

**19. Wahlperiode**

## **Schriftliche Anfrage**

**der Abgeordneten Catrin Wahlen (GRÜNE)**

vom 29. Januar 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 29. Januar 2025)

zum Thema:

**Zahnärztliche Versorgung von Senior\*innen und Menschen mit Behinderungen**

und **Antwort** vom 13. Februar 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. Februar 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Catrin Wahlen (Grüne)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/21 497

vom 29. Januar 2025

über Zahnärztliche Versorgung von Senior\*innen und Menschen mit Behinderungen

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Schriftliche Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht ohne Beziehung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin (KZV Berlin) beantworten kann.

1. Wie beurteilt der Senat die zahnärztliche Versorgung von Senior\*innen, die in
  - a. Pflegeeinrichtungen
  - b. Seniorenwohnheimen
  - c. der eigenen Häuslichkeit leben?

Zu 1.a., 1.b. und 1.c.:

Bislang wurden vier Gesundheitsziele durch die Berliner Landesgesundheitskonferenz (LGK) verabschiedet. Das Gesundheitsziel „Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten (seit 2011)“ adressiert ältere Menschen und umfasst neben weiteren vier Handlungsfeldern auch die zahnmedizinische Prävention und Versorgung bei älteren Menschen mit und ohne Pflegebedarf. Für jedes Gesundheitsziel wird ein Strategiepapier

erarbeitet, in dem Unterziele und Maßnahmen benannt werden, die dazu beitragen sollen, die Gesundheitsziele zu erreichen.

Auf diese Weise liefern die Gesundheitsziele Ansatzpunkte für die konkrete Umsetzung. Durch die verzahnte Struktur der LGK können besonders effektiv Maßnahmen in Kooperation verschiedener Akteure angeregt und umgesetzt werden. Die Mitglieder der LGK verpflichten sich, im Rahmen ihrer Kompetenzen auf die Umsetzung der Gesundheitsziele hinzuwirken und hierfür alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zu nutzen (freiwillige Selbstverpflichtung). Die verabschiedete Zielmatrix „Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten“ zum Handlungsfeld „Mundgesundheit im Alter“ ist auf der Internetseite [Gesundheitsziele - Berlin.de](https://www.berlin.de/sen/gesundheitsfoerderung-und-praevention/landesgesundheitskonferenz-berlin/gesundheitsziele-1364506.php#strategiepapier) (<https://www.berlin.de/sen/gesundheitsfoerderung-und-praevention/landesgesundheitskonferenz-berlin/gesundheitsziele-1364506.php#strategiepapier>) veröffentlicht. Die konkreten Ziele und Maßnahmen können der [Zielmatrix 'Selbständigkeit und Lebensqualität im Alter erhalten'](https://www.berlin.de/sen/gesundheitsfoerderung-und-praevention/landesgesundheitskonferenz-berlin/gesundheitsziele-1364506.php#strategiepapier) (<https://www.berlin.de/sen/gesundheitsfoerderung-und-praevention/landesgesundheitskonferenz-berlin/gesundheitsziele-1364506.php#strategiepapier>) entnommen werden.

Darüber hinaus begrüßt der Senat, dass die Zahl der vertragszahnärztlichen Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen nach § 119b SGB V (z. B. Zentren zur ambulanten Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schwerer Mehrfachbehinderung (MZEB)) bundesweit seit 2015 mit 2.598 Kooperationsverträgen kontinuierlich auf 6.904 Verträge im Jahr 2023 angewachsen ist. Fast zwei Drittel der 1,04 Mio. Besuche bundesweit bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung 2023 entfielen auf die aufsuchende Betreuung in Pflegeeinrichtungen mit Kooperationsvertrag.

2. Wie beurteilt der Senat die zahnärztliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen, die in
  - a. besonderen Wohnformen
  - b. der eigenen Häuslichkeit leben?

Zu 2., 2.a. und 2.c:

Menschen mit Behinderungen können Leistungen zur Sozialen Teilhabe in Form von Assistenz erhalten, die sie zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum befähigt oder sie hierbei unterstützt. Diese Befähigung und Unterstützung kann sich auch auf die Inanspruchnahme zahnmedizinischer Versorgung erstrecken.

Die zahnärztliche Behandlung von Menschen mit Behinderung ist aber eine SGB V-Leistung und obliegt nicht der Beurteilung durch den Träger der Eingliederungshilfe. Das gilt auch für die neben den regelhaften Vorsorgeuntersuchungen zusätzlichen

zahnärztlichen Leistungen für Menschen mit Behinderung nach Maßgabe des § 22a SGB V in Verbindung mit Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 SGB V. Diese zusätzlichen zahnärztlichen Leistungen können bei Besuchen in der Zahnarztpraxis oder – im Rahmen der sog. aufsuchenden zahnärztlichen Versorgung – vor Ort in der besonderen Wohnform oder der eigenen Häuslichkeit erfolgen. Näheres regelt auch hierzu das SGB V.

Eine Behandlung in der besonderen Wohnform oder der eigenen Häuslichkeit kann naturgemäß aufgrund der räumlichen Gegebenheiten nicht so umfassend sein, wie in einer Zahnarztpraxis. Der tatsächliche Behandlungsumfang hängt vom konkreten Fall und den Bedingungen vor Ort ab.

Die regelmäßige zahnärztliche Betreuung in einer besonderen Wohnform kann auf der Grundlage eines Kooperationsvertrages mit einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt erfolgen.

3. Wie viele zahnärztliche Praxen und zahnmedizinische Versorgungszentren (zMVZ) sind nach Kenntnis des Senats vollständig barrierefrei? Bitte nach Bezirken auflisten.

Zu 3.:

Die KZV Berlin hat mitgeteilt, dass die Beantwortung der Frage sich deshalb schwierig gestalten, weil die KZV Berlin nicht wüsste, was genau die Fragestellerin unter "vollständig barrierefrei" verstehe. Die KZV Berlin unterscheidet beim Thema Barrierefreiheit zwischen rollstuhlgerecht, rollstuhlgeeignet und bedingt rollstuhlgeeignet. Die Definitionen dieser Begrifflichkeiten der KZV Berlin lauten wie folgt:

## Erläuterungen zu den Piktogrammen



Hier finden Sie nähere Erläuterungen zu den folgenden Piktogrammen:



rollstuhlgerecht

Gute Ausstattung zur Nutzung durch Menschen mit Rollstuhl. Selbständige Zugänglichkeit möglich. Merkmale:

- geringste Türbreite im Nutzungsbereich mind. 90 cm
- Zugang und Nutzungsbereich stufenlos
- max. Rampengefälle < 6 %
- max. Rampenlänge 6 Meter oder rollstuhlgerechter Aufzug



rollstuhlgeeignet

Selbständige Zugänglichkeit mit Rollstuhl möglich. Merkmale:

- geringste Türbreite im Nutzungsbereich mind. 80 cm
- Zugang und Nutzungsbereich stufenlos
- max. Rampengefälle < 6 %
- max. Rampenlänge 6 Meter oder rollstuhlgeeigneter Aufzug



bedingt rollstuhlgeeignet

Zugänglichkeit mit Rollstuhl mit Hilfe von Menschen möglich. Merkmale:

- Türbreite mind. 70 cm
- max. 1 Stufe
- Rampengefälle max. 18 %
- Aufzug mind. bedingt rollstuhlgeeignet



Behinderten-WC

WC zur Nutzung durch Menschen mit Rollstuhl vorhanden. Zugänglichkeit und selbständige Bedienung möglich. Merkmale:

- Türbreite mind. 80 cm
- Zugang zum WC stufenlos
- Haltegriffe vorhanden und klappbar
- Bewegungsfläche vor dem Toilettenbecken mind. 140 cm x 140 cm
- Umsetzflächen mind. 80 cm x 70 cm
- Höhe des WC-Sitzes mind. 46 cm und max. 52 cm
- Waschbecken mind. 30 cm unterfahrbar
- Notruf vorhanden

Quelle: KZV Berlin

Mindestens eines dieser Merkmale, so die KZV Berlin, erfüllten 279 Praxen. Eine Übersicht der Ergebnisse findet sich in der nachfolgenden Tabelle (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Zahnarztpraxen mit Merkmalen zur Barrierefreiheit

Merkmal	Anzahl der Praxen
rollstuhlgerecht	69
rollstuhlgeeignet	103
bedingt rollstuhlgeeignet	152

rollstuhlgerecht, rollstuhlgeeignet und/oder bedingt rollstuhlgeeignet (mind. ein Merkmal)	279
Behandlung v. Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen	152
geriatrische Patienten	322

Quelle: KZV Berlin

#### Auflistung der Zahnarztpraxen mit Merkmalen zur Barrierefreiheit nach Bezirken

Quelle: KZV Berlin

Tabelle 2: rollstuhlgerechte, rollstuhlgeeignete und/oder bedingt rollstuhlgeeignete Praxen:

rollstuhlgerecht, rollstuhlgeeignet und/oder bedingt rollstuhlgeeignet	
Praxen	Planbereich
37	Charlottenburg-Wilmersdorf
17	Friedrichshain-Kreuzberg
21	Lichtenberg-Hohenschönhausen
27	Marzahn-Hellersdorf
25	Mitte
13	Neukölln
38	Pankow
16	Reinickendorf
9	Spandau
32	Steglitz-Zehlendorf
21	Tempelhof-Schöneberg
23	Treptow-Köpenick

Tabelle 3: rollstuhlgerechte Praxen

rollstuhlgerecht	
Praxen	Planbereich
7	Charlottenburg-Wilmersdorf
6	Friedrichshain-Kreuzberg
5	Lichtenberg-Hohenschönhausen
10	Marzahn-Hellersdorf
5	Mitte
1	Neukölln
8	Pankow

2	Reinickendorf
3	Spandau
11	Steglitz-Zehlendorf
5	Tempelhof-Schöneberg
6	Treptow-Köpenick

Tabelle 4: rollstuhlgeeignete Praxen

rollstuhlgeeignet	
Praxen	Planbereich
14	Charlottenburg-Wilmersdorf
5	Friedrichshain-Kreuzberg
13	Lichtenberg-Hohenschönhausen
10	Marzahn-Hellersdorf
15	Mitte
3	Neukölln
10	Pankow
8	Reinickendorf
5	Spandau
9	Steglitz-Zehlendorf
7	Tempelhof-Schöneberg
4	Treptow-Köpenick

Tabelle 5: bedingt rollstuhlgeeignete Praxen

bedingt rollstuhlgeeignet	
Praxen	Planbereich
20	Charlottenbug-Wilmersdorf
7	Friedrichshain-Kreuzberg
9	Lichtenberg-Hohenschönhausen
14	Marzahn-Hellersdorf
8	Mitte
10	Neukölln
30	Pankow
8	Reinickendorf
3	Spandau
16	Steglitz-Zehlendorf
10	Tempelhof-Schöneberg
17	Treptow-Köpenick

Tabelle 6: Praxen für Behandlung von Menschen mit Sinnesbeeinträchtigung

Behandlung von Menschen mit Sinnesbeeinträchtigung	
Praxen	Planbereich
19	Charlottenburg-Wilmersdorf
3	Friedrichshain-Kreuzberg
10	Lichtenberg-Hohenschönhausen
18	Marzahn-Hellersdorf
20	Mitte
7	Neukölln
17	Pankow
7	Reinickendorf
5	Spandau
19	Steglitz-Zehlendorf
15	Tempelhof-Schöneberg
12	Treptow-Köpenick

Tabelle 7: Praxen zur Behandlung von geriatrischen Patienten

Behandlung von geriatrischen Patienten	
Praxen	Planbereich
51	Charlottenburg-Wilmersdorf
20	Friedrichshain-Kreuzberg
22	Lichtenberg-Hohenschönhausen
27	Marzahn-Hellersdorf
32	Mitte
14	Neukölln
36	Pankow
14	Reinickendorf
15	Spandau
40	Steglitz-Zehlendorf
29	Tempelhof-Schöneberg
22	Treptow-Köpenick

Die KZV Berlin hat darauf hingewiesen, dass die Angaben zu den einzelnen Merkmalen auf freiwilligen Angaben der Praxen beruhten. Patientinnen und Patienten hätten die Möglichkeit, auf der Homepage der KZV Berlin speziell nach Praxen mit diesen Merkmalen zu suchen (<https://www.kzv-berlin.de/fuer-patienten/zahnarztsuche>). Da viele Praxen keine Angaben zu diesen speziellen Merkmalen vornahmen, jedoch dennoch die räumlichen Gegebenheiten oder fachlichen Kompetenzen aufwiesen, spiegelten die

dargestellten Zahlen nicht die tatsächliche Anzahl der Praxen wider, die für die entsprechenden Personengruppen zur Verfügung stünden.

4. Wie fördert der Senat die Herstellung der Barrierefreiheit in zahnärztlichen Praxen und zMVZ?

Zu 4.:

Der Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung auch der Patientinnen und Patienten mit Behinderungen liegt nach § 75 SGB V bei den kassenärztlichen Vereinigungen, nicht bei der Senatsverwaltung. Nach § 2a SGB V ist den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen. Generell ist jedoch festzuhalten, dass gegenüber (Zahn-)Arztpraxen ohne Ansehen der Fachrichtung kein allgemeiner Anspruch auf einen barrierefreien Zugang besteht.

Ferner beruht die in (Zahn-)Arztpraxen nicht immer ausreichend vorhandene Barrierefreiheit jedoch z. T. auch auf der geltenden Bauordnung des Landes Berlin (BauO Bln). Zwar müssen nach § 50 Absatz 2 BauO Bln „bauliche Anlagen, die öffentlich zugänglich sind, in den dem allgemeinen Besucher- und Benutzerverkehr dienenden Teilen barrierefrei sein.“ Dies gilt nach § 50 Absatz 2 Nr. 3 BauO Bln insbesondere für Einrichtungen des Gesundheitswesens.

(Zahn-)Arztpraxen liegen jedoch nicht ausschließlich in öffentlich zugänglichen baulichen Anlagen. Zudem besteht diese Anforderung erst seit Inkrafttreten des dritten Gesetzes zur Änderung der BauO Bln vom 17.06.2016. Eine bereichsbezogene Erweiterung der Pflicht zur Herstellung einer baulichen Barrierefreiheit auf Bestandsbauten, in denen (Zahn-)Arztpraxen ihren Sitz haben, ist bislang nicht vorgesehen und vor dem Hintergrund des Artikel 14 Grundgesetz kritisch zu sehen.

Auch dürfen nach § 50 Absatz 6 BauO Bln in Gestalt von Ausnahmegenehmigungen Abweichungen nach § 67 Absatz 1 BauO Bln von den Anforderungen nach § 50 Abs. 2 BauO Bln erteilt werden, soweit die erforderlichen Maßnahmen nur mit einem unverhältnismäßigen Mehraufwand erfüllt werden können.

Dies wirft die bekannte und seit Jahren ungeklärte Frage nach der Finanzierung eventuell nötiger oder möglicher baulicher Anpassungsmaßnahmen auf, da entsprechende Umbaumaßnahmen häufig Investitionen von Euro-Beträgen im deutlich fünfstelligen Bereich sowie die Zustimmung der Immobilienbesitzerin bzw. -besitzers erfordern.

Die notwendigen Mittel für ein breit angelegtes Förderprogramm übersteigen daher die Möglichkeiten der Senatsverwaltung. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) erheben seit längerem die Forderung

nach einem entsprechenden Förderprogramm. Ein Kreditprogramm über die Kreditanstalt für Wiederaufbau wurde 2016 diskutiert, aber offenbar nicht weiterverfolgt.

Auch wenn es bislang keine Förderprogramme für die Barrierefreiheit gibt, ist eine Förderung über Regelungen im SGB V grundsätzlich möglich. Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen können nach § 105 Abs. 1a Satz 6 SGB V zur Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung einen Strukturfonds bilden, für den sie bis zu 0,2 Prozent der vereinbarten Gesamtvergütungen zur Verfügung stellen. Die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen haben einen Beitrag in gleicher Höhe zu entrichten. Die Verwendung der Mittel des Strukturfonds zur Förderung der Barrierefreiheit ist in den Regelungen des SGB V nicht ausgeschlossen, wenngleich sie nicht explizit bei den möglichen Maßnahmen in § 105 Abs. 1a Satz 3 Nrn. 1 bis 8 SGB V aufgeführt ist.

5. In wie vielen zahnärztlichen Praxen und zMVZ gibt es Personal, das geschult ist
- a. in Deutscher Gebärdensprache?
  - b. in Leichter Sprache?
  - c. im Umgang mit Menschen mit Demenz?

Zu 5.a. und 5.b.:

Zu diesen speziellen Merkmalen erfasse die KZV Berlin von den Praxen keine Angaben. Allerdings gäbe es 152 Praxen, welche angegeben hätten, speziell auch Patientinnen und Patienten mit Sinnesbeeinträchtigungen, wie z. B. Gehörlosigkeit zu behandeln. Es ist anzunehmen, dass diese Patientinnen und Patienten auch in allen anderen Praxen behandelt werden.

Zu 5.c.:

Auch dieses spezielle Merkmal erfasse die KZV Berlin nicht. Allerdings dürfe die Patientengruppe davon ausgehen, in den 322 Praxen, die speziell auch geriatrische Patientinnen und Patienten behandeln, gut versorgt zu werden.

6. Mit welchen Maßnahmen unterstützt der Senat Zahnärzt\*innen und zahnmedizinisches Personal beim Erwerb von Kompetenzen in den unter 5. genannten Bereichen?

Zu 6.:

Der Erwerb von Kompetenzen in Deutscher Gebärdensprache, in Leichter Sprache sowie im Umgang mit Menschen mit Demenz für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie

zahnmedizinisches Personal liegt nicht im Zuständigkeitsbereich des Senats. Hinsichtlich der Behandlung von Personen mit Demenz, wird auf die Antwort zu Frage 5 c verwiesen.

Nach § 28 Nr. 6 Berliner Heilberufekammergesetz (BlnHKG) sowie § 2 Berufsordnung der Zahnärztekammer Berlin (BO) sind Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ihren Beruf ausüben, verpflichtet, sich in dem Umfang beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zur ihrer Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist. Darüber hinaus müssen gemäß § 95d Abs. 3 SGB V Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte gegenüber der KZV Berlin alle fünf Jahre den Nachweis erbringen, dass sie in dem zurückliegenden Fünfjahreszeitraum ihrer Fortbildungspflicht nachgekommen sind.

Berlin, den 13. Februar 2025

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege