsere kommunalfreundliche Politik fort. Denn nur mit gesunden Finanzen sind Städte und Gemeinden auch politisch handlungsfähig und können Bäder und Kleinschwimmbahnen offen halten. Seit Regierungsantritt 2010 haben wir schon viel auf den Weg gebracht: Die Gemeindefinanzierung ist von jährlich 7,6 Milliarden Euro bei Regierungsantritt auf 10,6 Milliarden Euro aufgestockt worden. Über den Stärkungspakt Stadtfinanzen werden die 66 höchstverschuldeten Städte und Gemeinden mit bis zu weiteren 642 Millionen Euro jedes Jahr unterstützt. Das ist eine gute Grundlage, um vor Ort die kommunale Infrastruktur zu erhalten und insbesondere den Erhalt, den Betrieb und – wo nötig – die Sanierung von Bädern zu gewährleisten.

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

Organisationen der Selbsthilfe stellen für die NRWSPD einen wichtigen Bestandteil im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen dar. Durch ihre Arbeit, den Austausch und das Engagement der Beteiligten besitzen Organisationen der Selbsthilfe Erfahrungen und Expertise, die wichtig für die Weiterentwicklungen im Gesundheitswesen sind. Aus diesem Grund werden wir die Zusammenarbeit aller Akteure des Gesundheitswesens unterstützen. Nur so kann die gewachsene Kompetenz der Organisationen der Selbsthilfe auch für die institutionellen Träger nutzbar gemacht werden.

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

Die Patientenbeteiligung zu stärken, ist für eine beteiligungsorientierte Partei wie die NRWSPD ein vorrangiges Ziel. In zahlreichen Institutionen sind Vertreterinnen und Vertreter aus Patientenorganisationen, die sich für die Interessen von Patientinnen und Patienten einsetzen, beteiligt. Die Strukturen der Patientenbeteiligung in NRW sind vielfältig, der Vernetzungsbedarf hoch. Das haben wir erkannt. Mit dem Projekt „Koordination und Vernetzung der Patientenbeteiligung in NRW“, das seit 2016 vom Land NRW unterstützt wird, beschreiten wir den richtigen Weg.

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

Unbedingt. Denn er fungiert als Ansprechpartner für die Belange erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen in Nordrhein-Westfalen und stärkt ihnen den Rücken. Die jährliche steigende Zahl an Anfragen an den Patientenbeauftragten zeigt auch, dass sich der Trend, den Patientenbeauftragten als direkten Ansprechpartner wahrzunehmen, weiter fortsetzt.

## **Rheuma und Schule**

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

Wir bekennen uns weiterhin zum Recht auf inklusive Beschulung. Anders als in anderen Bundesländern setzen wir dabei explizit auf die Wahlfreiheit der Eltern, ihr Kind inklusiv auf einer allgemeinbildenden Schule unterrichten und fördern zu lassen oder auf einer Förderschule. Der Start ist gemacht. Jetzt sorgen wir Schritt für Schritt dafür, dass vor Ort der Rahmen für die Umsetzung weiter verbessert wird. Mit der Ausweitung der Studienkapazitäten in der sonderpädagogischen Förderung, der Aufnahme der Inklusion in die Lehrerinnen- und Lehrerausbildung und einer Erweiterung des Angebots von Fortbildungsmöglichkeiten für Lehrerinnen und Lehrer sorgen wir sowohl für eine ausreichende Anzahl von neuen Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen als auch für eine wachsende Kompetenz in den Kollegien der allgemeinen Schulen im Hinblick auf die inklusive Förderung von Schülerinnen und Schülern. 53 Inklusionskoordinatorinnen und -koordinatoren sowie 100 Inklusionsfachberaterinnen und -fachberater beraten und fördern die Umsetzung praktisch vor Ort. Dieses Beratungsinstrument bauen wir kontinuierlich aus. Um die schulische Inklusion zum Erfolg zu führen, brauchen wir auch mehr multiprofessionelle Teams, um den gezielten Einsatz von Doppelbesetzungen und Phasen der individuellen Förderung zu ermöglichen.

*Ab wann werden Sie die Barrierefreiheit an allen Schulen gewährleisten?*

Leider ist es nicht möglich, einen konkreten Zeitpunkt zu benennen, wann die Barrierefreiheit an allen Schulen erreicht sein wird, denn dem Grunde nach handelt es sich hierbei um eine Aufgabe der Schulträger, also der Städte, Gemeinden und Kreise. Im Rahmen des Inklusionsprozesses haben wir deshalb gesetzlich geregelt, dass zunächst nicht unbedingt jede Schule eine Inklusionsschule werden muss. Umgekehrt gilt aber auch: Jede Inklusionsschule muss barrierefrei sein. Weil die Umsetzung der schulischen Inklusion ein Prozess ist, kann und muss so nicht jede Schule von Beginn an barrierefrei sein. Das Land gibt den Schulträgern zudem keine Vorgaben, an welcher Schule Umbaumaßnahmen durchgeführt werden sollen beziehungsweise welche Schule zunächst davon ausgenommen bleibt. Das Land hat sich zudem mit dem Inklusionsaufwendungsgesetz verpflichtet, die Kosten für den Umbau der Schulgebäude im Rahmen eines pauschalen Konnexitätsausgleichs zu finanzieren. Es stellt aus diesem Grund jährlich 25 Millionen Euro für den barrierefreien Aus- und Umbau von Schulgebäuden zur Verfügung.

*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?*

Die Beschulung chronisch kranker Schülerinnen und Schülern im Regelschulsystem ist nicht erst seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention für Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten von besonderer Bedeutung. Bereits seit 2005 haben alle Schülerinnen und Schüler in Nordrhein-Westfalen an allen Schulformen einen Anspruch auf individuelle Förderung nach ihren Stärken, Begabungen und persönlichen Bedarfen. Alle Kinder und Jugendlichen, bei denen eine chronische Erkrankung vorliegt, haben damit seit inzwischen zwölf Jahren einen Nachteilsausgleich. In dieser Wahlperiode haben wir eine Initiative auf den Weg gebracht, die dieses Recht auf einen Nachteilsausgleich weiter stärkt. Damit verbunden war ein Evaluationsauftrag an die Landesregierung, um fortwährend zu überprüfen, inwieweit Nachteilsausgleiche auch in der Praxis gewährt werden beziehungsweise ob die derzeitige Regelung ausreichend ist. Die Auswertung, die vermutlich zum Ende dieses Jahres vorliegen wird, werden wir erneut mit unseren Vorstellungen eines umfassenden Nachteilsausgleichs für Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen abgleichen. Hierzu laden wir Sie herzlich ein, Ihre Perspektive und Ihre Expertise als Selbsthilfegruppe einzubringen. Wenn nötig, werden wir nachbessern. Unser Ziel ist es, im Rahmen des längeren gemeinsamen Lernens allen Kindern und Jugendlichen individuell beste Bildungschancen zu garantieren.

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

Das ist unser Ziel. Die von CDU und FDP eingeführte generelle Schulzeitverkürzung am Gymnasium (G8) ist gescheitert. Unser Ziel ist, den Kindern wieder mehr Zeit zum Leben und Lernen zu geben. Dazu werden wir die Sekundarstufe I an Gymnasien wieder auf sechs Jahre verlängern. So reduzieren wir die Belastung der jüngeren Schülerinnen und Schüler und ermöglichen wieder einen qualifizierten mittleren Abschluss am Gymnasium. Durch eine Reform des gymnasialen Bildungsgangs führen wir die Wahlfreiheit für Schülerinnen und Schüler und ihre Eltern ein. Sie entscheiden durch die Belegung von zusätzlichen Kursen in der 10. Klasse, ob sie das Abitur nach 12 machen wollen oder sich alternativ durch ein zusätzliches Orientierungs- und Vertiefungsjahr 13 Jahre Zeit lassen wollen. Unser flexibles Modell ermöglicht jedem Schüler und jeder Schülerin einen individuellen Weg zum Abitur. Jedes Kind bekommt mit uns die Zeit, die es braucht.

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

Grundsätzlich erachten wir die Belange von Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen als Bestandteil der Lehrerbildung durchaus als

sinnvolles Element, um angehende Pädagoginnen und Pädagogen auch auf diese Situationen im Lehralltag vorzubereiten. Dennoch führt jedes weitere verpflichtende Element in der Lehrerausbildung zu nachvollziehbarer Kritik. Das haben wir erst jüngst im Rahmen der Novellierung der Lehrerausbildung im vergangenen Jahr erfahren müssen. Dort haben wir verpflichtende Elemente der schulischen Inklusion in die Ausbildung eingebracht. Dies war gerade in der Auseinandersetzung mit Fachdidaktikerinnen und Fachdidaktikern nicht immer unumstritten, da jedes weitere zusätzliche Element der Lehrerausbildung zu Lasten der Fachlichkeit gehe. Der Umgang mit chronischen Erkrankungen kann jedoch schon heute je nach Hochschulrahmenlehrplan Eingang in den Wahlbereich der Lehrerausbildung finden. Vor diesem Hintergrund verfolgen wir aber auch einen zusätzlichen Ansatz: Insgesamt wollen wir mehr multiprofessionelles Personal an den Schulen aufbauen. Dazu zählen ausdrücklich auch Schulgesundheitspflegerinnen und -pfleger, die Belange von Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen aufgrund ihrer Ausbildung gezielt und sicher berücksichtigen können.

### **Barrierefreie Umwelt**

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

Ja, die NRWSPD wird ihre sozial orientierte Stadtentwicklungs- und Wohnungspolitik fortsetzen. Mit der im Dezember 2016 verabschiedeten neuen Landesbauordnung sowie der Sonderbauverordnung des Landes ist ein wichtiger Schritt zu mehr Barrierefreiheit im Wohnungs- wie im Beherbergungsgewerbe getan worden. Wir werden die schon beschlossene Evaluation auswerten und eine Fortentwicklung der gesetzlichen Grundlagen des Landes für mehr Barrierefreiheit auf dieser Basis vornehmen. Im Bereich der Verkehrspolitik werden wir unsere Politik zur Förderung der Nahmobilität in Nordrhein-Westfalen fortsetzen und dabei den Aspekt des Ausbaus von Barrierefreiheit und Verkehrssicherheit, insbesondere für mobilitätseingeschränkte Menschen, weiter verfolgen.

*Werden Sie sich für Barrierefreiheit im Öffentlichen Nahverkehr einsetzen?*

Unsere bisherigen Anstrengungen für mehr Barrierefreiheit im Öffentlichen Nahverkehr werden wir fortsetzen. So enthält das neue Gesetz zur Förderung des Öffentlichen Nahverkehrs in Nordrhein-Westfalen (ÖPNVG NW), das im Dezember 2016 verabschiedet worden ist, explizit einen Förderschwerpunkt „Barrierefreiheit“. Auf dieser Basis können mit gesonderten Fördermitteln entsprechende Maßnahmen im Land finanziert werden. Darüber hinaus ist mit dem Bahnsteiglängen- und Höhenkonzept eine Grundlage zum Ausbau von Barrierefreiheit im



Schienenpersonennahverkehr geschaffen worden. Die Ertüchtigung von mehr als 100 Bahnhöfen in NRW dient auch der Barrierefreiheit im Öffentlichen Personennahverkehr.

*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?*

Die Mitnahme von Elektrorollstühlen und E-Scootern in Bussen und Bahnen unterliegt direkt den Allgemeinen Geschäfts- und Beförderungsbedingungen der einzelnen Verkehrsunternehmen des ÖPNVs. Sie sind selbständige Wirtschaftsunternehmen. In der Praxis stellt die Mitnahme von E-Rollstühlen unseres Wissens nach kaum ein Problem dar. Bei E-Scootern ist das anders. Hier sind bei vielen Modellen sowohl deutlich größere Abmessungen, als auch deutlich mehr Gewicht gegeben. Deshalb kommt der Sicherheit aller Fahrgäste, somit auch für die Nutzer von E-Scootern selbst, große Bedeutung zu bezüglich Standsicherheit und bautechnische Sicherheitsausrüstung der Busse und Bahnen. Wir werden uns dafür einsetzen, dass auf rechtssicherer Grundlage künftig der Transport von möglichst vielen Nutzerinnen und Nutzern von E-Scootern möglich wird.

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

Ja. Die freie Arztwahl ist gegenwärtig für mobilitätsbeeinträchtigte Menschen nur eingeschränkt möglich, weil bisher nur 10 bis 20 Prozent der rund 30.000 Arztpraxen barrierefrei erreichbar sind. Letztlich ist die Herstellung von Barrierefreiheit eine gesamt-gesellschaftliche Aufgabe, zu der die NRWSPD mit ihrer Politik auch weiterhin einen Beitrag leisten wird. Dort, wo es sich nicht um öffentliche Gebäude handelt, werden wir Initiativen und Programme weiterhin positiv begleiten, die bei privaten Haus- und Immobilienbesitzern sowie Ärzten für entsprechende Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit werben. Mit dem Inklusionsstärkungsgesetz haben wir in NRW zudem eine gesetzliche Grundlage geschaffen, um diese Politik weiter voranzutreiben.