

**Pia Zimmermann**

- (A) Denn Menschenrechte gelten uneingeschränkt, auch für Menschen mit Intensivpflegebedarf. Es ist traurig, dass man das noch einmal so deutlich sagen muss.

Ja, rein theoretisch können Menschen mit Intensivpflegebedarf entscheiden, wo und wie sie leben wollen. Aber diese Entscheidungen werden gelenkt. Die Betroffenen sollen nachweisen, dass sie an ihrem Wohnort die Pflege „tatsächlich und dauerhaft“ sicherstellen können. Aber gesteuert wird das über Kostenvorteile bei stationärer Unterbringung. Über die Zusage, ob häuslich versorgt werden darf, entscheidet allein der Kostenträger. Das ist doch Zwang! Viele Menschen werden nicht einmal frei entscheiden können, und das wissen Sie ganz genau. An diesem Problem hat sich seit dem ersten Entwurf wirklich nicht viel geändert.

Und dann – ich komme zu einem weiteren Beleg für Ihre eher schlechte Regierungsarbeit – rühren Sie das im Ministerium auch noch zusammen mit dringend notwendigen Verbesserungen im Rehabereich. Rehaangebote für Ältere und chronisch Kranke, für Eltern und ihre Kinder müssen schon lange leichter zugänglich sein. Was Sie hier vorlegen, ist aber nur ein akzeptabler Anfang für dringend notwendige Reha-reformen, mehr nicht. Da müssten wir auch noch viel mehr über bessere ambulante Rehaangebote sprechen. Die sind gerade für Ältere und chronisch kranke Menschen im Alltag entscheidend.

(Beifall bei der LINKEN)

- (B) Ich fasse zusammen: gute, zarte Ansätze im Rehabereich, doch immer noch ein verfehelter Ansatz in der außerklinischen Intensivpflege. Legen Sie uns eine vierte Version vor, in der Sie das richtiggestellt haben. Darüber können wir dann in einer Anhörung sprechen.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der LINKEN)

**Vizepräsidentin Claudia Roth:**

Vielen Dank, Pia Zimmermann. – Nächste Rednerin: für Bündnis 90/Die Grünen Corinna Rüffer.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Corinna Rüffer** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Vielen Dank. – Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich will noch mal versuchen, explizit eine behindertenpolitische Position in diese Debatte reinzubringen. Das ist, glaube ich, notwendig, um später im weiteren Gesetzgebungsprozess voranzukommen.

Ganz grundsätzlich: Corona macht an vielen Stellen Probleme deutlich, die wir vorher nicht gesehen haben. Es wirft noch mal ein Schlaglicht auf Probleme, die wir vorher nicht gesehen haben. – Ein selbstbestimmtes Leben führen zu können, die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe, das ist das Versprechen der UN-Behindertenrechtskonvention, und die ist seit nunmehr elf Jahren geltendes Recht in diesem Land. Ich muss Ihnen leider sagen: Wir sind total weit davon entfernt, dieses Versprechen in Deutschland umzusetzen, und wir erleben das in der Pandemie in ganz besonderer Weise.

(C) Viele Menschen, gerade solche mit Behinderungen, leben seit Wochen und Monaten in absoluter Isolation. Das muss man sich mal vorstellen: Auf Kontakt zu ihren Liebsten mussten sie in den vergangenen Wochen und Monaten fast vollständig verzichten, und das in einer Situation, die ja für uns alle schwierig und belastend ist. Das ist wirklich kaum nachzuvollziehen.

Unter dem Stichwort der Triage diskutieren wir die Frage, wer im Fall einer Überforderung des intensivmedizinischen Systems die überlebenswichtige Behandlung, das letzte Atemgerät bekommt. Menschen mit Behinderungen fürchten – das ist völlig nachvollziehbar –, dass sie in diesen Situationen den Kürzeren ziehen würden.

Jetzt stehen wir ernsthaft hier und behandeln das IPReG, ein Gesetz, gegen das Menschen mit Behinderungen seit Monaten opponiert haben und die gefragt haben: Warum diskutieren wir jetzt und hier dieses Gesetz, wo wir nicht die Möglichkeit haben, unsere Stimme laut zu erheben vor diesem Reichstag, weil wir isoliert zu Hause sitzen?

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der FDP)

Ich zitiere – damit Sie nachempfinden können, worum es hier geht und woher der Widerstand gegen dieses Gesetz kommt – den Vater eines dreijährigen Kindes. Er ist beatmet. Er beschäftigt seine Pflegekräfte über ein Budget selbst. Er schreibt den Text mit einem Computer und bedient die Tastatur mit seinen Augen; über diesen Menschen reden wir hier. Er sagt:

(D)

Dass ich selbstbestimmt und in Würde bei meiner Familie leben darf, optimal gepflegt werde ... ist der Boden, auf dem mein Glück steht und ohne den ich haltlos fallen würde.

Was er fürchtet, ist, dass wir als Parlament ihn haltlos fallen lassen werden; das muss ich Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren von den Regierungsfractionen, sagen.

Herr Dusel war heute Morgen im Gesundheitsausschuss. Herr Dusel hat eindeutig gesagt, dass der Vorschlag, über den wir hier heute diskutieren, den Voraussetzungen und Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention nicht entspricht

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der FDP)

und dass dieser junge Vater zu Recht darum fürchtet, dass der MDK ihn wider seinen Willen im Fall der Fälle in ein Heim abschiebt. Das ist der Punkt, über den wir hier reden.

Ich habe einzelne Töne in dieser Diskussion gehört, die darauf hindeuten, dass wir die Kuh vom Eis bekommen können. Aber bitte, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, denken wir im weiteren Gesetzgebungsprozess über die Menschen nach, die darum fürchten, dass sie nach den Vorgaben weiterhin in ihrer häuslichen Umgebung leben können. An diese Menschen zu denken, das muss die Prämisse sein; denn diese Menschen haben das Recht, in ihrer häuslichen Umgebung zu leben.

**Corinna Rüffer**

(A) (Zuruf von der CDU/CSU: Das wollen wir!)

Das spricht nicht dagegen, dass wir Missstände in diesem Bereich beheben müssen. Wir dürfen diese beiden Punkte nicht weiterhin gegeneinandersetzen.

**Vizepräsidentin Claudia Roth:**

Frau Kollegin.

**Corinna Rüffer** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Vielen herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN,  
bei der FDP und der LINKEN)

**Vizepräsidentin Claudia Roth:**

Vielen herzlichen Dank, Corinna Rüffer. – Nächster Redner: für die CDU/CSU-Fraktion Erwin Rüdell.

(Beifall bei der CDU/CSU)

**Erwin Rüdell** (CDU/CSU):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Damen und Herren! Genau das wollen wir: Wir wollen, dass Wahlfreiheit herrscht. Wir haben es ja mehrfach gehört: Es hat mehrere Entwürfe gegeben. Wir haben uns weiterentwickelt, und zwar hin zu dieser Wahlfreiheit. Ich habe das Gefühl, dass von den Oppositionsfraktionen immer noch Punkte aus dem ersten Entwurf, wo diese Wahlfreiheit eingeschränkt war, vorgetragen werden und dass damit bei den Menschen Ängste erzeugt werden. Ich denke, wir sollten uns emotional etwas zurückfahren, und wir sollten über die Dinge diskutieren, die jetzt tatsächlich im Gesetzentwurf stehen.

(B)

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und  
der SPD)

Ich begrüße diesen Gesetzentwurf nachdrücklich. Es geht darum, Intensivpflegebedürftige besser zu versorgen, Fehlanreize in der Intensivpflege zu beseitigen und die Selbstbestimmung der Betroffenen zu stärken. Ich möchte drei Punkte besonders hervorheben, die mir sehr wichtig erscheinen.

Erstens: die Wahlfreiheit des Ortes der Versorgung. Niemand, der die stationäre Pflege nutzen möchte, soll künftig aus finanziellen Erwägungen hiervon abgehalten werden können. Damit die Versorgung in einer stationären Einrichtung nicht aus finanziellen Gründen scheitert, werden Intensivpflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen weitgehend von Eigenanteilen entlastet. Die Krankenkassen können diese Kostenübernahme auch für den Fall anbieten, dass sich der Gesundheitszustand der versicherten Person bessert und außerklinische Intensivpflege nicht mehr nötig wäre.

Zweitens: die Versorgungsqualität verbessern. Die außerklinische Intensivpflege in Wohngruppen wird verschärften Kontrollen unterzogen. Das ist richtig; denn wir wollen mehr Qualität und die Sicherheit, dass diese Qualität auch gewährleistet ist.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie der Abg.  
Heike Baehrens [SPD])

Deshalb wird der G-BA einheitliche Vorgaben an die Qualität definieren, und künftig werden nur noch qualitätsgeprüfte Pflegedienste eine außerklinische Intensivpflege erbringen können. (C)

Drittens: Verbesserung der Lebensqualität. Die Entwöhnung von Beatmung wird gefördert. Wenn eine Entwöhnung von der Beatmung möglich erscheint, soll vor der Entlassung aus dem Krankenhaus ein entsprechender Versuch gestartet werden. Dies wird mit zusätzlichen Vergütungen honoriert und umgekehrt mit Abschlägen sanktioniert, wenn ein solcher Versuch unterbleibt; denn Patienten sollen nicht länger künstlich beatmet werden als unbedingt nötig.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und  
der Abg. Heike Baehrens [SPD])

Ich bin der festen Überzeugung, dass wir mit diesem Gesetz einen großen Sprung nach vorne machen: für Wahlfreiheit und für Versorgungsqualität. Ich bitte darum, dass wir dieses Gesetz schnell und zügig diskutieren und zu einer Entscheidung bringen im Sinne der Betroffenen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

**Vizepräsidentin Claudia Roth:**

Vielen Dank, Erwin Rüdell. – Nächste Rednerin: Heike Baehrens für die SPD-Fraktion.

(Beifall bei der SPD)

(D)

**Heike Baehrens** (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte noch mal auf das Thema Rehabilitation eingehen. Eine erfolgreiche medizinische Rehabilitation schafft Lebensqualität und senkt Kosten. Wird durch die Reha die Pflegebedürftigkeit hinausgezögert, amortisieren sich die Kosten schon nach zwei bis drei Monaten.

Ich habe ein Bild vor Augen: Einen 89-jährigen Mann, der beim Absteigen vom Fahrrad stürzt, sich den Oberarmbruch bricht, operiert wird und anschließend in die Reha geht. Er kehrt von dort in sein vertrautes Umfeld zurück und kann seinen Alltag wieder selbstständig leben. Erst acht Jahre später muss er zum ersten Mal ambulante Pflegeleistungen in Anspruch nehmen. Vielleicht einmalig, aber doch ein gutes Beispiel, wie wertvoll Rehabilitationsmaßnahmen sind, gerade auch im hohen Alter.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten  
der CDU/CSU)

Deshalb verbessern wir den Zugang zur geriatrischen Reha, indem eben tatsächlich die Ärzte diese Rehabilitationsmaßnahmen verordnen können. Wir beschleunigen die Verfahren, wir stärken das Wunsch- und Wahlrecht, und wir heben vor allem auch für chronisch kranke Kinder die Vierjahresfrist auf. Insbesondere ältere Menschen wissen oft gar nicht, wie hilfreich eine Reha-Maßnahme