



Bayerischer Landtag
Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention
An die Mitglieder des Ausschusses
per E-Mail

München, 28. September 2026

Stellungnahme
des Landesverbandes Bayern der Gehörlosen e. V.
zu den Anträgen „Ambulante medizinische Versorgung zukunftsfit sichern“
Teile I, II und VIII der Fraktionen CSU und FREIE WÄHLER

Drucksachen: 19/13276¹, 19/13277² und 19/13283³ · vom 13.08.2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Landesverband Bayern der Gehörlosen e. V. ist die politische Interessenvertretung von rund 10.000 gehörlosen Menschen im Freistaat. Wir begrüßen das Antragspaket „Ambulante medizinische Versorgung zukunftsfit sichern“ ausdrücklich und äußern uns zu den Teilen I, II und VIII, die für gehörlose Menschen besonders bedeutsam sind.

1. Zusammenfassung

1. Für gehörlose Menschen entscheidet nicht allein die Zahl der Praxen über den Zugang zur Versorgung, sondern die Kommunikation. Kommunikationssicherheit ist Teil der Patientensicherheit: Wer Beschwerden nicht schildern und Erklärungen nicht verstehen kann, wird nicht sicher versorgt.
2. Antrag VIII: Wir begrüßen die Stärkung der hausärztlichen Versorgung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe besonders. Kooperationsverträge sollen den Einsatz von Gebärdensprachdolmetscher/-innen für Deutsche Gebärdensprache und taktile Gebärdensprache ausdrücklich regeln.

¹ Drs. 19/13276 (Teil I): https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000010000/0000010179.pdf

² Drs. 19/13277 (Teil II): https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000010000/0000010180.pdf

³ Drs. 19/13283 (Teil VIII): https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000010000/0000010185.pdf

3. Antrag II: Das HNO-Modellprojekt soll vermitteln, dass die Deutsche Gebärdensprache Kindern von Anfang an einen sicheren Spracherwerb ermöglicht, und Eltern auf die Beratung durch die Gehörlosen- und Gebärdensprachgemeinschaft hinweisen.
4. Antrag I: Wo der Freistaat Praxisgründungen fördert, soll er einfache Mindeststandards für barrierefreie Kommunikation setzen.

2. Kommunikationssicherheit ist Patientensicherheit

Die Deutsche Gebärdensprache ist eine anerkannte, eigenständige Sprache.⁴ Für viele gehörlose Menschen ist sie die Erstsprache und die Grundlage dafür, Gesundheitsinformationen zu verstehen, Fragen zu stellen und selbstbestimmt über Untersuchungen und Behandlungen zu entscheiden. Die UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet zu Zugänglichkeit, zum Zugang zu Information und Kommunikation und zu einer Gesundheitsversorgung ohne Benachteiligung;⁵ das Grundgesetz verbietet jede Benachteiligung wegen einer Behinderung.⁶ Die Bayerische Verfassung geht noch weiter: Sie verpflichtet den Freistaat ausdrücklich, sich für gleichwertige Lebensbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderung einzusetzen.⁷

Gehörlose Menschen haben das Recht, bei der Ausführung von Sozialleistungen – insbesondere bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen – die Deutsche Gebärdensprache zu verwenden; die Kosten für Gebärdensprachdolmetscher/-innen tragen die zuständigen Leistungsträger.⁸ Im Verwaltungsverfahren gilt dies in Bayern ebenso.⁹

Gehörlose Menschen wünschen sich – wie alle Patient/-innen – eine direkte Kommunikation mit Ärztinnen und Ärzten. Angebote in Deutscher Gebärdensprache gibt es aber nur sehr wenige. Deshalb sind gehörlose Menschen in fast allen Bereichen auf Gebärdensprachdolmetscher/-innen angewiesen. Wo die Kostenübernahme unkompliziert funktioniert, hat sich ihre gesundheitliche Versorgung spürbar verbessert. Wo nicht, müssen Betroffene ihren Anspruch erst erklären und durchsetzen – oft gerade dann, wenn sie krank sind. Viele geben auf, erhalten nicht alle nötigen Informationen oder meiden Arztbesuche. Hinzu kommt: Gerade im ländlichen Raum stehen Gebärdensprachdolmetscher/-innen oft nicht kurzfristig zur Verfügung.

3. Zu Antrag VIII: Hausärztliche Versorgung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Wir begrüßen diesen Antrag besonders. In Bayern leben viele gehörlose, schwerhörige und taubblinde Menschen mit weiterem Unterstützungsbedarf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, zum Teil in spezialisierten Wohneinrichtungen mit mehreren hundert Bewohner/-innen.

⁴ § 6 Behindertengleichstellungsgesetz (BGG): https://www.gesetze-im-internet.de/bgg/_6.html

⁵ Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Art. 9, 21 und 25: <https://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf>

⁶ Art. 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz: https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_3.html

⁷ Art. 118a Verfassung des Freistaates Bayern: <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayVerf-118a>

⁸ § 17 Abs. 2 SGB I: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_1/_17.html

⁹ Art. 11 BayBGG: <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayBGG-11>

Regelmäßige ärztliche Hausbesuche verbessern ihre Versorgung – und sie sind zugleich ein Beitrag zum Schutz: Verletzungen, Schmerzen oder Veränderungen fallen eher auf, wenn Ärztinnen und Ärzte regelmäßig und unabhängig von der Einrichtung vor Ort sind.

Das gelingt für gehörlose und taubblinde Bewohner/-innen aber nur, wenn die Kommunikation funktioniert. Wir regen daher an, dass Kooperationsverträge nach dem Vorbild des § 119b SGB V¹⁰ folgende Punkte ausdrücklich regeln:

1. Der Einsatz von Gebärdensprachdolmetscher/-innen für Deutsche Gebärdensprache beziehungsweise taktile Gebärdensprache bei Hausbesuchen, mit einer verlässlichen Kostenübernahme.
2. Die Berücksichtigung des zeitlichen Mehraufwands für Behandlungen mit Gebärdensprachdolmetscher/-innen in der Vergütung.
3. Die Möglichkeit für Bewohner/-innen, sich in der Sprechstunde auch ohne Anwesenheit von Personal der Einrichtung mitzuteilen – mit qualifizierten Gebärdensprachdolmetscher/-innen.
4. Die ausdrückliche Einbeziehung von Einrichtungen für Menschen mit Hörbehinderung und Taubblindheit in die Prüfung.

Bewohner/-innen von Einrichtungen können ihre Rechte noch schwerer einfordern als andere Patient/-innen. Umso wichtiger ist es, dass die Kommunikation von vornherein verbindlich geregelt ist und nicht im Einzelfall erkämpft werden muss.

4. Zu Antrag II: Fachärztliche Versorgung im ländlichen Raum und HNO-Modellprojekt

Hals-Nasen-Ohren-Ärztinnen und -Ärzte sind für Eltern eines gehörlosen oder schwerhörigen Kindes häufig die erste Anlaufstelle. Was Eltern in den ersten Wochen erfahren, prägt wichtige Entscheidungen für die sprachliche Entwicklung ihres Kindes. Wir begrüßen, dass die fachärztliche Weiterbildung in der Fläche gestärkt werden soll, und regen für das HNO-Modellprojekt an:

1. Die Weiterbildung vermittelt, dass die Deutsche Gebärdensprache eine vollwertige Sprache ist und Kindern von Anfang an einen sicheren Spracherwerb ermöglicht – unabhängig von der Entscheidung für oder gegen technische Hörhilfen.
2. Eltern werden frühzeitig auch auf die Beratung durch die Gehörlosen- und Gebärdensprachgemeinschaft und auf bimodal-bilinguale Förderangebote hingewiesen.
3. Eltern erfahren frühzeitig vom Hausgebärdensprachkurs: Eine Gebärdensprachlehrkraft kommt zur Familie nach Hause, die Eltern lernen die Deutsche Gebärdensprache, und das Kind erwirbt sie als Erstsprache. So kann die Familie von Anfang an miteinander kommunizieren. Die Kosten können über die Eingliederungshilfe oder als Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII übernommen werden; in der Praxis müssen Eltern diesen Anspruch aber oft erst durchsetzen.¹¹

¹⁰ § 119b SGB V: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_119b.html

¹¹ Zum Anspruch auf Übernahme der Kosten für einen Hausgebärdensprachkurs: <https://gehoerlosekinder.de/wissen-wertes-details/rechtsanspruch-auf-hausgebaerdensprachkurs-fuer-eltern-gehoerloser-kinder.html>

4. Gehörlose Menschen und ihre Selbstvertretung werden an Entwicklung, Durchführung und Auswertung des Modellprojekts beteiligt. Der Landesverband Bayern der Gehörlosen bringt sich gern ein, auch in den Bericht an den Landtag.

5. Zu Antrag I: Niederlassungsförderung

Wir unterstützen eine zielgerichtete Niederlassungsförderung. Wo der Freistaat Praxisgründungen fördert, kann er zugleich einfache Mindeststandards für barrierefreie Kommunikation setzen – ganz im Sinne des Auftrags der Bayerischen Verfassung, gleichwertige Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderung zu schaffen. Zum Beispiel:

1. Termine können auch schriftlich oder online vereinbart werden, nicht nur telefonisch – und der Bedarf an Gebärdensprachdolmetscher/-innen kann schon bei der Terminbuchung angegeben werden.
2. Patient/-innen erhalten Hinweise zur Kostenübernahme für Gebärdensprachdolmetscher/-innen.
3. Die Praxis ist technisch für Videodolmetschen ausgestattet. Videosprechstunden sind so eingerichtet, dass Praxis, Patient/-in und Gebärdensprachdolmetscher/-in gleichzeitig zugeschaltet sein können – gerade im ländlichen Raum, wo es wenige Praxen gibt.

Für Rückfragen und einen fachlichen Austausch stehen wir gerne zur Verfügung. Gern bringen wir uns auch in Anhörungen des Ausschusses ein.

Mit freundlichen Grüßen

Daniel Büter

Politischer Referent

Landesverband Bayern der Gehörlosen e. V.