Beratung des Antrags der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Corinna Rüffer, Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung menschenrechtskonform gestalten

**Drucksache 18/3155**

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit (f)
Ausschuss für Arbeit und Soziales
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Menschenrechte und Humanitäre Hilfe

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung sind für die Aussprache 38 Minuten vorgesehen. – Ich höre keinen Widerspruch. Dann ist so beschlossen.

Ich bitte, die notwendigen Umgruppierungen in den Fraktionen zügig vorzunehmen und Platz zu nehmen und gegebenenfalls notwendige Gespräche vor den Plenarsaal zu verlagern.

Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat die Kollegin Klein-Schmeink für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen hier im Bundestag! Wir bringen heute einen Antrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung ein. Wir haben diesen Antrag genannt: „Die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung menschenrechtskonform gestalten“.

Das allein besagt, worum es geht: Sechs Jahre nach Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention müssen wir uns auch den Bereich der gesundheitlichen Versorgung vornehmen. Immerhin können Menschen mit Behinderung gemäß Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention an unsere Gesellschaft sowohl den Anspruch auf einen diskriminierungs- und barrierefreien Zugang zur allgemeinen gesundheitlichen Versorgung stellen als auch den Anspruch auf Angebote, die ganz genau auf ihre spezifischen Gesundheitsbedarfe und körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen ausgerichtet sind. Beides ist ein großer Anspruch, und beides wird trotz unseres sehr ausgefeilten und sehr umfangreichen Gesundheitswesens in der Praxis nicht eingehalten. Deshalb sind wir als Gesellschaft und wir als Parlament gefordert, hier etwas zu verändern. Wir sind wirklich in der Pflicht, diese Versorgung tatsächlich zu verbessern.

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

Wir sind nicht nur gefordert, weil dies seit sechs Jahren geltendes Recht ist, sondern auch, weil zurzeit ein Gesetzgebungsverfahren läuft, mit dem wir uns der Versorgungsstärkung annehmen wollen. Das wird in der nächsten Plenarwoche Thema sein. Kann es einen bes-seren Rahmen geben, um über eine menschenrechts-konforme Ausgestaltung des Gesundheitswesens nachzudenken, als diesen Kontext? Wenn es um Versorgungsstärkung gehen soll, dann muss es auch um die Stärkung der Versorgung derjenigen gehen, die in besonderem Maße auf unser Gesundheitswesen angewiesen sind. Immerhin 17 Millionen Menschen haben eine körperliche oder andere Beeinträchtigung oder eine chronische Erkrankung. Wir sind aufgefordert, genau hinzuschauen und eine Ausgestaltung hinzubekommen, die diesen Menschen gerecht wird.

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

Es geht nicht darum, zu sagen: „Unser Gesundheitswesen ist schlecht“, oder: „Unser Gesundheitswesen wird den Menschen mit Behinderung in Gänze nicht gerecht.“ Darum geht es nicht. Aber wir wissen, dass wir zahlreiche Versorgungslücken haben, dass wir hohe Barrieren haben, dass wir Hürden haben, die gerade diejenigen, die eine besondere Beeinträchtigung haben, nicht nehmen können, was zum Teil zu einer eklatanten Fehl- und Unterversorgung führt. Das können wir nicht weiter zulassen.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich will eine kleine Palette von Themen aufzeigen. Zum Beispiel ist nur ein ganz kleiner Teil der Praxen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten oder anderen Gesundheitserbringern wirklich barrierefrei. Ich spreche dabei noch gar nicht von technischen Barrieren, die etwas mit Verständigungs- bzw. Kommunikationsproblemen zu tun haben, zum Beispiel von Hörhilfen. Die Überwindung all dieser Barrieren ist in der Regel heute nicht gewährleistet. In ganz wenigen Praxen und Krankenhäusern haben wir Personal, das über kommunikative Kompetenzen im Umgang mit beispielsweise hörgeschädigten Menschen verfügt. Auch in Bezug auf sehbeeinträchtigte Menschen mangelt es an vielem. Zusätzlich fehlen barrierefreie Informationen zu allen Gesundheitsleistungen, die es gibt. Auch diesbezüglich herrscht Fehlanzeige. Wir haben einen großen Mangel im Bereich der Fort- und Ausbildung in Bezug auf die Bedarfe von besonderen Personengruppen; diesbezüglich haben wir große Mängel. Auch die erwachsenen Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung finden bei ihren komplexen Bedarfslagen wenig adäquate Versorgungsangebote. Es fehlen medizinische Versorgungszentren, die sich auf genau diese Gruppe eingerichtet haben.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Die Liste könnte unendlich fortgeführt werden. Wir sehen: Es gibt einiges zu tun.

Herr Kollege Hüppe hat in der letzten Wahlperiode umfangreiche Anhörungen von Verbänden, auch Patientenverbänden, durchgeführt. Er hat die Daten erhoben und weiß genau, wo die Defizite sind. Angesichts des-sen müssen wir uns heute fragen: Wo hat das eigentlich seinen Niederschlag gefunden? Jedenfalls nicht in dem jetzt geplanten Versorgungsstärkungsgesetz. Von den 155 Änderungen, die in diesem Gesetzentwurf vorgesehen sind – wir haben sie gezählt –, beziehen sich gerade einmal fünf materielle Änderungen speziell auf Menschen mit Behinderung. Wir sagen: Das ist zu wenig.

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

Wir legen Ihnen heute einen sehr umfangreichen Antrag vor. Sie können damit in der Beratung machen, was Sie wollen. Sie könnten im Versorgungsstärkungsgesetz ein neues, eigenständiges Kapitel für die Menschen mit Behinderung einfügen.

(Maria Michalk [CDU/CSU]: Das wäre keine Inklusion!)

Das wäre ein Weg; da sind wir offen. Wir könnten auch sagen: Wir bringen ein eigenständiges Versorgungsstärkungsgesetz für die Menschen mit Behinderung auf den Weg. – Das wäre ebenfalls ein Weg; auch da sind wir offen. Aber wir wünschen uns, dass Sie sich unsere Vorschläge, die schon sehr umfangreich sind, anschauen und dazu einladen, dass die Verbände einbezogen werden, damit wir wirklich dem Anspruch „Nicht ohne uns über uns“ gerecht werden. Auch das fehlt in dem jetzigen Verfahren. Da sollten wir hinkommen. Wir meinen, dass das aller Mühe wert wäre. Wir wären sehr froh, wenn Sie sich dieses Themas wirklich annehmen und nicht so verfahren würden wie in der letzten Wahlperiode, als dann mal eben alles vom Tisch gewischt worden ist. Das wird dem Problem, mit dem wir es hier zu tun haben, nicht gerecht. Wir wünschen uns eine wirklich detaillierte Befassung mit unseren Vorschlägen.

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

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Nächste Rednerin ist die Kollegin Maria Michalk, CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Maria Michalk (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ja, nicht jedem Menschen ist es vergönnt, vom Anfang seines Lebens bis zu seinem Ende – vielleicht mit ein bisschen Grippe zwischendurch – gesund durch das Leben zu kommen. Das ist ein großes Geschenk, an dem man selbst arbeitet und an dem viele Leistungserbringer arbeiten. Leider gibt es in unserem Land zunehmend mehr Menschen, die nicht gesund zur Welt gekommen sind, die das Unglück eines Unfalls erleben mussten oder die an einer Krankheit leiden. Uns um diese Menschen zu kümmern, ist unser aller Anliegen. Das eint uns zunächst einmal; das will ich sagen. Aber so zu tun, als hätten wir seit Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland nichts getan, ist schlichtweg falsch. Sie wissen ganz genau, dass wir in einem mühevollen, breit angelegten Prozess einen nationalen Aktionsplan für Deutschland verabschiedet haben, der immer noch gilt und der sukzessive, Punkt für Punkt, umgesetzt werden kann.

Die neue Qualität dieser Sache liegt darin, dass wir dieses Thema nicht separat denken – Sie, liebe Kollegin, haben ja gerade vorgeschlagen, vielleicht sogar ein separates Gesetz zur besseren medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung auf den Weg zu bringen –, sondern dass wir es immer im Ganzen denken.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist ein völliges Fehlverständnis!)

Wenn wir flächendeckend eine gute Versorgung in der Medizin haben – bei der Ärzteschaft, in Krankenhäusern, in Apotheken, bei Physiotherapeuten und in sonstigen fachübergreifenden Zentren –, dann kommt das allen zugute, Menschen mit Behinderung genauso wie Menschen ohne Behinderung. Das muss doch unser Anliegen sein.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Gerade einmal 10 Prozent der Praxen!)

Natürlich braucht man spezielle Kenntnisse, vielleicht auch eine besondere Sensibilität im Umgang. Aber es muss in unserer Gesellschaft eigentlich zum Allgemeingut werden, dass jeder hilfsbereit ist. Ganz konkret gesagt: Es gibt nur wenige Zwischenfälle, bei denen Beschwerden geführt werden müssen, weil Menschen mit Behinderung nicht richtig behandelt worden sind.

Ich habe mir in Vorbereitung auf diese Debatte extra die Zusammenfassung unserer Aktivitäten der letzten Legislaturperiode zur Hand genommen. Allein im Bereich Gesundheit haben wir sieben Gesetzentwürfe verabschiedet, in denen ganz konkrete Dinge im Hinblick auf die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung geregelt sind. Ich will gleich ein paar Aspekte nennen, damit sie nicht in Vergessenheit geraten.

Was ich an Ihrem Antrag grundsätzlich kritisiere, ist, dass Sie mit Ihren 21 Forderungen den Eindruck erwecken, als sei bisher nichts gemacht worden.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Dann gehen Sie doch mal auf diese 21 Forderungen ein!)

Allein der Titel Ihres Antrags suggeriert, dass in Deutschland derzeit eine nicht menschenrechtskonforme Versorgung stattfindet. Das kann doch niemand ernsthaft glauben.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Es ist aber so!)

Trotz aller Probleme, die hier und da noch zu lösen sind – wir bräuchten ja keine Gesetze zu machen, wenn alles in Ordnung wäre und wir nicht den Anspruch hätten, es noch besser zu machen –, muss man doch anerkennen, dass wir ein hochmodernes, breit aufgestelltes, innovatives, für jedermann zugängliches, solidarisches Gesundheitssystem haben.

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

Deshalb widerspreche ich Ihnen, wenn Sie behaupten, dass Menschen mit Behinderung schlecht versorgt würden.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Nicht generell, sondern zum Teil!)

Sie haben angesprochen, dass nicht jede Arztpraxis barrierefrei ist. Das ist tatsächlich ein Punkt.

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: 22 Prozent sind es nur!)

Aber schauen Sie sich vielleicht noch mal an, was das Projekt „Barrierefreie Praxis“ leistet, bei dem, im Ehrenamt übrigens, Leistungserbringer selbst für jedermann zugänglich eine Übersicht führen – und diese ständig aktuell ergänzen –, in welchen Praxen etwas verbessert wurde, welche barrierefrei sind und wo bei einem Neubau von vornherein an die Barrierefreiheit gedacht wird.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist bestehendes Recht!)

Wir sind uns einig, dass in Altbauten, im Bestand, die Situation schwieriger ist. Es gibt in Sachen Barrierefreiheit aber nicht nur baurechtliche Verbesserungen: Firmen lassen die Beipackzettel für ihre Arzneimittel in leichter Sprache erstellen oder berücksichtigen überhaupt die Barrierefreiheit. Diese Fortschritte kann man doch nicht einfach ignorieren, nur weil sie, sage ich mal, auf das Engagement von Einzelnen zurückzuführen sind.

Wir als Gesetzgeber haben die Aufgabe, die Rahmenbedingungen zu setzen. Die sind nicht schlecht. Ich werde noch zwei Punkte ansprechen, wo wir vielleicht noch etwas verbessern können. Aber wichtiger ist es doch, die Rahmenbedingungen so zu nutzen, dass auf die speziellen Konstellationen vor Ort eingegangen werden kann und eingegangen wird. Wie sonst im Leben auch ist gerade bei Menschen mit Behinderung eine besondere Komplexität zu beachten – im Umgang, in der Sprache, in der Behandlung –, und das alles interdisziplinär.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Heißt das, Sie vertrösten die Menschen mit Behinderung?)

Sie wissen, dass wir in unserem Land gut funktionierende Zentren mit speziellen Angeboten gerade für Kinder haben. Wir haben damit gute Erfahrungen gemacht, beklagen allerdings auch, dass es dann einen gewissen Bruch gibt, wenn die Kinder 18 Jahre werden; Menschen mit Behinderung werden heutzutage ja dank guter medizinischer Versorgung älter als früher. Wir wollen die guten Angebote für Kinder jetzt auch um Angebote für Erwachsene erweitern; das, zum Beispiel, ist ein ganz konkreter Punkt aus dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Haben Sie letzte Wahlperiode abgelehnt! Haben wir Ihnen schon einmal vorgelegt!)

Ich will auch darauf hinweisen, dass wir zum Beispiel in der Heilmittelversorgung Verbesserungen durchgesetzt haben: Wir haben ganz konkret gesagt, dass bei langwierigen Behandlungen und auch bei entsprechenden Heilmitteln eine längerfristige Verordnung stattfinden kann, damit die Menschen nicht so oft zum Arzt gehen müssen.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ja, gut!)

Sie wissen, dass die Anträge innerhalb von vier Wochen beschieden werden müssen; andernfalls gelten sie als bewilligt. Auch das ist eine Verbesserung.

Wir haben im Assistenzpflegegesetz unter anderem geregelt, dass Menschen mit Behinderung, die nach dem Arbeitgebermodell ihre täglichen Dinge ordnen, die Assistenz ins Krankenhaus oder in Rehabilitierungseinrichtungen mitnehmen können. Die Grünen wollen das mit ihrem Antrag jetzt auf alle ausdehnen. Zu diesem Thema hatten wir eine umfangreiche Anhörung. Da empfehle ich Ihnen: Bitte lesen Sie sich die Argumente, die dort vorgebracht wurden, noch einmal durch!

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Haben wir gemacht!)

Es ist wichtig, sie noch einmal zur Kenntnis zu nehmen.

Ich erinnere auch daran, dass wir zum Beispiel in der Zahnheilkunde den Ansatz der aufsuchenden Medizin eingeführt haben und für die zusätzlichen Wege, die Zahnärzten durch die Versorgung von Menschen mit Behinderung entstehen können, zusätzliche Mittel zur Verfügung stellen. Da ist eine Verbesserung erfolgt. Wir wollen jetzt in der Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung stärker noch, als das bisher der Fall war, den präventiven Gedanken einführen, weil wir wissen, dass im Grunde die gesamte körperliche Fitness sehr davon abhängt, wie die Mundhygiene funktioniert. Wenn sich da Geschwüre entwickeln, können die den ganzen Körper außer Kraft setzen, und das ist tragisch, wenn man schon multifunktionale Störungen ertragen muss.

Auch für seltene Erkrankungen erhält man bei uns eine medizinische Versorgung. Wir haben in die Arzneimittelversorgung mit dem AMNOG ein Prinzip eingeführt, das seinesgleichen sucht und gelobt wird, damit genau diesen Patienten die notwendigen neuen Medikamente ziemlich unkompliziert, für jedermann zugänglich, zur Verfügung stehen und genutzt werden können.

So kann ich die Reihe fortführen. Ich würde Ihnen wirklich vorschlagen, dass wir uns lieber darum bemühen – auch bei dem jetzt anstehenden Gesetz –, nicht nur die einzelnen Dinge im Blick zu haben, sondern vor allem an die Gesamtheit zu denken; daran kann jeder von uns hier im Raum in seinem Wahlkreis, in seinem Wirkungsumfeld mitarbeiten.

Frau Präsidentin, das darf ich mit Ihrer Genehmigung sagen: Sie haben sich dafür eingesetzt, dass in unserer Parlamentszeitung immer wieder Artikel in Leichter Sprache publiziert werden. Das war nicht einfach, und mancher versteht auch die Leichte Sprache nicht, weil sie zu leicht ist. Jeder sollte einmal für seinen Bereich überlegen, wo man außerhalb der gesetzlichen Regelungen Dinge des täglichen Lebens für die Menschen mit Behinderung erleichtern kann. Das gilt erst recht in Bezug auf die medizinische Versorgung und die Regelungen im Pflegebereich.

Zum Schluss möchte ich versöhnlich werden: Ich hoffe, dass wir es schaffen, genau dies im Blick zu haben und ein menschenwürdiges Dasein für jedermann zu gestalten. Wir sollten aber nicht so tun, als ob wir in Deutschland quasi noch in der Urzeit sind. Das ist nämlich nicht der Fall.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das habe ich ausdrücklich nicht gesagt!)

Wir können uns sehr freuen, dass wir eine Menge Leistungserbringer haben, die sich weit über ihre tägliche Arbeit hinaus engagieren und Erleichterungen für die betroffenen Menschen organisieren und auch verordnen. In diesem Sinne möchte ich mich gerade bei diesen Menschen herzlich bedanken.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Sie haben -alles abgelesen!)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Frau Kollegin, es ist immer gut, wenn möglichst viele darauf hinweisen, dass viele unserer Debatten und auch vieles von dem, was wir publizieren, auch in Leichter Sprache veröffentlicht wird; denn es gibt eine zunehmende Zahl von Menschen, die nicht die komplizierten Texte lesen, aber trotzdem am gesamten Leben teilhaben wollen. Deswegen – da können Sie sich sicher sein – dürfen Sie das hier mit meiner Erlaubnis immer ansprechen.

Die nächste Rednerin ist Birgit Wöllert, Fraktion Die Linke.

(Beifall bei der LINKEN)

Birgit Wöllert (DIE LINKE):

Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuschauerinnen und Zuhörerinnen auf den Tribünen, einige von Ihnen haben vielleicht schon einmal im Rollstuhl vor einer Praxis gestanden und sind nicht alleine hineingekommen, was in Deutschland leider immer noch nicht selten vorkommt. Gerade deshalb sind wir Ihnen recht dankbar, liebe Kolleginnen und Kollegen von den Grünen, dass Sie diesen Antrag zu diesem Zeitpunkt eingereicht haben.

Ich denke, das hat gar nichts mit Schwarzmalerei und damit zu tun, dass noch nichts getan wurde. Wenn man sich die Zahlen des Teilhabeberichts anschaut und sieht, was seit 2011 nach dem Beschluss des Nationalen Aktionsplanes erreicht wurde, dann erkennt man: Es geht zu langsam, und wir müssen einfach einen Zahn zulegen.

(Beifall bei der LINKEN und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Im Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention von 2011, der hier in Deutschland gültig ist, steht:

Alle Menschen mit Behinderungen sollen einen uneingeschränkten … Zugang zu allen Gesundheitsdiensten und Gesundheitsdienstleistungen haben. Dabei sind die unterschiedlichen Voraussetzungen von Frauen und Männern mit Behinderungen und deren spezifischer Bedarf – sowohl in Bezug auf Erkrankungen, Medikamente und therapeutische Versorgung als auch in Bezug auf Umgang, Assistenz und Kommunikation – zu berücksichtigen.

Daher wird die Bundesregierung gemeinsam mit den Ländern und der Ärzteschaft in 2012 ein Gesamtkonzept entwickeln, das dazu beiträgt, einen barrierefreien Zugang oder die barrierefreie Ausstattung von Praxen und Kliniken zu gewährleisten.

Ich habe 2014 nachgefragt, wie es mit dem Konzept aussieht, das 2012 erstellt werden sollte. Die Antwort, die ich bekommen habe, lautete:

Vorgesehen ist, dass die Bundesregierung gemeinsam mit der Ärzteschaft hierfür ein Gesamtkonzept vorlegt.

– Zwei Jahre später! –

Derzeit prüft die Bundesregierung, welche Anreize gesetzt werden können, um die Anzahl barrierefreier Einrichtungen zu erhöhen. Die … Fachressorts befinden sich hierzu im Dialog. Die Beratungen sind noch nicht abgeschlossen.

Ihr Antrag hätte eigentlich schon viel eher behandelt werden müssen, liebe Kolleginnen und Kollegen von der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen.

(Beifall bei der LINKEN und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Nach dem Teilhabebericht der Bundesregierung von 2013, den wir im Fachausschuss behandelt haben, sind nach Selbstauskunft von 44 380 allgemeinmedizinischen Praxen lediglich 22 Prozent mit einem rollstuhlgerechten Zugang zu den Praxisräumen ausgestattet, 2 Prozent haben eine barrierefreie Toilette, und 2 Prozent verfügen über flexible Untersuchungsmöbel. Auch bei anderen Arztgruppen unterscheiden sich diese Zahlen nicht wesentlich. Für andere Zugänge zu Gesundheitsberatungen, Sexualberatung, Logopädie oder Ergotherapie, liegen erst gar keine Zahlen vor.

Ohne Zahlen kann man natürlich kein Gesamtkonzept erstellen. Diese Zahlen – das hat die Bundesregierung selbst gesagt – hat sie nicht. Das Bundesministerium für Gesundheit will sie im Unterschied zum Bundesministerium für Arbeit und Soziales auch künftig gar nicht erheben. Das beißt sich doch, liebe Kolleginnen und Kollegen, wenn man es mit dem, was man plant, wirklich ernst meint.

(Beifall der Abg. Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Der vorliegende Antrag dagegen greift die Probleme zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention wirklich auf. Das betrifft die technische Barrierefreiheit für behinderte Menschen, aber auch barrierefreie Information. Denn Informationen müssen allen zugänglich sein.

Nach Auffassung der Linken haben wir darüber hinaus Handlungsbedarf:

Erstens. Das Recht auf freie Arztwahl muss für jeden und jede gelten, auch für Menschen mit Behinderung.

(Beifall bei der LINKEN)

Zweitens. Für einen behinderungsspezifischen Behandlungsbedarf sind Behandlungszentren ein Weg. Hier gibt es bisher keine seriösen Forschungen. Deshalb besteht auch hier unbedingt Forschungsbedarf. Auch das ist eine Forderung der Linken.

Nach Auffassung der Linken besteht auch Handlungsbedarf in Finanzierungsfragen. Die aus der Spezifik der Behinderung auftretenden zusätzlichen Behandlungs-bedarfe müssen sich in der ambulanten wie in der stationären Versorgung widerspiegeln.

Leider habe ich jetzt nicht mehr genug Redezeit, noch andere Vorschläge zu unterbreiten. Aber ich denke, diese Zeit haben wir dann in der Diskussion. Wir werden diesem Antrag bei der Überweisung unsere Stimme selbstverständlich nicht verweigern. Ich freue mich auf viele gute Ideen und auf hoffentlich schnelle Ergebnisse.

Danke.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Nächste Rednerin ist die Kollegin Heike Baehrens, SPD-Fraktion.

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

Heike Baehrens (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuhörerinnen und Zuhörer! Es ist ein wichtiges Anliegen, über das wir hier heute beraten.

Als Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten setzen wir uns nachdrücklich dafür ein, die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung weiter zu verbessern. Darum haben wir bereits im Herbst 2011 einen umfassenden Antrag mit konkreten Vorschlägen unter einer ähnlichen Überschrift auf den Weg gebracht: „UN-Konvention jetzt umsetzen – Chancen für eine -inklusive Gesellschaft nutzen“. Einige wesentliche Vorschläge daraus haben wir im Rahmen der Koalitionsverhandlungen als konkrete Gesetzesvorhaben vereinbart. Jetzt setzen wir diese Vorhaben Schritt für Schritt um.

So ist ein modernes Bundesteilhabegesetz in Vorbereitung. Ein Referentenentwurf für das Präventionsgesetz liegt dem Parlament bereits vor. Weitere zentrale Punkte des heute vorgelegten Antrags werden in einem zweiten GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, das bereits in der parlamentarischen Beratung ist, tatsächlich direkt angegangen.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Völlig unzulänglich, größtenteils!)

Insofern freuen wir uns durchaus darüber, dass Sie uns als Grünenfraktion in diesem Vorhaben mit Ihrem heutigen Antrag unterstützen, den Sie am Ende der letzten Legislaturperiode fast wortgleich schon einmal gestellt haben.

In den Artikeln 25 und 26 der UN-Behindertenrechtskonvention werden volle Teilhabe und Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung in unserem -Gesundheitssystem gefordert. Sie fordern einen diskriminierungsfreien Zugang zu allen Leistungen sowie angepasste Beratungs-, Hilfs- und Betreuungsstrukturen.

Das ist tatsächlich noch immer eine große Herausforderung und Aufgabe vor allem für alle handelnden -Akteure im Gesundheitswesen – und eben nicht nur, Frau Wöllert, für die Politik –, für Ärzte und Krankenhäuser, für Leistungserbringer, aber eben auch für die Kranken- und Pflegekassen. Da haben Sie als Grüne mit Ihrem Antrag durchaus den Finger in die richtige Wunde gelegt.

Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung brauchen Ärzte und Therapeuten verschiedener Fachdisziplinen, die erfahren sind im Umgang mit deren speziellen Bedarfen und den jeweils individuellen Anforderungen auch in der Kommunikation.

Für Kinder und Jugendliche gibt es ein solches Angebot der koordinierten und integrierten Versorgung mit den etablierten sozialpädiatrischen Zentren. Komplexe Bedarfslagen enden jedoch nicht mit der Volljährigkeit, sondern erfordern weiterhin ein spezialisiertes Versorgungsangebot.

Aus dieser Erkenntnis heraus werden wir im Versorgungsstärkungsgesetz die gesetzliche Grundlage dafür schaffen, dass auch erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung oder schwerer Mehrfachbehinderung -zukünftig in sogenannten medizinischen Behandlungszentren ein auf sie abgestimmtes Versorgungsangebot erhalten.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Entsprechend qualifizierte multiprofessionelle Teams können in solchen medizinischen Behandlungszentren individuell auf jeden einzelnen Menschen in seiner -speziellen Situation eingehen. Gleichzeitig sollen die Fachkräfte dort aber auch eine Lotsenfunktion übernehmen, damit Menschen mit geistiger Behinderung – wo immer möglich – die in der Region vorhandenen fachärztlichen und psychotherapeutischen Regelangebote -adäquat nutzen können.

Auch das Entlassmanagement in Krankenhäusern und damit der Übergang in die ambulante Versorgung wird mit dem Versorgungsstärkungsgesetz verbessert.

Ich möchte dazu ein kurzes ermutigendes Beispiel aus der Praxis aus Stuttgart erzählen. Dort ist eine Kooperation zwischen Krankenhäusern und Fachleuten der Behindertenhilfe auf den Weg gebracht worden. So haben das Diakonieklinikum Stuttgart und das Behindertenzentrum Stuttgart aktuell eine Vereinbarung zur besseren Versorgung von Menschen mit Behinderung miteinander geschlossen. Zukünftig wird es am dortigen Klinikum einen Beauftragten für die Belange der Patienten mit -Behinderung sowie einen regelmäßigen Austausch der Mitarbeiter beider Einrichtungen und vor allem auch Fortbildungen für Ärzte und Pflegekräfte geben.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Diese beiden Partner leisten diesen Mehraufwand zunächst auf eigene Kosten, weil sie zeigen wollen, wie es gehen kann. Ich finde, das ist ein gutes Vorbild, das uns Denkanstöße für strukturelle Lösungen liefern kann.

Bisher noch nicht im Versorgungsstärkungsgesetz, aber doch in unserem Bewusstsein verankert, ist die Notwendigkeit der besseren Versorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V. So ist zwar heute bereits geregelt, dass Versicherte in ihrem Haushalt, ihrer Familie oder an sonst einem geeigneten Ort, insbesondere in betreuten Wohngruppen, in Schulen und Kindergärten, bei besonders hohem Pflegebedarf Behandlungspflege als Leistung der Krankenkasse erhalten.

Außen vor aber sind jene Menschen mit Behinderung, die ihren Lebensmittelpunkt in einer stationären Einrichtung haben. Hier wird die Übernahme der Kosten für die häusliche Krankenpflege von den Krankenkassen in der Regel abgelehnt und auf die Leistungen der Eingliederungshilfe verwiesen, die ja auch Pflege umfasst. Aber medizinische Behandlungspflege ist keine Leistung der Eingliederungshilfe und wird deshalb auch nicht durch die Vergütungen der Eingliederungshilfe finanziert. Hier braucht es, wie Sie zu Recht in Ihrem Antrag angesprochen haben, dringend eine gesetzliche Klarstellung. Mit diesen Schnittstellenproblemen werden wir uns weiter beschäftigen und einen Lösungsvorschlag erarbeiten.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Zuversichtlich bin ich zudem, dass wir weitere Schritte zur Umsetzung der Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention im Rahmen der zweiten Stufe des -Pflegestärkungsgesetzes gehen können. Denn mit der Einführung des teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriffs werden die Barrieren zwischen den Sozialgesetzbüchern zumindest ein Stückchen kleiner. Damit werden die Chancen größer, unser Hilfesystem durchlässiger zu machen. Ich denke, es wird vielleicht auch ein wenig der Boden gelockert, auf dem das noch zarte Pflänzchen eines modernen Teilhabegesetzes in möglichst naher Zukunft seinen Wurzelgrund finden kann.

Insofern danke für den Antrag. Wir hoffen auf Ihre konstruktiv-kritische Begleitung der anstehenden Gesetze und auf Ihre Zustimmung zu diesen Maßnahmen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD und der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank, Frau Kollegin Baehrens. – Nächster Redner ist Tino Sorge, CDU/CSU-Fraktion.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Tino Sorge (CDU/CSU):

Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Frau Klein-Schmeink, Sie haben ja dann das Ganze zum Schluss noch ein bisschen relativiert. Aber als ich Ihren Antrag gelesen habe, da dachte ich: Wir leben hier in einem Land, in dem gerade in dem Bereich, der Menschen mit Behinderungen betrifft, nur menschenunwürdige Zustände herrschen.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Vorher lesen würde helfen!)

Sie haben es ja zumindest am Schluss noch ein bisschen relativiert. Ich fand die Überschrift bereits absolut deplatziert, weil Sie damit wieder ein Zerrbild entworfen haben, das absolut nicht der Realität entspricht.

(Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Hört! Hört!)

Sie wissen ja auch, dass wir gerade unter CDU-geführten Bundesregierungen seit 2005 kontinuierlich Leistungen verbessert und zusätzliche Regelungen eingeführt haben, die gerade in diesem Bereich Verbesserungen herbeiführen sollen und auch schon herbeigeführt haben.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Für die Behinderten ist der Fortschritt eine Schnecke!)

Die Initialzündung 2008 im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention ist ja schon angesprochen worden. Sie wurde von allen Fraktionen unterstützt. Infolgedessen gab es ja den Nationalen Aktionsplan, den die damalige Arbeitsministerin Ursula von der Leyen auf den Weg gebracht hat. Sie wissen ja auch: Die Laufzeit von zehn Jahren bis 2021 muss man erst einmal wirken lassen. Bei allem Engagement, bei allen Anträgen, die Sie ja gern schreiben, haben Sie vielleicht übersehen, dass diese Maßnahmen auch Zeit brauchen, um zu wirken.

(Beifall bei der CDU/CSU – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Warum brauchen diese Maßnahmen so lange? – Weiterer Zuruf der Abg. Birgit Wöllert [DIE LINKE])

Das bedeutet für uns als Regierungskoalition natürlich, dass wir geeignete Maßnahmen umsetzen, damit Menschen mit Behinderung Zugang zu Gesundheitsdiensten einschließlich Rehabilitation haben, dass Gesundheitsleistungen angeboten werden, die speziell auf Menschen mit Behinderung zugeschnitten sind, und dass wir dafür sorgen, dass diese Gesundheitsleistungen eben auch wohnortnah erreichbar sind.

Das alles sind Themenbereiche, die wir alle hier kennen, und zwar nicht deswegen, weil darüber nicht gesprochen wird, sondern deswegen, weil die Bundesregierung von Anfang an hier tätig geworden ist und sich intensiv damit beschäftigt hat. Die Verbesserungen, die in diesen Bereichen erfolgt sind, hätten Sie ja auch einmal ansprechen können. Aber Sie haben hier wieder argumentiert nach dem Motto „Das Glas ist halb leer und nicht halb voll“. Sie haben nicht gesagt, was Sie wollen; Sie haben nur gesagt: Man sollte mal, man müsste mal, man könnte mal. – Konkretes haben Sie aber dazu nicht gesagt.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Teile Ihrer Forderungen, insbesondere hinsichtlich ortsnaher Versorgung, stehen ja schon im Versorgungsstärkungsgesetz. Das hätten Sie doch einmal sagen können. Das haben Sie aber nicht gemacht. Das Beispiel der medizinischen Versorgungszentren haben Sie dann in einem Halbsatz angesprochen. All das sind doch Dinge, die bereits im Koalitionsvertrag vereinbart worden sind. Also können Sie doch hier nicht das Bild zeichnen, als würde überhaupt nichts getan.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Sie haben dann auch die Barrierefreiheit angesprochen: Natürlich ist es so, dass diesbezüglich viel Nachholbedarf besteht. Aber schauen Sie sich doch einmal die Zahlen an. Allein der Etat 2015 im Gesundheitsbereich

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Mit dem Etat kommt aber keiner die Treppen hoch!)

weist – das wissen Sie doch auch – einen Anstieg um 9 Prozent auf 12 Milliarden Euro auf; in der Pflege sind das konkret 82 Millionen Euro mehr. Private Pflegeversicherung, Verbesserung der Leistungen der Pflegeversicherung, Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege, Ausbau der Wohnraumzuschüsse, Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohnformen sind doch Aspekte, die Sie nicht einfach negieren können. Da können Sie doch auch einmal sagen, dass das Verbesserungen sind, die allen zugutekommen, aber eben auch den Menschen mit Behinderung.

In diesem Zusammenhang will ich nur drei der 21 Punkte ansprechen, die Sie explizit in Ihrem Antrag formuliert haben.

Eine Forderung lautet, in § 43 a SGB XI eine Regelung hinsichtlich der Feststellung des Wohnortes im rechtlichen Kontext der Behindertenhilfe vorzulegen. Sie wissen: Wir werden das überprüfen. Wir werden schauen, dass Benachteiligungen, die eventuell existieren, abgebaut werden und dass der Zugang zu Leistungen der häuslichen Pflege erleichtert wird.

Ein weiterer Schwerpunkt, den Sie angesprochen haben, betrifft die Mitarbeiter in Gesundheitsberufen, das heißt Studentinnen und Studenten an Hochschulen und all diejenigen, die sich tagtäglich um Menschen mit Behinderungen kümmern. Ich wäre froh, wenn wir dahin gehend Konsens erzielen könnten, dass wir diesen Menschen gar nicht genügend Respekt, Dankbarkeit und gesellschaftliche Wertschätzung entgegenbringen können.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das wollen Sie mir doch hoffentlich nicht absprechen!)

– Nein, ich rede ja nicht nur von Ihnen. Aber Sie sitzen da wie so ein Orgelpfeifengebirge und tun so, als sei überhaupt nichts passiert.

(Katja Dörner [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist ja unverschämt!)

Sie müssen doch in dem Kontext auch einmal anerkennen, dass da viel passiert ist. Wir diskutieren ja hier auch über die gesellschaftliche Wertschätzung. Sie wissen doch selbst, dass wir aktuell Regelungen im Rahmen der Neuordnung der Pflegeberufe diskutieren. Bei der Reform des Medizinstudiums sind wir doch auf einem guten Weg.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wir sprechen jetzt gerade über die Menschen mit Behinderung und deren Ansprüche!)

Also, dann können Sie hier doch nicht immer behaupten, dass nichts passiert. Deshalb ist Ihr Antrag in der Form absolut nicht zielführend und nicht wirklich hilfreich.

Dann noch zu dem Thema der Situation in den Arztpraxen. Frau Wöllert, Sie haben das angesprochen. Sie haben gesagt, dass natürlich gerade im Bereich der Barrierefreiheit mehr gemacht werden könnte.

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Gemacht werden muss, nicht könnte!)

– Ja, ja, können, müssen, sollen. Okay. – Aber Sie könnten doch auch einmal sagen: Fast ein Viertel der Praxen ist barrierefrei.

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: „Fast ein Viertel“!)

Die Ärztinnen und Ärzte sind nicht dumm.

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Das hat doch gar keiner gesagt!)

Die wissen doch auch, dass das ein Wettbewerbsvorteil ist. Die werden sich darum kümmern.

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Dann hätten wir ja mehr, wenn das so vorteilhaft ist! – Zurufe vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Da jetzt immer so zu tun, als müsse man alles regulieren, das ist doch nicht zielführend.

Zur Wertschätzung gehört auch dazu, dass Sie nicht immer unterschwellig suggerieren, dass diejenigen, die in dem Bereich tätig sind, zu dumm seien, mit Menschen mit Behinderung zu sprechen,

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Wer hat denn so etwas gesagt? Unglaublich! Unverschämtheit! Das finde ich jetzt eine Frechheit! – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wer hat das gesagt?)

mit den Leuten, die sich darum kümmern, auch entsprechend umzugehen.

Dass bei der Krankenhausfinanzierung – die Bund-Länder-Arbeitsgruppe kennen Sie ja – viel passieren soll, wissen Sie ja auch.

Zu den Arztpraxen nur noch ein konkretes Beispiel: In der Bedarfsrichtlinie des G‑BA ist, wie Sie wissen, seit 2014 ausdrücklich das Kriterium der Barrierefreiheit als wichtiges Zulassungskriterium geregelt.

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Kollege Sorge, gestatten Sie eine Zwischenfrage des Kollegen Kurth?

Tino Sorge (CDU/CSU):

Ja natürlich, wenn er sich so schön meldet.

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Bitte schön, Herr Kollege Kurth.

Markus Kurth (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Sorge, Sie haben gerade gesagt, es sei für die Ärzte ein Wettbewerbsvorteil, wenn sie ihre Praxen barrierefrei gestalten. Erkennen Sie an, dass die Wirklichkeit in den Arztpraxen ganz anders ist, dass nämlich Ärztinnen und Ärzte Probleme kriegen, wenn sie viele Menschen mit Behinderung behandeln, da diese einen erhöhten Zeitaufwand benötigen, aber in der Vergütung nicht mehr bringen? Erkennen Sie auch an, dass es im Gegenteil im Moment in unserem System leider eher einen Anreiz gibt, ab einer bestimmten Zahl von Menschen mit Behinderung, die in Behandlung sind, die dann noch kommenden Patientinnen und Patienten abzuwimmeln?

(Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Nein, das widerspricht dem ärztlichen Ethos!)

Sehen Sie nicht, dass die Ärzte – wie kann man denen Dummheit unterstellen? – in der Aus- und Fortbildung nicht über adäquate Angebote verfügen, wie man zum Beispiel mit Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen kommuniziert? Sehen Sie also nicht, dass faktisch diese Hürden, wie wir sie in unserem Antrag ansprechen, im System bestehen?

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Genau!)

Tino Sorge (CDU/CSU):

Also, die eine Frage ist ja, dass man sie anspricht, und die andere Frage ist, welche konkreten Lösungsmöglichkeiten man entwickelt.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Ja, genau! Setzt man sich überhaupt damit auseinander?)

Das, was Sie ganz konkret gemacht haben, ist ja, einfach zu behaupten, dass sie dazu nicht in der Lage seien. Die Darstellung der Probleme ist ja etwas anderes, als zu sagen, das ist so und es werde sich daran nichts ändern. Aber gerade bei Neubauten wird doch darauf hingewiesen, dass Barrierefreiheit ein wichtiges Thema ist.

(Zurufe vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Insofern ist das Beispiel, das Sie jetzt wieder konstruieren – ich will das nicht weiter kommentieren –, dass sich ein Arzt ganz bewusst in der ersten Etage Praxisräume sucht, damit bestimmte Patienten nicht zu ihm kommen, absolut neben der Sache. Das sind doch Zerrbilder, die Sie entwickeln.

(Beifall bei der CDU/CSU – Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das hat doch gar keiner gesagt!)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Herr Kollege Sorge, Sie hätten jetzt noch einmal die Gelegenheit, auf eine Frage oder Zwischenbemerkung der Kollegin Wöllert zu antworten, sofern Sie ihr dies gestatten würden.

Tino Sorge (CDU/CSU):

Ich schätze sie sehr, und natürlich darf sie das machen.

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Bitte schön, Frau Kollegin Wöllert.

Birgit Wöllert (DIE LINKE):

Vielen Dank, Frau Präsidentin. – Danke, Herr Sorge, dass ich Sie jetzt etwas fragen darf. Aber vielleicht gab es hier ein Missverständnis. Ich glaube, da spreche ich auch für Frau Klein-Schmeink. Keiner von uns hat die Arbeit der Menschen, die im Gesundheitswesen tätig sind, schlechtgeredet – an keiner Stelle. Da sollten Sie noch einmal das Protokoll lesen.

(Beifall bei der LINKEN und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Ich unterstelle einmal: Sie haben da irgendetwas falsch verstanden, sodass da ein großes Missverständnis vorliegt.

Meine Nachfrage zielt ganz konkret auf Fragen des Wettbewerbs ab. Ich war gestern Abend beim Parlamentarischen Abend der ACHSE. Das ist ein Dachverband von Organisationen für Menschen mit sehr seltenen Erkrankungen. Kollege Hüppe war ebenfalls dort. Da kamen gerade solche Fragen, die wir hier heute erörtern, zur Sprache. Da kam zur Sprache, dass bei speziellen Behandlungen der große Aufwand nicht finanziert werden kann – so viel zum Wettbewerb – oder jetzt nicht finanziert wird.

(Zuruf von der CDU/CSU: Das ist Selbstverwaltungssache!)

Was halten Sie – damit komme ich zu meiner Frage – von folgendem Vorschlag: Wir könnten uns vorstellen, neben dem Kriterium der Barrierefreiheit für die Zulassung von gesundheitlichen Einrichtungen auch zusätzliche Vergütungen einzuführen. Das heißt also, es könnte Zuschläge für Barrierefreiheit geben, indem die Menschen, die Menschen mit Behinderungen behandeln, zusätzliche Vergütungen erhalten, um einen Ausgleich für die aufgewandte Zeit zu schaffen, zum Beispiel wenn sie Türen öffnen, um jemanden weiterzuleiten. All das kostet Zeit. Könnten Sie sich vorstellen, dass wir gemeinsam versuchen, hier etwas auf den Weg zu bringen?

Tino Sorge (CDU/CSU):

Liebe Frau Kollegin Wöllert, ich finde es immer schön, wenn wir gemeinsam Ideen entwickeln, und ich finde es vor allen Dingen schön, wenn mein Beitrag bei Ihnen zur mentalen Erhellung beigetragen hat. Zumindest habe ich das so empfunden.

(Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Was soll denn die Arroganz? Kommen Sie mal von Ihrem hohen Ross runter!)

Aber statt an weitere Reglementierungen, die Sie jetzt wieder vorschlagen, zu denken, wäre es schön, wenn Sie sich vielleicht dem Gedanken annähern könnten, auf die freie Entscheidung freiberuflicher Ärzte zu vertrauen.

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Anreize! – Markus Kurth [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Anreize schaffen!)

– Anreize schaffen hat nicht nur etwas mit Reglementierung zu tun. – Entwickeln Sie doch auch einmal ein bisschen Vertrauen in die Betreiber der 130 000 Arztpraxen, statt ihnen alles vorschreiben zu wollen, von der Geschäftsausstattung bis zur Infrastruktur, und am besten danach noch zu fordern, dass der Bund all das finanziert.

Insofern ist es, glaube ich, gut, wenn wir gemeinsam an Lösungsvorschlägen arbeiten. Ich würde mich besonders freuen, wenn Sie dabei eine gewisse Konstruktivität an den Tag legen würden.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Die Union ist gerade mal wieder ziemlich unchristlich unterwegs!)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Herr Kollege Sorge, Sie haben so viel Begeisterung im Publikum ausgelöst, dass die Kollegin Schulz-Asche auch noch gerne die Gelegenheit zu einer Zwischenfrage oder Zwischenbemerkung hätte. Aber ich mache darauf aufmerksam: Wenn Sie dazu Ja sagen, dann wäre das die letzte, die ich in diesem Redebeitrag zulassen würde.

Tino Sorge (CDU/CSU):

Ich glaube, das wäre der Frau Kollegin Schulz-Asche gegenüber ein bisschen unfair, ihre Zwischenfrage nicht zuzulassen.

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Aber dann sollte sich keiner mehr melden. – Danke.

Tino Sorge (CDU/CSU):

Ich weiß nicht, wie viel Redezeit ich jetzt noch zusätzlich habe.

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Solange Sie antworten, wird Ihre Redezeit gestoppt. Deswegen haben Sie die Gelegenheit gehabt, Ihre Redezeit ungefähr fünf bis sechs Minuten zu verlängern; und das reicht dann.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN – Heiterkeit bei Abgeordneten der SPD)

Tino Sorge (CDU/CSU):

Danke, Frau Präsidentin.

Kordula Schulz-Asche (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herr Kollege Sorge, Sie können sich sicherlich vorstellen, dass gerade wir Grünen in der Vorbereitung eines solchen Antrags sehr viele Gespräche auch mit Menschen mit Behinderung führen, weil sie Experten in eigener Sache sind. Viele der Forderungen, die von diesen Menschen erhoben werden, sind auch in unseren Antrag eingeflossen. Glauben Sie, dass Sie mit der Arroganz, mit der Sie in dieser Diskussion auf die Themen eingegangen sind,

(Zuruf von der CDU/CSU: Hallo?)

den Menschen mit Behinderung in unserem Land einen Gefallen tun?

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Tino Sorge (CDU/CSU):

Frau Kollegin Schulz-Asche, was Sie hier wieder unterschwellig suggerieren, entspricht absolut nicht den Tatsachen. Ich habe lediglich darauf hingewiesen, dass gerade den Menschen mit Behinderung viel mehr gedient wäre, wenn Sie sagen würden, was Sie sich konkret vorstellen, statt immer nur Kataloge zu entwerfen, was man tun sollte, müsste oder könnte, ohne dabei auch die Realitäten im Blick zu behalten.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Sie sollten mal den Antrag lesen! Dann würden Sie das sehen!)

Sehr interessant ist auch – ich habe mir das einmal angeschaut – im Zusammenhang mit dem Thema Barrierefreiheit: Sie haben in NRW eine Gesundheitsministerin, Frau Steffens. Wenn sie das so gut findet, dann hätte sie das alles machen können. Aber sie ist seit 2010 im Amt, und ich habe nicht vernehmen können, dass sie eine wie auch immer geartete Zwangsbarrierefreiheitsverordnung oder irgendwas in der Richtung geschaffen hätte.

(Katja Dörner [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist ja auch eine Frage der Zuständigkeiten!)

Deshalb fände ich es ehrlicher – Frau Klein-Schmeink, ich nehme Sie ausdrücklich davon aus –, in den Diskussionen auch zu sagen: Da ist schon etwas passiert. Weiterhin gibt es Dinge, die wir lösen müssen. – Aber dann machen Sie bitte auch einen konkreten Lösungsvorschlag, statt immer nur zu kritisieren und dann, wenn die Sprache auf Dinge kommt, die teilweise schon in Gesetzentwürfen enthalten sind, so zu tun, als gäbe es sie nicht.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Lesen hilft!)

So, das war die Antwort auf die dritte Zwischenfrage.

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Jetzt beginnen Ihre letzten zwei Minuten zu laufen.

Tino Sorge (CDU/CSU):

Die letzten zwei Minuten meiner Redezeit? – Gut.

Das Thema Versorgungsforschung ist auch angesprochen worden. In dem grünen Potpourri Ihres Antrags – ich weiß, Sie mögen die Bezeichnung nicht – haben Sie gefordert, auch da müsse mehr getan werden. Ich weiß nicht, ob die Regelungen im Innovationsfonds völlig an Ihnen vorbeigegangen sind. Von den jährlich zur Verfügung stehenden 300 Millionen Euro sind 75 Millionen Euro für Versorgungsforschung eingeplant.

Wenn Sie sich konkreter damit befasst hätten – ich unterstelle einmal, dass Sie das nicht getan haben –, dann hätte Ihnen auffallen müssen, dass das Bundesministerium für Bildung und Forschung schon einen Aktionsplan zur Versorgungsforschung vorgelegt hat. Es gibt also ein konkretes Maßnahmenpaket mit punktgenauen Forderungen zum Wohle der Patienten sowohl mit Behinderung als auch ohne.

 Da fließen zwischen 2015 und 2018 50 Millionen Euro. Das ist, glaube ich, keine kleine Summe.

Meine Damen und Herren, meine Kollegin Maria Michalk hat bereits konstatiert, dass sie zum Schluss wieder versöhnlicher wurde. Ich hoffe, dass ich nicht unversöhnlich gewirkt habe.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Doch! Das haben Sie ganz klar!)

Natürlich möchte auch ich versöhnlich wirken. So möchte ich Ihnen von den Grünen zum Schluss wirklich ein ganz großes Kompliment machen.

(Zurufe von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Oh! Oh!)

Denn Sie bleiben sich zumindest treu: Sie fordern in Ihrem Antrag bzw. auf Ihrem Wunschzettel erneut die Einführung der Bürgerversicherung und stellen sie als Allheilmittel dar. Sie sollten eigentlich wissen, dass die Bürgerversicherung kein Allheilmittel ist, weder für Menschen mit Behinderung noch für Pflegebedürftige und auch nicht für andere Versicherte. Ich glaube, dass diese Strukturdiskussion vollkommen fehl am Platz ist.

Ich würde es begrüßen, wenn wir die Dinge konstruktiv auf den Weg bringen würden und wenn Sie abwarten würden, welche Wirkung der Nationale Aktionsplan im Realisierungszeitraum von zehn Jahren entfaltet. Insofern: Hören Sie doch bitte auf, pessimistisch schwarz- bzw. grünzumalen!

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das erzählen Sie einmal den Menschen mit Behinderung!)

Lassen Sie uns gemeinsam Lösungen erarbeiten! Ihr Antrag, den Sie heute gestellt haben, stellt jedenfalls kein passendes Mittel dar, um den Menschen mit Behinderung in unserer Gesellschaft zu helfen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU)

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Letzte Rednerin zu diesem Tagesordnungspunkt ist die Kollegin Helga Kühn-Mengel, SPD-Fraktion.

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

Helga Kühn-Mengel (SPD):

Sehr geehrte Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuhörerinnen und Zuhörer! Es sind jetzt so viele Reizwörter gefallen, dass es schwerfällt, einen Einstieg zu finden. Das ist also nicht so einfach.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist wahr! – Weiterer Zuruf vom BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Ja, das glaube ich!)

Herr Kollege Sorge, wir sind ja Partner in der Koalition und deshalb jetzt auch Freunde.

(Heiterkeit und Beifall bei der SPD – Lachen bei Abgeordneten der LINKEN)

Trotzdem muss ich sagen, dass in Nordrhein-Westfalen unter dem Gesichtspunkt Teilhabe bzw. Barrierefreiheit sehr viel passiert, zum Teil umgesetzt von den Landschaftsverbänden. Ich habe aber in meinen knapp fünf Minuten Redezeit nicht ausreichend Zeit, das alles zu vertiefen.

Kollegin Wöllert, ich unterstütze Ihren Beitrag. Die Kollegin Kühn-Mengel war übrigens gestern Abend auch anwesend; das nur nebenbei.

(Birgit Wöllert [DIE LINKE]: Entschuldigen Sie!)

Die Gesetzgebung für Menschen mit Behinderung hat einen Vorlauf, an den ich noch einmal erinnern möchte, nämlich das WHO-Konzept der Gesundheitsförderung, das 1986 formuliert und bis heute immer weiterentwickelt wurde. Diese sogenannte Ottawa-Charta hat ja einen ganz neuen Blick auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung gerichtet. Krankheit ist danach eben nicht nur das Fehlen von Gesundheit und umgekehrt.

(Beifall der Abg. Mechthild Rawert [SPD])

Vielmehr hat Gesundheit mit vielen Faktoren zu tun, beispielsweise mit seelischen, ökonomischen und ökologischen, aber auch – damit bin ich beim Thema – mit Partizipation und der Stärkung von Gesundheitskompetenz. Das hat uns in der Folgezeit bei Gesetzgebungsschritten immer wieder geleitet, zumal es in der damaligen Charta um einen weiteren wichtigen Begriff ging, nämlich das Verringern der sozialen und der gesundheitlichen Ungleichheit. Auch das interessiert uns ja in diesem Zusammenhang. Ganz sicher ist noch nicht genug mit Blick auf die Menschen mit Behinderung geschehen. Aber – das kann man schon sagen – es wurde doch eine Menge bewegt.

Ich darf daran erinnern, dass nach 1998 parteiübergreifend viele Gesetze beschlossen wurden, etwa das Gleichstellungsgesetz

(Thomas Stritzl [CDU/CSU]: Zum Beispiel!)

oder das SGB XI – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen –, dem ein wirklich emanzipatorischer Ansatz zugrunde liegt. Das alles muss weiterentwickelt werden.

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

Manches ist allerdings in der Umsetzung noch nicht so weit. Aber all das hat Bewusstsein verändert, vor allem der Gedanke, dass es nicht um mehr staatliche Fürsorge, sondern um mehr Selbstbestimmung geht, und dass der Blick nicht immer nur auf die Defizite der Menschen gerichtet werden darf, sondern auf deren Potenziale und Ressourcen gerichtet werden muss.

(Beifall bei der SPD – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das ist alles richtig!)

Die UN-Behindertenrechtskonvention beinhaltet noch einmal einen anderen Anspruch, den wir auch in der Fortschreibung der Gesetze aufgreifen.

Wir müssen aber auch kritisch sagen, dass Partizipation und Potenziale manchmal – jetzt werde ich einmal trivial – an den fünf Stufen vor dem Aufzug zur Arztpraxis enden oder an Untersuchungsgeräten, die nicht barrierefrei sind, oder an mangelhaftem Wissen über Krankheitsbilder und Behinderungsbilder sowie über Alltagssituationen von Menschen. Aber nicht alles kann die Politik regeln,

(Mechthild Rawert [SPD]: Ja!)

manches muss auch die Selbstverwaltung regeln und manches auch andere Gruppen.

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

Wir stellen eben fest, dass auch Menschen mit Behinderung all das erleben, was die anderen Nutzer und Nutzerinnen im System erleben, nämlich ungenügende Zusammenarbeit der verschiedenen Sektoren, die nicht immer optimale Kommunikation und zusätzliche Barrieren, architektonische, aber auch die in den Köpfen, wie wir immer sagen.

Vor allem aber – den Eindruck habe ich aus Gesprächen, und den haben wir auch auf der Basis der kargen Daten, die es gibt – haben wir einen speziellen Handlungsdruck etwa in der zahnärztlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung – da wird auch etwas verändert werden – und in der Gynäkologie. Es gibt ganze fünf Praxen in der Bundesrepublik, die so spezialisiert sind, dass sie den Kinderwunsch von Frauen mit Behinderung aufzugreifen in der Lage sind. Wir sehen hinsichtlich der Belange psychisch kranker Menschen und auch bei den Menschen mit seltenen Erkrankungen Veränderungsbedarf. Das haben wir gestern Abend ja gehört.

Vor diesem Hintergrund ist es gut, dass das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz viele innovative Versorgungsformen aufgreift und stärkt und endlich auch Behandlungszentren schafft. Die Kollegin Baehrens hat das bereits erwähnt. Hier konzentriert und bündelt sich Wissen, und das verändert die Lebenswelt der Menschen. Außerdem gibt das Präventionsgesetz – nur ganz kurz, Frau Präsidentin, ich sehe Ihr Signal – die Möglichkeit, sehr stark in den Lebenswelten der Menschen etwas zu verändern. Ist denn nicht eine Werkstatt, ist denn nicht auch ein Wohnheim für Menschen mit Behinderung ein Setting, in dem wir betriebliche Gesundheitsförderung stattfinden lassen können?

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

Da müssen die Werkstätten mitmachen.

Wir können in der Kommune gemeinsam mit den Menschen und mit den Selbsthilfeorganisationen barrierefreie Räume schaffen. Wir können vieles umsetzen, was wir politisch wollen, und das werden wir auch.

Der Antrag – das wurde schon gesagt – hat viel mit einem Antrag der SPD vor einigen Jahren zu tun. Das leitet uns bei der Politik und hat uns auch schon geleitet. Diesen Weg werden wir fortsetzen.

Vielen Dank.

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

Vizepräsidentin Ulla Schmidt:

Vielen Dank. – Frau Kollegin Kühn-Mengel, es ist schön, dass Sie das Signal sehen, aber in der Regel sollte man dann auch zum Ende kommen. Auch die anderen, die das Signal sehen, möchte ich noch einmal darauf hinweisen.

Ich schließe die Aussprache.

Interfraktionell wird Überweisung der Vorlage auf Drucksache 18/3155 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Sind Sie damit einverstanden? – Ich sehe, das ist der Fall. Dann ist die Überweisung so beschlossen.