

## Materialien

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

### Zusammenstellung der schriftlichen Stellungnahmen

A. Mitteilung .....	3
B. Liste der eingeladenen Sachverständigen .....	5
C. Stellungnahmen eingeladener Verbände und Einzelsachverständiger	
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe .....	6
Prof. Dr. Felix Welti .....	10
Nancy Poser.....	20
Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände .....	24
Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmer .....	30
Bundesvereinigung Lebenshilfe .....	35
Sozialverband VdK Deutschland.....	42
Prof. Dr. Lisa Pfahl .....	46
Deutscher Gewerkschaftsbund .....	50

Deutscher Verein für öffentliche und Private Fürsorge e.V. ....	57
Deutscher Landkreistag. ....	62

18. Wahlperiode



Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Arbeit und Soziales

## Mitteilung

Berlin, den 3. November 2014

**Die 25. Sitzung des Ausschusses für Arbeit und Soziales findet statt am Montag, dem 10. November 2014, 14:00 bis ca. 15:00 Uhr 11011 Berlin CDU/CSU-Fraktionssaal Sitzungssaal: 3 N 001**

Sekretariat  
Telefon: +49 30 - 227 3 24 87  
Fax: +49 30 - 227 3 60 30

Sitzungssaal  
Telefon: +49 30 - 227 3 32 46  
Fax: +49 30 - 227 5 60 84

**Achtung!**  
**Abweichender Sitzungsort!**

## Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

### Einzigster Punkt der Tagesordnung

#### *Öffentliche Anhörung von Sachverständigen*

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

**Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren**

**BT-Drucksache 18/1949**

#### **verbundene Dokumente:**

*BT-Drucksache: 18/972 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/977 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/2878 Antrag*

#### **Federführend:**

Ausschuss für Arbeit und Soziales

#### **Mitberatend:**

Innenausschuss

Sportausschuss

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Haushaltsausschuss

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

### **Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen**

#### **BT-Drucksache 18/972**

##### **verbundene Dokumente:**

*BT-Drucksache: 18/977 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/1949 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/2878 Antrag*

##### **Federführend:**

Ausschuss für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit

##### **Mitberatend:**

Ausschuss für Arbeit und Soziales  
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend  
Ausschuss für Gesundheit  
Ausschuss für Verkehr und digitale Infrastruktur  
Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe  
Ausschuss für Tourismus  
Haushaltsausschuss

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreea, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

### **Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung**

#### **BT-Drucksache 18/977**

##### **verbundene Dokumente:**

*BT-Drucksache: 18/972 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/1949 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/2878 Antrag*

##### **Federführend:**

Ausschuss für Arbeit und Soziales

##### **Mitberatend:**

Innenausschuss  
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend  
Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe  
Ausschuss für Tourismus

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

### **Schluss mit den Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten**

#### **BT-Drucksache 18/2878**

##### **verbundene Dokumente:**

*BT-Drucksache: 18/972 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/977 Antrag*

*BT-Drucksache: 18/1949 Antrag*

##### **Federführend:**

Ausschuss für Arbeit und Soziales

##### **Mitberatend:**

Innenausschuss  
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend  
Ausschuss für Verkehr und digitale Infrastruktur  
Ausschuss für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit  
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Kerstin Griese, MdB  
Vorsitzende

### **Sachverständigenliste**

Deutscher Gewerkschaftsbund  
Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände  
Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e. V.  
Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.  
Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe  
Sozialverband VdK Deutschland e. V.  
Bundesvereinigung Lebenshilfe  
Deutscher Landkreistag

Prof. Dr. iur. Felix Welti  
Nancy Poser  
Prof. Dr. Lisa Pfahl

## Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen -BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

## Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe

Als Dachverband von 120 Bundesorganisationen der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen und ihrer Angehörigen sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften unterstützt die BAG SELBSTHILFE ausdrücklich die in den Anträgen zum Ausdruck gebrachte Forderung, dass das Bundesteilhabegesetz nun zügig vorgelegt werden muss und dass substantielle Veränderungen zur Verbesserung der Lage behinderter Menschen in Deutschland dringend erforderlich sind.

Allerdings stellt es eine große gesetzgeberische Herausforderung dar, im Rahmen der Gesetzgebungskompetenzen des Bundes und angesichts der föderalen Struktur der Bundesrepublik Deutschland sowie der Vielzahl der Rehabilitationsträger tatsächlich in der Praxis wirksame Regularien zu erarbeiten. Wie auch im sogenannten hochrangigen Beteiligungsver-

fahren des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales so muss auch im parlamentarischen Diskussionsprozess aus Sicht der BAG SELBSTHILFE nun konkret zu konzeptionellen Grundfragen der künftigen Bedarfsermittlung, Leistungsbewilligung und Leistungserbringung Klarheit geschaffen werden. Eine Überarbeitung zentraler Normen des SGB IX ist hierzu unabdingbar.

Die abstrakte Formulierung eines Rechtsanspruchs auf bedarfsgerechte Teilhabeleistungen allein wird den Betroffenen nicht weiterhelfen.

Die BAG SELBSTHILFE unterstützt mit Nachdruck die Feststellung, dass eine inklusive Gesellschaft nur auf der Basis einer sozial und inklusiv ausgestalteten Infrastruktur erreicht werden kann. Der Schaffung von Barrierefreiheit und dem Abbau von Diskriminierungen kommt dabei eine herausragende Bedeutung

zu. Ebenso wie das Bundesteilhabegesetz und die Reform des SGB IX muss daher die Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsgesetzes und des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes zügig angegangen werden. Insbesondere der nun vorliegende Evaluationsbericht zum Behindertengleichstellungsgesetz bietet hierzu eine gute Grundlage.

Die BAG SELBSTHILFE unterstützt auch ausdrücklich das Anliegen, dass die anstehenden Reformprozesse unter intensiver Beteiligung der Selbsthilfeorganisationen behinderter Menschen organisiert werden sollten. Eine solche Beteiligung kann aber nur umgesetzt werden, wenn die Ressourcen der Selbsthilfe behinderter Menschen gestärkt werden. Zwar fußt die Arbeit der Behindertenverbände in erster Linie auf dem ehrenamtlichen Engagement der Betroffenen. Die Mitwirkung in Gremien, die Durchführung vereinsinterner Befragungen und Abstimmungstreffen, die Auswertung von Gutachten etc. bringen aber auch einen ganz erheblichen finanziellen Aufwand mit sich. Daher ist es unhaltbar, dass die Fördervorschrift des § 29 SGB IX praktisch leerläuft, weil die Rehabilitationsträger nach den für sie geltenden spezialgesetzlichen Regelungen nicht zur Förderung der sozial- und gleichstellungspolitischen Arbeit der Selbsthilfe verpflichtet sind.

Dies muss dringend geändert werden. Anderenfalls wird die Einladung zur Beteiligung vielfach nicht angenommen werden können und somit zum Feigenblatt gut finanzierter Akteure in der Behindertenpolitik werden.

Im Einzelnen ist zu den in den Anträgen formulierten Forderungen Folgendes auszuführen:

### 1) Konzeption des Bundesteilhabegesetzes

a) Aus Sicht der Betroffenen kommt es bei der Reform der Eingliederungshilfe im Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention entscheidend darauf an, die Leistungen zur Teilhabe aus der Handlungslogik der puren Existenzsicherung der Sozialhilfe herauszulösen.

Für den Bundesgesetzgeber ist es jedoch nicht möglich, den Bundesländern vorzuschreiben, die Sozialhilfeträger nicht zu Trägern der Eingliederungshilfe zu machen. Bleiben die Träger der Sozialhilfe in der Praxis die primär zuständigen Entscheider, dann ist dies per se schon als eine schwere Hypothek für das Gelingen von Veränderungsprozessen anzusehen. Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE ist es daher erforderlich, dass auch in den Bundesländern die Notwendigkeit einer grundlegenden Restrukturierung der Eingliederungshilfe erkannt und vorangetrieben wird.

Eine weitere Hypothek stellt die Vielzahl der (möglicherweise zuständigen) Rehabilitationsträger dar. Hier hat sich gezeigt, dass die Regelungen zur Zuständigkeitsklärung nach den §§ 14, 15 SGB IX in der Praxis vielfach unterlaufen werden. Das mit dem SGB IX ursprünglich verfolgte Ziel der Kooperation der Reha-

bilitationsträger und der beschleunigten Bedarfsfeststellung und Leistungsbewilligung wird vielfach nicht erreicht. Trotzdem hält es die BAG SELBSTHILFE aus den oben genannten Gründen nicht für vorzugswürdig, die Koordinationsverantwortung allein dem Sozialhilfeträger zuzuweisen.

Es muss vielmehr darum gehen, die bestehenden Regelungen des SGB IX zu schärfen. Der Beginn des Fristablaufs in § 14 SGB IX muss präzisiert werden, die Kostenerstattung bei Fristablauf muss für den Betroffenen rechtssicher ausgestaltet werden (Rechtsanspruch auf vorläufigen Bewilligungsbescheid) und die Frist zur Erhebung einer Untätigkeitsklage muss verkürzt werden bei Kostentragungspflicht des letztlich zuständigen Trägers.

Die Bildung örtlicher Arbeitsgemeinschaften nach § 12 SGB IX muss verpflichtend eingeführt werden.

b) Die BAG SELBSTHILFE begrüßt ausdrücklich den Ansatz, die Leistungen zur Teilhabe künftig personenzentriert auszurichten. Es darf aber nicht übersehen werden, dass diese Ausgestaltung sich nicht allein darauf beschränken kann, die umfassende Rolle von Einrichtungen bei der Organisation des Leistungsgeschehens aufzubrechen. Wer den Betroffenen in den Mittelpunkt stellen will, der muss ihm auch tatsächlich die Möglichkeit einräumen, informierte Entscheidungen zu treffen. Dies betrifft schon die Bedarfsfeststellung (individuelle Teilhabeziele), aber auch die Auswahl der Leistungserbringer und ggf. die Frage der Qualität des Angebots.

- Folglich ist ein flächendeckendes Angebot unabhängiger Beratung sicherzustellen. Ein Rechtsanspruch auf unabhängige Beratung auch vor Leistungsbewilligung ist unabdingbar.
- Das Bedarfsermittlungs- und Bedarfsstellungsverfahren ist so auszugestalten, dass die Teilhabeziele des Einzelnen auch umfassend erhoben werden. Auch hier stellt sich wieder das Problem, dass der Bundesgesetzgeber nicht bis ins Detail Verfahrensvorgaben machen kann. Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE ist es jedoch unabdingbar, dass Kriterien für die bei der Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung einzusetzenden Instrumente möglichst detailliert vorgegeben werden.

Allein der pauschale Verweis auf die ICF genügt hier nicht. Vielmehr sind konkrete Items ähnlich wie bei den Modulen des NBA im Pflegebereich schon im Gesetz zu benennen.

Für manche Betroffenenengruppen ist es nicht sinnvoll, die Leistungsgewährung anhand aufwändiger Bedarfsermittlungsverfahren zu bestimmen. Dies betrifft insbesondere Menschen mit Sinnesbehinderungen. Hier sollte die Option eingeräumt werden, ein allgemeines Teilhabegeld zu gewähren, was einer Weiterentwicklung des sog. Blindengeldes entspräche. Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE sollte es aber allein im Ermessen des Betroffenen stehen, diese Option zu wählen.

Eigenmächtige Pauschalierungsvorgaben von Trägern sind hingegen abzulehnen.

Selbst dann, wenn ein umfassendes Bedarfsermittlungs- und Bedarfsfeststellungsverfahren durchgeführt wird, kann man mit einem solchen generellen, auf die allgemeine Lebenssituation bezogenen Verfahren nicht alle situativen Nachteile erfassen, die sich einem Menschen mit Behinderung in unserer Gesellschaft stellen.

Dies liegt einfach daran, dass die Infrastruktur in Deutschland nach wie vor situative Barrieren enthält, mit denen der Einzelne spontan fertigwerden muss. Zum Ausgleich dieser Nachteile ist aus Sicht der BAG SELBSTHILFE im Bundesteilhabegesetz für alle Menschen mit Behinderungen ein pauschalierter Nachteilsausgleich zusätzlich zu den im Rahmen der Bedarfsfeststellung identifizierten Leistungen vorzusehen.

- Ein personenzentriertes Leistungsgeschehen setzt voraus, dass auch eine angemessene Angebotsinfrastruktur vorhanden ist. Dies stellt insbesondere in ländlichen Regionen ein nicht zu unterschätzendes Problem dar.

Daher müssen die Vorgaben des § 17 SGB IX dringend im Sinne einer verbindlichen und transparenten Bedarfsplanung konkretisiert werden. Letzteres würde auch die Inanspruchnahme des persönlichen Budgets erheblich erleichtern.

Über das örtliche Vertragsgeschehen und Ausschreibungen muss auch eine Angebotsvielfalt ermöglicht werden.

- Schließlich setzt ein personenzentriertes Leistungsgeschehen auch voraus, dass ein funktionierendes Beschwerdemanagement etabliert wird, was sich sowohl auf den Tätigkeitsbereich der Rehabilitationsträger als auch auf den Tätigkeitsbereich der Leistungserbringer bezieht.
- Das in § 9 SGB IX normierte Wunsch- und Wahlrecht muss im Übrigen gestärkt werden. Der in § 9 angesprochene Mehrkostenvorbehalt entspricht nicht mehr den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und muss daher gestrichen werden.

## 2) Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit der Leistungen

Die bislang geltende Einkommens- und Vermögensanrechnung im Bereich der Eingliederungshilfe stellt aus Sicht der BAG SELBSTHILFE eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen dar. Es ist mit dem Leitbild einer inklusiven Gesellschaft schlichtweg nicht vereinbar, dass Menschen mit Behinderungen lebenslang nur auf dem Level knapp über dem Sozialhilfeniveau gehalten werden. Besonders skandalös ist die Einbeziehung des Vermögens von Ehegatten, Lebenspartnern und unterhaltspflichtigen Familienangehörigen.

Die Absicht, einen Menschen mit Behinderung zu heiraten, darf nicht länger mit dem Risiko der fast

vollständigen Vermögenslosigkeit belegt sein. Dies ist mit dem Leitgedanken der UN-Behindertenrechtskonvention schlichtweg unvereinbar.

## 3) Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Im Kontext der Diskussion zum Bundesteilhabegesetz wird unter dem Gesichtspunkt der Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben intensiv die Frage diskutiert, auf welche Weise eine sog. „Öffnung der Werkstätten“ erfolgen soll.

Auch in diesem Bereich gilt aus Sicht der BAG SELBSTHILFE in erster Linie, dass eine inklusive Infrastruktur die Grundlage für eine inklusive Gesellschaft bildet. Das Bundesteilhabegesetz muss daher zunächst einmal darauf abzielen, den allgemeinen Arbeitsmarkt inklusiv zu gestalten.

Erforderlich ist eine verbindliche Stärkung der Beratungskompetenzen der Jobcenter und Arbeitsagenturen, die Schaffung eines flächendeckenden Beratungsangebots beim Übergang von der Schule in den Beruf, die zugehende Beratung von Unternehmen zur Nutzung des leistungsrechtlichen Förderinstrumentariums des SGB III, die Aufhebung der Beschränkungen im Bereich des SGB II, die Durchsetzung der Beschäftigungspflicht in Unternehmen durch eine Weiterentwicklung der Ausgleichsabgabe, die Förderung von barrierefreier Kommunikationsinfrastruktur in Unternehmen (barrierefreies Intranet) und vieles mehr.

Auch das „Budget für Arbeit“ wird von der BAG SELBSTHILFE begrüßt. Bei der Ausgestaltung muss jedoch gewährleistet werden, dass im Leistungsinhalt nicht nur der als Lohnersatzleistung ausgestaltete „Minderleistungsausgleich“ enthalten ist, sondern auch eine flankierende Unterstützung, die dauerhaft und bedarfsdeckend ausgestaltet ist.

Was die Weiterentwicklung der Werkstätten für Menschen mit Behinderungen anbelangt, so unterstützt die BAG SELBSTHILFE das Vorhaben, das Kriterium des „Mindestmaßes verwertbarer Arbeit“ fallenzulassen.

Das Menschenrecht auf Teilhabe am Arbeitsleben nach Artikel 27 BRK steht allen Menschen mit Behinderungen zu. Ein „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ kennt Art. 27 BRK nicht. Auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf müssen deshalb Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben eröffnet werden. Zugleich ist zu berücksichtigen, dass Teilhabe am Arbeitsleben nicht begrenzt auf die Leistungen in einer WfbM zu betrachten ist.

Angebote der Tagesstrukturierung müssen für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft neben den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben möglich bleiben.

Überdies dürfen Reformen in diesem Bereich nicht zulasten der heutigen Werkstattbeschäftigten wirken. In diesem Zusammenhang weist die BAG SELBSTHILFE auf die geringen Arbeitsentgelte für Werkstattbeschäftigte bzw. deren Bemessungsgrundlagen hin.

Kritisch sieht die BAG SELBSTHILFE hingegen die Überlegung, neben den Werkstätten für Menschen mit Behinderungen auch andere Angebote zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen zuzulassen, an die „reduzierte Anforderungen“ zu stellen seien. Eine Verschlechterung der Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen kann schlechterdings nicht mit dem Hinweis auf „Inklusion“ gerechtfertigt werden.

#### **4) Gesetzgeberischer Handlungsbedarf zur Beseitigung von Barrieren**

Die BAG SELBSTHILFE teilt die Auffassung, dass es einer gesetzgeberischen Gesamtstrategie bedarf, um die Barrierefreiheit in Deutschland voranzubringen.

Insbesondere die Regelungen des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) sind zu überarbeiten. Dies zeigt auch der vorliegende Evaluationsbericht, der den bestehenden Handlungsbedarf gut umreißt.

Zunächst muss der Behinderungsbegriff des BGG an die aktuellen Maßgaben der UN-Behindertenrechtskonvention angepasst werden und muss folglich wesentlich stärker auf die Prävention von Barrieren ausgerichtet werden.

Private Anbieter von Gütern und Dienstleistungen, die für eine Öffentlichkeit bereitgestellt werden, müssen deutlich stärker und verbindlich zur Barrierefreiheit verpflichtet werden.

Die im BGG bereitgestellten Instrumentarien der Zielvereinbarungen und Verbandsklagen müssen so weiterentwickelt werden, dass deren Nutzung die Verbände behinderter Menschen nicht personell und finanziell überfordert.

Ehrenamtlich tätige Aktivistinnen und Aktivisten laufen bislang in nicht enden wollenden Verhandlungsrunden mit den Verhandlungsprofis von Unternehmen häufig ins Leere, und die Einreichung von Verbandsklagen ist gerade für kleinere Behindertenverbände ein unkalkulierbares finanzielles Risiko.

Hier sind Verbesserungen dringend notwendig. Neben der Schaffung von Förder- und Finanzierungsmöglichkeiten für die einzelnen Verbände tritt die BAG SELBSTHILFE daher dafür ein, im BGG eine unabhängige Fachstelle für Barrierefreiheit einzurichten, die die Behindertenverbände bei der Wahrnehmung der Rechte nach dem BGG unterstützt.

In diesem Zusammenhang ist aus Sicht der BAG SELBSTHILFE Folgendes hervorzuheben:

Die Schaffung einer barrierefreien Infrastruktur ist spätestens mit Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention eine staatliche Aufgabe. Bedient sich der Staat des ehrenamtlichen Engagements in der Selbsthilfe, um diese Aufgaben umzusetzen, dann ist die Unterstützung und Förderung dieser Strukturen das notwendige Äquivalent zur eigenen Wahrnehmung der Aufgaben. Die Partizipation der Betroffenen muss daher endlich als Teil der staatlichen Strategie zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention begriffen werden.

Jenseits des Aktionsfeldes des BGG kann die Barrierefreiheit jedoch nur dann vorangebracht werden, wenn sowohl die Gesetzgebung als auch die Gestaltung von öffentlichen Ausschreibungen und Förderprogrammen an diesem Kriterium verbindlich orientiert wird. Die BAG SELBSTHILFE fordert daher ein verbindliches Disability Mainstreaming vor Erlass rechtlicher Normen, aber auch eine entsprechende Analyse des Normenbestandes. Das ärztliche Zulassungsrecht steht im notwendigen Zusammenhang mit dem Ziel barrierefreier Arztpraxen, das Bundeswahlgesetz mit dem Ziel barrierefreier Wahllokale etc.

#### **5) Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)**

Die BAG SELBSTHILFE unterstützt den Vorschlag, auch das AGG weiter zu entwickeln, um den Diskriminierungsschutz in Deutschland auszubauen.

Auch hier gilt, dass den Antidiskriminierungsverbänden zwar in § 23 AGG bestimmte Rechte zuerkannt werden, dass aber die Umsetzung dieser Rechte vielfach die Ressourcen der Verbände überschreitet.

Ohne eine Schulung ehrenamtlicher Rechtsbeistände zu den komplizierten Regelungen des AGG, ohne die Möglichkeit, Einzelfälle systematisch auszuwerten und ohne Kostentragungsregelungen wird man die entsprechenden Vorschriften nicht mit Leben erfüllen können.

Eine Ausweitung des AGG in § 18 über den Bereich der sog. Massengeschäfte hinaus findet im Übrigen grundsätzlich die Unterstützung der BAG SELBSTHILFE. Allerdings darf nicht übersehen werden, dass in diesen Fällen nicht allein das AGG, sondern auch die Rechtsprechung zum sog. Kontrahierungszwang Diskriminierungsschutz gewähren kann. Erforderlich ist hier vor allem die Bewusstseinsbildung und verstärkte Wissensvermittlung bei Richterinnen und Richtern.

## Schriftliche Stellungnahme

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Prof. Dr. Felix Welti**

### I. Behindertengleichstellungsrecht

Zu den BT-Drs. 18/972 und 18/977 verweise ich darauf, dass unter meiner Leitung das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) evaluiert wurde (Welti/ Hlava/ Groskreutz/ Rambauser/ Ramm/ Wenckebach, Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes, 2014). Die Ergebnisse sind in der Reihe BMAS-Forschungsberichte als Bd. 445 erschienen und allgemein zugänglich:

[http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Teilhabe/bgg-evaluation-uni-kassel-2014.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Teilhabe/bgg-evaluation-uni-kassel-2014.pdf?__blob=publicationFile)

In der Evaluation werden folgende Handlungsempfehlungen gegeben:

### 1. Vorschläge zur Implementation des geltenden Rechts

Die hier genannten Maßnahmen können auch ohne Rechtsänderungen durch Maßnahmen der Regierung und Verwaltung implementiert werden. Sie sind in jedem Falle sinnvoll, auch wenn die unter 2. genannten Rechtsänderungen durchgeführt sein werden.

#### a. Rechts- und Fachaufsicht

Die Behörden der Rechtsaufsicht und Fachaufsicht im Bereich des Bundes sollten verstärkt die Implementation der Regelungen des BGG überprüfen. Hierzu sollten sie mit entsprechender Fachkompetenz ausgestattet werden oder auf solche zurückgreifen können. Insbesondere sollte verdeutlicht werden, dass die Sozialleistungsträger im Bereich des Bundes durch § 17 Abs. 1 und 2 SGB I über das BGG hinaus zur Barrierefreiheit verpflichtet sind. Das BMAS, das BMG und das Bundesversicherungsamt sollten entsprechend intensive Aufsichtsmaßnahmen ergreifen.

**b. Behördenorganisation**

In der internen Organisation von Behörden im Bereich des Bundes sind klare Verantwortlichkeiten für die Implementation des BGG im Leitungsbereich zu schaffen, soweit dies noch nicht geschehen ist. Die Verantwortlichkeiten müssen innerhalb der Behördenorganisation transparent gemacht werden. Soweit die Schwerbehindertenvertretung nach § 95 SGB IX oder Verantwortliche des Arbeitgebers nach § 98 SGB IX mit Verantwortlichkeiten zur Implementation des BGG versehen werden, ist dies explizit kenntlich zu machen und diesen Stellen sind hierfür ggf. zusätzliche Ressourcen zu geben.

**c. Beteiligung der Verbände behinderter Menschen**

Die Beteiligung der anerkannten Verbände behinderter Menschen bei der Implementation des BGG ist als fachlicher und rechtlicher Standard anzusehen. Die Verantwortlichen für die Implementation des BGG sollten entsprechende Kontakte institutionalisieren. Den Verbänden behinderter Menschen ist der für sachverständige Unterstützung der Implementation entstehende Aufwand zu entschädigen. Die Behörden benötigen einen einheitlichen Ansprechpartner für die Beteiligung der Verbände. Dies könnte durch die noch einzurichtende Agentur für Barrierefreiheit geleistet werden.

**d. Bewusstseinsbildung in Behörden**

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Behörden auf allen Ebenen sind über die Inhalte des BGG sowie korrespondierender Gesetze einschließlich der UN-BRK zu schulen und auf die sich ergebenden Pflichten und Gestaltungsmöglichkeiten hinzuweisen. Die Schulung sollte den kooperativen Kontakt zu Vertretern der Verbände behinderter Menschen einschließen. Wesentliche Schulungsthemen sind Barrierefreiheit und Benachteiligungsschutz einschließlich des Schutzes vor Belästigung und der Vermeidung von Diskriminierung wegen mehrerer Merkmale.

**e. Bewusstseinsbildung bei behinderten Menschen und ihren Verbänden**

Die Verbände behinderter Menschen und ihre Mitglieder auf allen Ebenen sowie behinderte Menschen insgesamt sind über die Inhalte des BGG sowie korrespondierender Gesetze einschließlich der UN-BRK zu schulen und auf die sich ergebenden Rechte hinzuweisen sowie zu deren Inanspruchnahme zu befähigen und zu ermutigen. Zu schulen sind auch rechtliche Betreuer sowie Leistungserbringer von Leistungen zur Teilhabe und anderen Sozialleistungen, die für die Rechtswahrnehmung behinderter Menschen zentrale Bedeutung haben können.

Die Verbände behinderter Menschen sollten ermutigt und gefördert werden, bei den Gestaltungs- und Rechtsschutzmöglichkeiten nach dem BGG zu kooperieren, um ihre Ressourcen zu vergrößern und besser zu nutzen. Auch nicht in Verbänden organisierte behinderte Menschen sollten durch Maßnahmen der Bewusstseinsbildung erreicht werden. Hierzu können unter anderem die Schwerbehindertenvertretungen, nicht behinderungsbezogene Vereine und Verbände des sozialen Lebens (Gewerkschaften, Berufs- und Unternehmensverbände, Sportvereine u.a.) sowie

Träger der allgemeinen, beruflichen und politischen Bildung genutzt werden.

**f. Bewusstseinsbildung bei Gerichten**

Die Angebote für Richterinnen und Richter zur Fortbildung im Behindertengleichstellungsrecht und zum Umgang mit behinderten Menschen im Sinne eines barrierefreien Gerichtsverfahrens sind auszubauen.

**g. Allgemeine Bewusstseinsbildung**

Die allgemeine Öffentlichkeit ist über die Regelungen des BGG und korrespondierende Regelungen stärker zu informieren. Unter anderem ist dazu die Kompetenz der Sozialleistungsträger zur Aufklärung (§ 13 SGB I) zu nutzen. Sie sollten über die spezifischen Rechte aus dem BGG, der VBD, der KHV und der BITV 2.0 informieren und dabei eine verschiedenen Behinderungsarten angepasste Kommunikationsform wählen. Die Aufsichtsbehörden sollten darauf achten, dass nicht zum Beispiel wegen des Wettbewerbs der gesetzlichen Krankenkassen entsprechende Aufklärungsmaßnahmen unterlassen werden.

**h. Bereitstellung von Fachkompetenz durch eine Agentur**

Um die notwendigen Schritte der Implementation des Gesetzes und der Bewusstseinsbildung zu unterstützen, sollte die erforderliche soziale, medizinische, technische und rechtliche Fachkompetenz in einer Agentur zur Verfügung gestellt werden. Diese Agentur sollte den Verbänden, Behörden und Unternehmen zur Ausfüllung ihrer Rechte und Pflichten zur Barrierefreiheit und Nichtdiskriminierung behinderter Menschen zur Verfügung stehen.

Die Agentur könnte in Form einer unabhängigen Stiftung oder Anstalt errichtet werden, die von staatlichen und nichtstaatlichen Stellen gemeinsam ausgestattet, getragen und kontrolliert wird. Die Agentur soll eng mit der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der Monitoring-Stelle für die UN-BRK beim Deutschen Institut für Menschenrechte zusammenarbeiten; diese könnten auch an der Trägerschaft der Agentur beteiligt werden.

**i. Studium und Ausbildung**

Die Ausbildung zahlreicher sozialer, technischer, juristischer und gesundheitsbezogener Berufe ist um Aspekte des Benachteiligungsschutzes und der Barrierefreiheit zu erweitern. Im Rahmen seiner Kompetenzen und unter Wahrung der Unabhängigkeit der Lehre und der Autonomie der Sozialpartner sollten die entsprechenden Handlungsmöglichkeiten des Bundes genutzt werden. Dies gilt insbesondere für die Ausbildung der Verwaltungsbeschäftigten im Bereich des Bundes einschließlich seiner Verwaltungsfachhochschulen. Entsprechende Anforderungen können zudem im Rahmen der Bundeskompetenz für die Zulassung zu den Heilberufen festgeschrieben werden.

Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme des gegenwärtigen Stands entsprechender Ausbildungsinhalte und von Defiziten ist im ersten Schritt vorzunehmen. Die Verankerung von Barrierefreiheit in Forschung und Lehre ist bei den Wissenschafts-Förderprogrammen des Bundes (BMBF, Qualitätspakt Lehre, Hochschulpakt) festzuschreiben.

**j. Förderprogramme des Bundes**

Alle Förderprogramme des Bundes sind darauf zu überprüfen, ob in Ihnen die Ziele des BGG im möglichen Maße Teil der Förderung sind.

**2. Vorschläge zur Weiterentwicklung des Rechts****a. Anwendungsbereich des Gesetzes**

Die in § 7 Abs. 1 Satz 2 BGG geregelte Anwendung des Gesetzes auf Landesbehörden ist zu präzisieren und im Sinne von Art. 9 UN-BRK punktuell zu erweitern. Für Landesbehörden, die Bundesrecht ausführen, sollten das BGG und die zu seiner Konkretisierung erlassenen Verordnungen gelten, soweit diese auch einen leistungsrechtlichen Charakter haben. Dies ist insbesondere im gesamten Anwendungsbereich des Sozialgesetzbuchs der Fall.

Um Sinn und Zweck des Gesetzes gerecht zu werden, ist der Anwendungsbereich zudem zu erweitern auf den Deutschen Bundestag, auf Gerichte und auf Private, soweit sie Verwaltungstätigkeiten ausüben.

**b. Behinderungsbegriff**

Der Behinderungsbegriff in § 3 BGG kann in Übereinstimmung mit der UN-BRK ausgelegt werden. Zur Verdeutlichung, dass eine solche Auslegung gewünscht und geboten ist, ist er an Art. 1 Satz 2 UN-BRK anzupassen. Hierzu kann die Formulierung aus § 3 Abs. 1 BbgBGG herangezogen werden.

**c. Benachteiligungsverbot**

Das Benachteiligungsverbot in § 7 BGG kann in Übereinstimmung mit der UN-BRK ausgelegt werden. Zur Klarstellung und aus systematischen Gründen ist es an Art. 5 UN-BRK anzupassen, insbesondere durch das Gebot angemessener Vorkehrungen.

Die Benachteiligungsverbote in BGG und AGG sollten im Sinne von § 3 AGG abgestimmt werden. Klarzustellen ist entsprechend § 7 AGG, dass eine Benachteiligung auch in einer Belästigung liegt, die aus Anlass oder unter Ausnutzung einer Behinderung erfolgt. Behörden sollten im Bereich ihrer jeweiligen Leistungen eine gesetzliche Mitverantwortung für die Prävention von Belästigungen erhalten.

**d. Mehrfache Benachteiligung, Belange behinderter Frauen**

Das Gebot der besonderen Berücksichtigung behinderter Frauen und das Verbot mehrfacher Benachteiligung im BGG sollten als Verbot mehrfacher Benachteiligung neu gefasst und definiert und jedenfalls auf alle nach § 1 AGG geschützten Merkmale erweitert werden. Dabei ist die Abstimmung mit § 5 AGG zu suchen.

**e. Neuordnung von Benachteiligungsverboten im Zivilrecht und Öffentlichem Recht**

Die Benachteiligungsverbote des Öffentlichen Rechts sollten im BGG, diejenigen des Zivilrechts im AGG geregelt werden. Beide Bereiche sind aufeinander abzustimmen. Die Zielvereinbarungen nach § 5 BGG sind daher zukünftig systematisch dem Benachteiligungsverbot nach § 19 AGG zuzuordnen. Nichtabschluss oder Missachtung von Zielvereinbarungen können als Indiz für eine Diskriminierung nach § 22 AGG angesehen werden.

**f. Präzisierung von Pflichten zur Barrierefreiheit**

Entsprechend Art. 9 UN-BRK ist die Verpflichtung der öffentlichen Stellen darauf zu erweitern, bestehende Zugangshindernisse festzustellen und abzubauen. Dies bedeutet, dass insbesondere bestehende bauliche Barrieren erfasst und schrittweise beseitigt werden müssen. Alle dem BGG unterworfenen Behörden sind daher zu verpflichten, dass sie Pläne zur Herstellung von Barrierefreiheit aufstellen. Für die Aufstellung und Umsetzung der Pläne ist jeweils ein durch die Aufsichtsbehörden zu überprüfender Stichtag festzulegen. Dies könnten etwa der 30.6.2016 für die Aufstellung der Pläne und der 31.12.2021 für ihre Umsetzung sein. Die Pläne sollten mögliche Gegenstände des Schiedsverfahrens und der Verbandsklage sein.

Barrierefreiheit für sogenannte geistig behinderte Menschen (Menschen mit Lernschwierigkeiten), etwa die Benutzung Leichter Sprache, ist in allen Verordnungen zum BGG zu regeln. Dies beinhaltet eine Pflicht zur kostenfreien Bescheidung in Leichter Sprache nach der VBD.

Die Verpflichtung zur Barrierefreiheit des E-Government nach den Standards des BGG ist gesetzlich zu klären und festzuschreiben, auch soweit dabei private Anbieter von Dienstleistungen (z.B. D-Mail) gebunden werden müssen.

Bund und Länder sollten zur Harmonisierung ihrer Standards zur Barrierefreiheit enger zusammenarbeiten. Dies gilt insbesondere im Regelungsbereich der BITV 2.0 und des E-Government. Unterschiedliche technische Standards in diesen Bereichen müssen vermieden werden.

Die weitere Präzisierung von Pflichten zur Barrierefreiheit sollte auf untergesetzlicher Ebene erfolgen. Neben dem insgesamt bewährten Ordnungsrecht können hierzu untergesetzliche Normen wie die Richtlinien des G-BA, Satzungen der Sozialleistungsträger und Kollektivverträge zwischen Sozialleistungsträger und Leistungserbringern genutzt werden; dies ist, soweit erforderlich, gesetzlich klarzustellen. Bei solchen untergesetzlichen Normen sollte die Beteiligung der Verbände behinderter Menschen an der Normsetzung festgeschrieben werden. Weiterhin sollte die Möglichkeit geschaffen werden, für einzelne Dienststellen und Betriebe Fragen der Barrierefreiheit, die sowohl Nutzer als auch Beschäftigte betreffen, in dreiseitigen Integrationsvereinbarungen zwischen Dienststelle/ Betrieb, Schwerbehindertenvertretung und Verbänden behinderter Menschen zu regeln. Dies könnte auch daran anknüpfen, dass in arbeitsrechtlichen Normen im Sinne von Art. 9 und Art. 27 UN-BRK sowie von RL 2000/78/EG die Barrierefreiheit von Arbeitsstätten umfassender und präventiv geregelt werden muss.

**f. Schlichtungsverfahren im Öffentlichem Recht**

Für mögliche Verstöße gegen Pflichten aus dem BGG und anderen öffentlich-rechtlichen Gesetzen ist ein niedrigschwelliges Schlichtungsverfahren zu schaffen, das zugleich die Funktion eines Widerspruchsverfahrens vor Verbandsklagen und Individualklagen hat. Die Schlichtungsstelle sollte für den Bereich der

Bundesbehörden von der Dienststelle der Behindertenbeauftragten geleitet werden und mit ehrenamtlichen Beisitzern aus den Bereichen der Verbände behinderter Menschen und aus dem jeweils betroffenen Lebensbereich besetzt sein.

Das Schlichtungsverfahren könnte für verbandsklagefähige Verstöße von allgemeiner Bedeutung im Sinne von § 13 BGG sowie für benachteiligende Realakte der Verwaltung im Einzelfall geöffnet zur Verfügung gestellt werden. Die Schlichtungsstelle sollte nach dem Amtsermittlungsgrundsatz arbeiten. Sie sollte für die Beteiligten gebührenfrei sein. Die einzurichtende Agentur sollte für die Verfahren der Schlichtungsstelle zur Verfügung stehen.

#### g. Schlichtungsverfahren im Zivilrecht

Für mögliche Verstöße gegen korrespondierende zivilrechtliche Normen zum Benachteiligungsschutz aus dem AGG und anderen Gesetzen sollte ebenfalls ein niedrigschwelliges Schlichtungsverfahren geschaffen werden. Die Schlichtungsstelle sollte im Bereich des Bundes von der Antidiskriminierungsstelle geleitet werden und mit ehrenamtlichen Beisitzern aus den Bereichen der Verbände behinderter Menschen und aus dem jeweils betroffenen Lebensbereich besetzt sein. Ob das zivilrechtliche Schlichtungsverfahren Verfahrensvoraussetzung eines Gerichtsverfahrens sein soll, ist bereichsspezifisch zu regeln.

#### h. Verbandsklagen im Öffentlichen Recht

Die Verbandsklage nach § 13 BGG sollte im Wesentlichen beibehalten werden. Die dort genannten verbandsklagefähigen Verstöße gegen das Benachteiligungsverbot sollten erweitert werden („insbesondere“). Anstelle eines Widerspruchsverfahrens sollte ihr das öffentlich-rechtliche Schlichtungsverfahren vorgeschaltet werden. Die Verbandsklage sollte gebührenfrei gestellt werden. Sie sollte auch auf Beseitigung eines Gesetzesverstößes gerichtet sein können (Leistungs- und Unterlassungsklage).

#### i. Verbandsklagen im Zivilrecht

Im Zivilrecht sollten Verbandsklagen der Verbände behinderter Menschen gegen Verstöße nach dem AGG und korrespondierende Normen nach dem Vorbild des Verbraucherschutzrechts (§ 4 UKlaG) ermöglicht werden. Ihnen sollte das zivilrechtliche Schlichtungsverfahren vorgeschaltet werden.

#### j. Zielvereinbarungen

Zielvereinbarungen sollten künftig im Kontext des AGG geregelt werden. Es sollte klargestellt werden, dass Zielvereinbarungen insbesondere den Stand nach § 19 AGG geschuldeten benachteiligungsfreien Zugangs regeln und die widerlegbare Vermutung begründen, dass bei ihrer Einhaltung keine Benachteiligung vorliegt. Verstöße gegen Zielvereinbarungen können Gegenstand des zivilrechtlichen Schlichtungsverfahrens sein. Es ist zu erwägen, dass der Inhalt von Zielvereinbarungen durch Rechtsverordnung für allgemeinverbindlich erklärt werden kann.

#### k. Aufgaben der Schwerbehindertenvertretungen

Die Aufgaben der Schwerbehindertenvertretungen nach § 95 SGB IX sind im öffentlichen Dienst um die Unterstützung bei der Erfüllung von Vorschriften des

BGG zu erweitern, soweit diese gleichzeitig die behinderten Beschäftigten der Dienststelle betreffen oder mit ihnen sachlich zusammenhängen. Integrationsvereinbarungen nach § 83 SGB IX sollten unter Einbeziehung externer Akteure (Verbände der behinderten Menschen) Fragen der Barrierefreiheit für behinderte Nutzerinnen und Nutzer regeln können.

## II. Bundesteilhabegesetz

Zu den BT-Drs. 18/1949 und 18/2878 weise ich darauf hin, dass die Implementation des bisherigen Rehabilitations- und Teilhaberechts und die rechtspolitische Diskussion über seine Weiterentwicklung intensiv dokumentiert und diskutiert werden im Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht, das von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) getragen und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen eines Projekts aus der Ausgleichsabgabe gefördert wird. Die Beiträge sind unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) öffentlich zugänglich.

Meine persönliche Bewertung der Reformdiskussion ist zuletzt veröffentlicht worden in der Zeitschrift Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit Heft 3/2014, S. 1-17. Hierauf nehme ich Bezug:

### 1. Rehabilitations- und Teilhaberecht: Reformdiskussion in der 18. Wahlperiode des Deutschen Bundestags – Wo stehen wir?

Das Teilhaberecht für behinderte Menschen hat sich aus verschiedenen Wurzeln entwickelt: Fürsorge, Sozialversicherung und soziale Entschädigung, Sicherung vor Armut bei Behinderung und Invalidität, Gesundheitspolitik bei chronischer Krankheit und Schädigung, Arbeitsmarktintervention für gesundheitlich eingeschränkte Personen und Hilfen für die Familien behinderter Kinder (vgl. Welti 2008, 321-331). Diese Quellen stehen für die heutige Reichweite des SGB IX, das für die Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) Krankenkasse, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Bundesagentur, Versorgungsamt, Jugendamt und Sozialhilfeträger sowie für das Integrationsamt (§ 102 SGB IX) gilt. Dazu kommen Schnittstellen zu weiteren Feldern, die heute noch außerhalb des SGB IX stehen: Pflege, Schule und Bildung, rechtliche Betreuung, Arbeitsrecht, Barrierefreiheit und Diskriminierungsschutz.

Seit 1994 heißt es im Grundgesetz „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG) und seit 2009 gilt in Deutschland die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (BRK) (BGBl. 2008 II, 1419; vgl. Masuch 2012; Trenk-Hinterberger 2012). Diese Normen sind Teil eines neuen Verständnisses von Behinderung, das diese nicht mehr vor allem als individuelle Gesundheitsstörung, sondern als Beeinträchtigung gleicher Teilhabe an Rechten und Ressourcen der Gesellschaft begreift. Dies entspricht fachlich der in der WHO 2001 beschlossenen International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit 2005; vgl. Hirschberg 2012), die Behinderung als Teilhabestörung definiert, die aus der Wechselwirkung von Gesundheitsstörungen und gesellschaftlichem Kontext folgt.

Entsprechend ist das Ziel der Sozialleistungen für behinderte Menschen gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft. Gesonderte Leistungssysteme und Einrichtungen werden in Frage gestellt, ebenso unterschiedliche Leistungen bei gleicher Behinderung und das gewachsene gegliederte System. Der von der letzten Bundesregierung beschlossene Nationale Aktionsplan zur BRK (BMAS 2011) und der Koalitionsvertrag (Koalitionsvertrag 18. Legislaturperiode, Ziffer 4.1) der aktuellen Mehrheit sehen die Notwendigkeit, das geltende Recht zu evaluieren und zu reformieren, insbesondere das SGB IX und das SGB XII.

Durch das SGB IX wurde im Ergebnis nicht hinreichend geklärt, dass gemeinsame Ziele und Instrumente für die Rehabilitationsträger verbindlich sind (vgl. insofern die Diskussion zur Bedeutung von § 7 SGB IX). Noch immer haben Träger und behinderte Menschen hohen Aufwand wegen Abgrenzungsfragen. Behinderte Menschen, ihre Familien, ihre Arbeitgeber und die Erbringer der Leistungen zur Teilhabe haben es oft mit mehreren Rehabilitationsträgern zu tun, bei denen Leistungsumfänge und Verwaltungspraxis sowie die Auslegung gleichlautender Rechtsbegriffe unterschiedlich sind.

Die Beharrungskraft von Verwaltungspraxis und organisationsspezifisch unterschiedlicher Orientierungen wurde unterschätzt. Kein Rehabilitationsträger hat sich die Umsetzung des SGB IX zum vorrangigen Anliegen gemacht.

Mit der Zuständigkeitsklärung nach § 14 SGB IX ist die Anforderung verbunden, dass jeder Rehabilitationsträger das Recht der anderen Rehabilitationsträger kennen und gegebenenfalls auch anwenden muss. Das kann man als Schritt zu einer guten bürgerfreundlichen Verwaltung sehen, die jeden Träger zum Beauftragten des ganzen Sozialstaates macht. Doch nicht- oder halböffentlich erklären nicht wenige leitende Vertreter von Trägern, es sei ihren Beschäftigten unmöglich und unzumutbar, das ganze Rehabilitationsrecht zu kennen. Wenn das richtig wäre: Was würde es für die Beurteilung des ganzen Systems und seines Reformbedarfs bedeuten?

Für die Organe der sozialen und kommunalen Selbstverwaltung und für die Aufsichtsbehörden war das SGB IX nicht vorrangiger Maßstab der Kontrolle von Erfolg und Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns. Selbst im Gesetz explizit vorgesehene Berichtspflichten blieben unerfüllt (die von den Rehabilitationsträgern geforderten Daten zum Verwaltungshandeln nach § 15 Abs. 2 SGB IX liegen von den meisten Trägern nicht vor und scheinen weder von den Aufsichtsbehörden noch von den Selbstverwaltungsorganen eingefordert zu werden).

Es fehlte an Institutionen, für die die Umsetzung des SGB IX Hauptaufgabe gewesen wäre. Der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation hat wenig Macht. Diese können ihr nur ihre Mitglieder leihen. Der Gesetzgeber hat den seit 1969 bestehenden eingetragenen Verein im SGB IX zwar erstmalig erwähnt, die Bundesarbeitsgemeinschaft aber auf eine moderierende Rolle beschränkt (§ 13 Abs. 7 SGB IX). Regionale Arbeitsgemeinschaften (§ 12 Abs. 2 SGB IX) wurden gar nicht erst gegründet. Damit gibt es gerade

für die Träger der Sozialhilfe keinen Ort der Kooperation und Koordination.

Die Ziele des Gesetzgebers sind nicht verwirklicht, wenn sie als Normen im Gesetzblatt stehen. Das gilt umso mehr, wenn ein Ziel wie die Teilhabe und Inklusion behinderter Menschen nicht mehr in einem überschaubaren Teilsystem des Sozialstaats durch spezielle Einrichtungen verwirklicht wird, sondern in den allgemeinen Institutionen umgesetzt werden muss.

Für diese hat die Sozialpolitik der letzten zwanzig Jahre aber andere Schwerpunkte gesetzt:

Die Gesundheitspolitik rückt mit einem Wettbewerb um gesunde Versicherte und dem Leitbild der akuten und kurzen Krankenbehandlung chronisch kranke und behinderte Versicherte an den Rand der Orientierung von Krankenkassen (Welti 2012, 124-133; Fuchs 2008).

Die Pflegepolitik hat sich an Betreuung und Versorgung und weniger an Teilhabe und Selbstbestimmung orientiert, obwohl Pflegebedürftige immer auch behindert sind und oft Bedarf von verschiedenen Trägern haben (Banafsche 2012, 440-445; Welti 2010, 39-46; Fuchs 2008, 174-178). Dass 20% der Pflegebedürftigen unter 65-jährige behinderte Menschen sind, wird oft vergessen.

Die Arbeitsmarktpolitik hat behinderte Arbeitssuchende mit größerem Hilfebedarf bei den Agenturen für Arbeit und Jobcentern zum eher ungeliebten *Betreuungskunden* gemacht (vgl. Dornette et al. 2008, 79-96). Leitbild von Arbeitsmarktleistungen sind kurze standardisierte Maßnahmen. Menschen, bei denen dies keinen Erfolg verspricht, gehören nicht zur Zielgruppe.

In der Renten- und Grundsicherungspolitik wird der besondere Bedarf behinderter Menschen nicht berücksichtigt (Welti/Groskreutz 2013, 308-311; Bäcker 2013, 572-579). Von Erwerbsminderungsrenten kann man immer häufiger nicht leben. Umso dringlicher stellt sich die Frage, ob andere Träger Unterhalt und Teilhabe sichern.

Geht es um Sozialhilfe steht die finanzielle Entlastung der Kommunen im Mittelpunkt der Debatte (vgl. Fuchs 2011; Gitschmann 2013; Schütte 2013; Nürnberger 2014), nicht die Sicherung von Teilhabe. Behinderte Menschen müssen erwarten, dass die Politik das Interesse an der Eingliederungshilfe wieder verlieren wird, wenn Länder und Kommunen finanziell entlastet sind.

## 2. Zentrale Fragen der Reform – Wie geht es weiter?

### a. Beibehaltung des gegliederten Systems?

Seit spätestens Mitte der 1960er Jahre, zuerst durch die Sozial-Enquête, wird auf Grund der Erfahrungen mit dem gegliederten System der Rehabilitation die Schaffung eines einheitlichen gesonderten Trägers diskutiert (Sozialenquete 1966, 301ff.). Die Rehabilitationsträger, die in der Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger präsenten Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften und im Ergebnis auch der Gesetzgeber haben sich seitdem mehrmals dagegen entschieden. Die Gründung der BAR war eine erste Ant-

wort der Beteiligten auf den Vorschlag, das Reha-Gleichungsgesetz 1974 und das SGB IX 2001 waren jeweils gesetzgeberische Entscheidungen für mehr Koordination, Kooperation und Leistungskonvergenz, aber gegen einen einheitlichen Träger.

Meist wird die Idee eines gemeinsamen Rehabilitationsträgers schon wegen der finanziellen und politischen Kosten verworfen, die die Schaffung eines ganz neuen Trägers hätte. Dazu kommt, dass die Verlagerung aller Teilhabeleistungen auf einen gesonderten Träger die Berücksichtigung von Behinderung in den allgemeinen Systemen gerade nicht fördern würde. Schnittstellen zur Krankenbehandlung, zur allgemeinen Arbeitsmarktpolitik oder zum Bildungswesen würde es weiter geben.

Hilfsmittel und Assistenzleistungen, die je nach Zweck den verschiedenen Leistungsgruppen der Rehabilitation und Teilhabe oder auch der Pflege und Krankenbehandlung zugehören können, zeigen, dass der konkrete Bedarf sich nicht an den gesetzlich gezogenen Zuständigkeitsgrenzen orientiert. Mögliche Vereinfachungen insbesondere bei den Hilfsmitteln, die durch Gesetz, Verordnung (§ 32 Nr. 2 SGB IX) oder Verwaltungsvereinbarung (§ 12 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX) möglich wären, sind bislang unterblieben.

Diskutiert wird, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für nicht Erwerbsfähige von den Fürsorgeträgern zur Bundesagentur zu verlagern. Dies würde vor allem die Werkstätten betreffen. So wäre zugleich eine nennenswerte Entlastung der Kommunen realisiert und die Schnittstelle zwischen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen behinderten Menschen würde weniger scharf gezogen.

Die Unterstützung der Hochschulbildung (Kalina/Lomb/Willig 2011) behinderter Studierender wäre jedenfalls besser nachvollziehbar bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben eines vorrangigen Trägers als bei der Sozialhilfe aufgehoben.

Auch die Diskussion über eine Konzentration der Leistungen für behinderte Kinder und Jugendliche bleibt zu führen (Dörner/Kurth 2013, 241-245; Schumacher 2013, 57-59; Wabnitz 2013, 52-57; Gerlach/Hinrichs 2012, 86-92; Banafsche 2011, 116-123). Derzeit werden Leistungen der medizinischen Rehabilitation für Kinder gleichrangig von Krankenkassen und Rentenversicherung (§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI) erbracht.

Die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Unterstützung des Schulbesuchs sind bei körperlich und geistig behinderten Kindern in Verantwortung der Sozialhilfe (§§ 53, 54 SGB XII), bei seelisch behinderten Kindern der Jugendhilfe (§ 35a SGB VIII). Diese Grenzziehung ist nicht leicht nachvollziehbar.

Der Versuch, die getrennte Zuständigkeit für die Frühförderung in der medizinischen Rehabilitation und die heilpädagogischen Teilhabeleistungen durch die Verpflichtung von Krankenkassen und Sozialhilfe zur Kooperation in der Frühförderverordnung (§ 30 SGB IX; FrühV) zu überbrücken, ist noch nicht erfolgreich abgeschlossen.

Für die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zur Unterstützung von Wohnen und Alltag, auf die viele Menschen ihr Leben lang angewiesen sind, können vor allem Sozialhilfe oder Unfallversicherung zuständig sein. Im ersten Fall sind Einkommen und Vermögen von Eltern, Kindern, Ehe- und Lebenspartnern heranzuziehen, im zweiten nicht. Im ersten Fall gilt das Leitbild der Existenzsicherung, im zweiten das der Lebensstandardsicherung. Das führt dazu, dass über die Lebensspanne enorme Unterschiede bestehen, je nachdem, ob ein Kind im Kindergarten oder zuhause, ein Motorradfahrer auf dem Weg zur Arbeit oder zur Freundin verunglückt. Ob dieser Unterschied noch für gerecht gehalten wird, ist zu diskutieren.

## b. Reichweite des Teilhaberechts

Auch wenn Zuständigkeiten vereinfacht und begründet würden, bliebe es insgesamt beim Ansatz des SGB IX, Nachteile des gegliederten Systems durch Kooperation und Koordination der Träger und Konvergenz des Leistungsrechts aufzuheben. Fraglich ist aber, ob das SGB IX die einschlägigen Regelungen bisher vollständig erfasst.

Die Pflegeversicherung fehlt. Wer längere Zeit pflegebedürftig ist, ist auch behindert – und zwar oft besonders schwer. Für viele behinderte Menschen sind Pflegeleistungen notwendige Bedingungen ihrer Teilhabe. Gleichwohl trennt das Gesetz scharf zwischen Pflegeeinrichtungen und Behinderteneinrichtungen und schließt die Bewohner in letzteren von Versicherungsleistungen aus (§ 43 a SGB XI; vgl. Welti 2012, 189-197). Verschiebt sich der Schwerpunkt des Bedarfs, sollen Betroffene sogar umziehen müssen, um der unterschiedlichen Trägerstruktur und Finanzierung zu folgen.

Pflegebedürftigkeit schließt Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nicht aus und Pflege schließt medizinische Rehabilitation nicht aus. Zweck der medizinischen Rehabilitation ist ausdrücklich, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und bereits eingetretene Pflegebedürftigkeit zu mildern (§ 26 Abs. 1 SGB IX; § 11 Abs. 2 SGB V; § 5 SGB XI). Gleichwohl werden die Leistungen von unterschiedlichen Trägern und ohne die Koordination des SGB IX erbracht. Wenn systemgerecht derjenige Rehabilitationsträger ist, der das Risiko seines Scheiterns trägt, müsste es die Pflegekasse werden. Doppelte Normen und Strukturen bei der Bedarfsfeststellung und Beratung wären zu überdenken, Servicestellen und Pflegestützpunkte könnten zusammen funktionsfähig gemacht werden.

Schwierig ist die Zuordnung der beruflichen Rehabilitation für die Leistungsberechtigten der Grundsicherung für Arbeitsuchende. Die bisherige Lösung – Jobcenter sind Leistungsträger, Bundesagentur ist Rehabilitationsträger (§ 6a SGB IX) – ist kompliziert und wenig konsequent. Entweder sollten die Jobcenter insgesamt Rehabilitationsträger werden oder die Verantwortlichkeit würde umfassend der Bundesagentur zugeordnet.

Schließlich sollte das Betreuungsrecht nicht vergessen werden. Rechtliche und soziale Betreuung sind nicht immer leicht abzugrenzen. Dem Ansatz der Behindertenrechtskonvention entspricht es, rechtliche

Betreuung als Hilfe zum selbstbestimmten Leben einzusetzen. Daher wird vorgeschlagen, das Betreuungsrecht als eigenständigen Bereich in das Sozialgesetzbuch einzuordnen (Schulte 2013, 169-178; 201-208; Pitschas 2013, 500-506).

### c. Bindungswirkung übergreifenden Rechts

Bleibt es beim gegliederten System, ist es zentral, dem SGB IX die nötige Geltung zu verschaffen. Bisher wird das Verhältnis zwischen dem SGB IX und den einzelnen Leistungsgesetzen in § 7 SGB IX geregelt. Nach § 7 Satz 1 SGB IX gilt das SGB IX für die Leistungen zur Teilhabe, soweit sich aus den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes ergibt. § 7 Satz 2 SGB IX sagt, dass die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe sich nach den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen richten. Hält man das Gesetz insoweit für mehrdeutig, sollte erwogen werden § 7 Satz 2 SGB IX zu streichen. Damit würde verdeutlicht, dass Einheitlichkeit vom Gesetzgeber gewollt ist – außer in den Fragen und Fällen, in denen das Gesetz eindeutig für unterschiedliche Leistungen oder Verfahren entscheidet. Damit würden keine Leistungen neu geschaffen, aber viele Zweifelsfragen beseitigt.

Wichtig wäre es auch, die Verweistechnik zwischen dem SGB IX und den Leistungsgesetzen zu überprüfen. Manche Gesetze, wie SGB VI (§§ 15, 16 SGB VI) und SGB VII (§§ 26, 35, 39 SGB VII), verweisen für den Leistungsumfang weitgehend auf das SGB IX, andere wie SGB III (§§ 112 ff. SGB III) und SGB V (§ 11 Abs. 2 SGB V) wiederholen wortgleich oder ähnlich die Regelungen des SGB IX, ohne dass erkennbar wäre, ob der Gesetzgeber damit einen höheren Grad an Abweichung gemeint hat oder nicht. Im SGB XII wird einerseits auf alle Leistungen des SGB IX verwiesen, andererseits werden einzelne Leistungen zusätzlich aufgezählt (§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII), ohne dass klar wird, warum diese nicht einfach im Wort *insbesondere* in § 55 SGB IX mit gemeint sein sollen.

Für das Verfahrensrecht finden sich ebenfalls Doppelungen, bei denen nicht deutlich wird, ob sich der Gesetzgeber eine Abweichung vorstellt oder nicht. So fordert das SGB XII einen Gesamtplan (§ 58 SGB XII), das SGB VIII einen Hilfeplan (§ 36 SGB VIII) und das SGB IX einen Teilhabeplan (§ 10 Abs. 1 SGB IX i.V.m. Gemeinsame Empfehlung Teilhabeplan unter [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)). Sollen nun für Kinder, die Leistungen mehrerer Träger erhalten, drei Pläne aufgestellt werden? Oder sollte sinnvollerweise der Teilhabeplan nach § 10 SGB IX alle Planungsprozesse zusammenbinden? Das legt auch die gemeinsame Empfehlung Teilhabeplan der Rehabilitationsträger nahe, der sich jedoch die Träger der Sozialhilfe und Jugendhilfe bislang nicht angeschlossen haben.

In dieser Situation wäre es schädlich, weitere Sonderregelungen in Einzelgesetzen zu verankern, die die allgemeinen Regeln des SGB IX zugleich verdoppeln und verwässern. Die Papiere der Arbeits- und Sozialministerkonferenz zur Reform der Eingliederungshilfe sehen bislang genau das vor: mehr Sonderrege-

lungen im SGB XII, auch mit dem Anspruch allgemeine Probleme der Koordination zu lösen. Das wäre systematisch nicht hilfreich (vgl. Fuchs 2011; Wendt 2011; Künzel 2011; Schütte 2012, 575-585; Lachwitz 2011, 51-52; Nürnberger 2014, 134-140).

Gute Gesetzgebung zieht Allgemeines vor die Klammer, vermeidet Doppelungen und bietet der Rechtsanwendung so kurze und praktikable Gesetze. Im Sozialrecht besteht leider die Tendenz, jedes einzelne Buch des Sozialgesetzbuchs wuchern zu lassen und die allgemeinen Teile – SGB I, SGB X und für die Rehabilitation eben SGB IX – nicht zu pflegen. Um das Sozialgesetzbuch im Ganzen zu pflegen, sollten Sonderregelungen zurückgeschnitten werden. Das führt zugleich zurück zum Grundanliegen des Sozialgesetzbuchs, den Bürgerinnen und Bürgern ein verständliches Recht zu geben (vgl. Zacher 1973).

Es bleibt auch sinnvoll, Kooperation und Koordination untergesetzlichen Regelungen (Nebe 2011) der Rehabilitationsträger zu überlassen. Bisher ist das Konzept des SGB IX, dass durch gemeinsame Empfehlungen geregelt wird, dass die im Einzelfall erforderlichen Leistungen nahtlos, zügig und nach Gegenstand, Umfang und Ausführung einheitlich erbracht werden, Abgrenzungsfragen einvernehmlich geregelt werden, Beratung, Begutachtung und Prävention einheitlich geleistet werden.

Die gemeinsamen Empfehlungen sind, anders als ihr Name vermuten lässt, nicht unverbindlich. Nach dem gesetzgeberischen Konzept und der Systematik des Gesetzes handelt es sich um bindende Verwaltungsvereinbarungen. Sie beschreiben einen Standard von Verwaltungshandeln, auf den sich auch Bürgerinnen und Bürger berufen und den auch Gerichte einfordern könnten. So beschreibt die gemeinsame Empfehlung Teilhabeplan sinnvolle und notwendige Maßnahmen zur Kooperation bei der Bedarfsfeststellung und damit bei der Amtsermittlung, Ermessensentscheidungen, deren Grundlage dahinter zurückbleibt, etwa weil Träger Informationen nicht ausgetauscht haben und den Leistungsberechtigten nicht einbezogen haben, können fehlerhaft sein<sup>1</sup>.

Der Regelungsauftrag ist nach §§ 12 und 13 SGB IX nur den Rehabilitationsträgern der Sozialversicherung und der sozialen Entschädigung erteilt. Die Träger der Jugendhilfe und der Sozialhilfe sollen über die kommunalen Spitzenverbände, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter an der Vorbereitung beteiligt werden und sie müssen sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben an den gemeinsamen Empfehlungen orientieren oder sie können diesen beitreten (§ 13 Abs. 5 SGB IX). Unverbindlichkeit kann damit nicht gemeint sein.

Eine stärkere Koordination und Kooperation müsste nicht am Föderalismus scheitern, sind doch die Länder in der BAR vertreten und gelingt die Einbindung der Versorgungsverwaltung und der Integrationsämter besser als diejenige der Sozialhilfe und der Jugendhilfe.

Das Steuerungsmodell des SGB IX wurde im Gesetzgebungsprozess mit *Vorfahrt für die Selbstverwaltung*

<sup>1</sup> Vgl. etwa LSG Niedersachsen-Bremen v. 2.7.2012, L 2 R 195/12 B ER; SG Kassel v. 14.6.2010, S 3 AL 51/09.

bezeichnet. Wer Vorfahrt hat, muss aber auch fahren, sonst stockt der Verkehrsfluss. Zudem ist fraglich, ob der im Wesentlichen auf der Koordination hauptamtlicher Verwaltungen beruhende Abschluss von Verwaltungsvereinbarungen mit Selbstverwaltung richtig bezeichnet ist. Mindestens würde dies voraussetzen, dass die Selbstverwaltungsorgane der Träger einbezogen sind. Selbstverwaltung setzt Betroffenenbeteiligung voraus. Nach Art. 4 Abs. 3 UN-BRK sind hier insbesondere die behinderten Menschen selbst zu nennen. Die Vertragsstaaten haben sich verpflichtet, die behinderten Menschen durch ihre Verbände bei allen Entscheidungsprozessen aktiv einzubeziehen.

#### d. Reformen des Leistungserbringungsrechts

Leistungen, die, sei es durch Vertrag, sei es durch Ausschreibung, zu stark standardisiert sind, realisieren nicht den im SGB IX angelegten und für eine effektive Rehabilitation zweckmäßigen Ansatz von Selbstbestimmung und Individualisierung.

Für Leistungserbringer gelten heute bei den Rehabilitationsträgern je unterschiedliche Regeln beim Zugang zum System, bei der Vergütung der Leistungen und bei ihrer Konkretisierung. Das ist ineffizient, verkleinert und zersplittert das Angebot für die Leistungsberechtigten, schafft Ungleichheiten und erschwert Selbstbestimmung.

In §§ 20, 21 SGB IX sind zwar einheitliche Regelungen für Qualitätssicherung und Leistungserbringungsverträge enthalten. Sie werden jedoch insbesondere bei der Bundesagentur, in der Sozialhilfe, in der Jugendhilfe und der Krankenversicherung durch je gesondertes Leistungserbringungsrecht mindestens faktisch überlagert. Die Möglichkeit, gemeinsame Rahmenverträge zu schließen, haben die Rehabilitationsträger bislang nicht genutzt. Will man das ändern, wären einheitliche Regelungen zum Vertragsschluss, zu Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen allein im SGB IX zu verankern (vgl. Köster 2013; Welti 2011, 93-110; Fuchs/Welti 2007, 64-68).

Einen zweiten Ansatz für trägerübergreifende Leistungserbringung enthält § 17 SGB IX mit dem Persönlichen Budget. Es soll möglich sein, die Leistungen zur Teilhabe aller Rehabilitationsträger in einem Geldbetrag, dem Persönlichen Budget, zu bekommen und dabei nur noch einen von den anderen beauftragten Träger als Ansprechpartner zu haben (vgl. Welti 2014, 71-81; Knigge 2010, 64-68). Mittlerweile gibt es nicht Persönliche Budgets, aber nur wenige sind trägerübergreifend. Als alternativer Steuerungsansatz haben sie sich noch nicht durchgesetzt. Solange es keine Verfahren für trägerübergreifende Bedarfsfeststellung gibt, ist auch das trägerübergreifende Budget nur schwer praktikabel.

#### e. Teilhaberecht im Bundesstaat

Teilhaberecht braucht nicht nur bundeseinheitliche Regeln, sondern auch eine funktionierende Basis in Ländern und Kommunen. Die Infrastruktur der Dienste und Einrichtungen kann nur dort geplant und verbessert werden. Bislang weist § 19 Abs. 1 SGB IX die Verantwortung dafür den Rehabilitationsträgern gemeinsam sowie Bund und Ländern zu. Damit sind alle verantwortlich, und keiner richtig. Dass die Länder nach der Kompetenzordnung des Grundgesetzes

ein Recht der Dienste und Einrichtungen der Rehabilitation schaffen könnten so wie sie Krankenhausrecht und Heimrecht regeln, wird wenig diskutiert. Kommunale Teilhabeplanung könnte so verbindlich gemacht werden (vgl. Welti 2011, 401-406; Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2012).

Die Kooperation der Rehabilitationsträger kann nicht nur von oben gefordert werden, sie muss von unten wachsen und gelebt werden. Das SGB IX enthält dafür mit den in § 12 Abs. 2 SGB IX vorgesehenen regionalen Arbeitsgemeinschaften und den gemeinsamen Servicestellen (vgl. Hlava 2012; Shafaei 2008) bereits richtige Ansätze (Palsherm 2011, 135-141). Die regionalen Arbeitsgemeinschaften könnten die gemeinsamen Empfehlungen konkretisieren, insbesondere mit den kommunalen Trägern, sie könnten Rahmenverträge schließen, die Infrastrukturverantwortung wahrnehmen und die gemeinsamen Servicestellen betreiben. Weder die Rehabilitationsträger noch die Länder haben sich allerdings bisher daran gemacht, die im Gesetz vorgesehenen regionalen Arbeitsgemeinschaften einzurichten.

Landespolitik, kommunale und sozialer Selbstverwaltung müssen das ganze Teilhaberecht als Feld eigener politischer Gestaltung begreifen. Den Kommunalverbänden, den Behindertenbeauftragten der Länder und den Verbänden behinderter Menschen kann dabei eine wichtige Rolle zukommen.

#### f. Reformen des Leistungsrechts

Die Neukodifikation des Teilhaberechts sollte schließlich mit begrenzten Sachreformen verbunden werden. Das Forum behinderter Juristinnen und Juristen hat hierzu einen Entwurf (Gesetzesentwurf 2013; Frehe 2012, 435-443; Frehe 2011; Langer/Leonhard/Schumacher/Wendt 2011) vorgelegt, in dem insbesondere ein pauschalierter Nachteilsausgleich durch ein Teilhabegeld (Dolata 2014, 141-145), die Modernisierung der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch einen Anspruch auf Assistenz und die deutliche Verortung von Leistungen für Bildung und Inklusion vorgesehen sind. Politisch wesentlich ist dabei, ob und inwieweit Einkommen und Vermögen weiter angerechnet werden und die Leistungen aus der Fürsorge gelöst werden sollen. Wird nämlich das Teilhabegeld unter Anrechnung auf unveränderte einkommens- und vermögensunabhängige Sachleistungsansprüche eingeführt, ist es im Wesentlichen ein Zahlungsweg für das den Ländern und Kommunen vom Bund durch den Koalitionsvertrag versprochene Geld.

Rechtlich wird geltend gemacht, dass die sozialen Rechte der Behindertenrechtskonvention auf die gebotene Inklusion in die Gesellschaft durch Einbeziehung in die Gemeinde (Art. 19 BRK), auf Schutz von Ehe und Familie (Art. 23 BRK), auf Arbeit (Art. 27 BRK), soziale Sicherheit und Alterssicherung (Art. 28 BRK) mit einem bloßen Fürsorgeanspruch nicht erfüllt werden (vgl. Münning 2013, 148-151; Banafsche 2012, 373-379; Lachwitz/Trenk-Hinterberger 2010, 45-52). Wer dauerhaft auf Assistenz für Leben und Arbeit angewiesen ist, kann bei der heutigen Ausgestaltung der Ansprüche keine nennenswerten Ersparnisse für das Alter und einen verschlimmerten Ge-

sundheitszustand anlegen, macht bei einer Familiengründung Ehepartner und Kinder zu Mitschuldnern und unterliegt einem Mehrkostenvorbehalt bei dem Wunsch, nicht in einer besonderen Wohnform zu leben. Die Sozialgerichte sind bereits damit befasst, ob in solchen Fällen im Rahmen einer an der UN-BRK orientierten Auslegung die Härteregelelungen des SGB XII anders zu verstehen sind als bisher oder ob, wenn dies nicht möglich ist, die Frage dem Bundesverfassungsgericht vorzulegen ist<sup>2</sup>.

Politisch ist auch zu klären, welche Kosten Verwaltungsaufwand und nicht erreichte Teilhabeziele bei der bisherigen Verortung von Teilhabeleistungen haben. Das bisherige Recht fordert aufwändige Einkommens- und Vermögensprüfungen. Es setzt zugleich für manche behinderte Menschen Anreize, auf Erwerbstätigkeit zu verzichten und in Einrichtungen zu leben.

### 3. Schluss

Am Beginn der 18. Wahlperiode besteht die Chance zu einer Strukturreform der Teilhabeleistungen, die länger Bestand haben könnte als Stückwerk an einzelnen Leistungsgesetzen. Das SGB IX wird dreizehn Jahre alt – es braucht jetzt richtige Zähne, damit seine Ziele erreicht werden können. Es geht darum, dass Recht auf Ent-Hinderung zielt.

Über den richtigen Weg dahin ist eine gründliche und ehrliche Diskussion angezeigt, die nicht nur von den Vertretern der Fachverwaltungen geführt werden sollte. Durch das SGB IX und durch die Zustimmung zur Behindertenrechtskonvention hat der Gesetzgeber klare Ziele aufgestellt. Mit welchen Mitteln und Instrumenten diese erreicht werden sollen, bedarf der Klärung. Hierzu sind die behinderten Menschen als Experten in eigener Sache zu hören. Die Wissenschaften sollten Erkenntnisse aufzeigen und Lösungen vorschlagen. Gesetzgebung und Verwaltung müssen Entscheidungen treffen.

### Literaturverzeichnis

Banafsche, M. (2011): Kinder und Jugendliche mit Behinderung zwischen SGB VII und SGB XII – im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention, in: ZKJ, 116-123.

Banafsche, M. (2012): Die UN-Behindertenrechtskonvention und das deutsche Sozialrecht (Teil I), in: SGB, 373-379.

Banafsche, M. (2012): Die UN-Behindertenrechtskonvention und das deutsche Sozialrecht (Teil II), in: SGB, 440-445.

Bäcker, G. (2013): Erwerbsminderungsrenten = Armutsrenten. Ein vergessenes soziales Problem?, in: WSI-Mitteilungen, 572-579.

BMAS (Hrsg.), Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft, Der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, Berlin 2011, abrufbar unter:

<http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a740-aktionsplan-bundesregierung.html> (01.06.2014).

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2012): Empfehlungen zur örtlichen Teilhabeplanung für ein inklusives Gemeinwesen, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 14/2012, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Dolata, R. (2014): Teilhabegeld für behinderte Menschen, SozSich, 141-145

Dornette, J./Rauch, A./Schubert, M./Behrens, J./Höhne, A./Zimmermann, M. (2008): Auswirkungen der Einführung des Sozialgesetzbuches II auf erwerbsfähige hilfebedürftige Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, in: ZSR, 79-96.

Dörner, K./Kurth, M. (2013): Große Lösung SGB VIII – Voraussetzungen für ihr Gelingen, in: NDV, 241-245.

Forum behinderter Juristinnen und Juristen (2013): Gesetz zur Sozialen Teilhabe, Gesetz zur Änderung des SGB IX und anderer Gesetze, abrufbar unter: <http://www.reha-recht.de/de/infothek/aus-verbaenden-organisationen-institutionen/forum-behinderter-juristinnen-und-juristen-fbjj/#c1509> (01.06.2014).

Frehe, H. (2011): Chancengleichheit ist Menschenrecht, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 2/2011, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Frehe, H. (2012): Soziale Teilhabe – ein Menschenrecht, in: Kritische Justiz, 435-443.

Fuchs, H./Welti, F. (2007): Leistungserbringungsrecht der Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX, in: Die Rehabilitation, 111-115.

Fuchs, H. (2008): Vernetzung und Integration im Gesundheitswesen am Beispiel der medizinischen Rehabilitation, Sankt Augustin.

Fuchs, H. (2008): Rehabilitation vor Pflege, in: Blätter der Wohlfahrtspflege, 174-178.

Fuchs, H. (2011): Thesen zur Weiterentwicklung des Behindertenrechts im Lichte der Beschlüsse der ASMK vom 23./24.11.2010, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 1/2011, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Gerlach, F./Hinrichs, K. (2012): Inklusion und die „Große Lösung“ für die Jugend- und Behindertenhilfe, in: ZKJ, 86-92.

Gitschmann, P. (2013): Reform der Eingliederungshilfe jetzt!, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 20 und 21/2013, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Hirschberg, M. (2012): Krank oder behindert? Die Bedeutung tradiierter Begriffssystem und deren Anwendung für komplexe Syndrome, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 11/2012, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Hlava, D. (2012): Der Beratungsauftrag der gemeinsamen Servicestellen und Rehabilitationsträger, in: Diskussionsforum A, Beitrag Nr. 16/2012, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit 2005, abrufbar unter:

<sup>2</sup> Vgl. SG Karlsruhe v. 21.5.2013, S 1 SO 1369/12, RdLH 2013, 194; Sächsisches LSG v. 17.4.2013, L 8 SO 84/11 – juris; BSG v. 19.12.2012, B 11 AL 91/12 B, RdLH 2013, 34.

[http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf\\_endaussage-2005-10-01.pdf](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf) (01.06.2014).

Kalina, D./Lomb, M./Willig, M. (2011): Der Beitrag des Rehabilitationsrechts zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention an den Hochschulen, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 6/2011, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Knigge, A. (2010): Persönliches Budget für Menschen mit Behinderungen – Notwendige Verbesserungen bei einer noch zu wenig gefragten Leistungsform, in: *SozSich*, 64-68.

Koalitionsvertrag: Deutschlands Zukunft gestalten, Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 18. Legislaturperiode, Ziffer 4.1, abrufbar unter: [https://www.google.de/search?q=koalitionsvertrag+18.+legislaturperiode&ie=utf-8&oe=utf-8&q=t&rls=org.mozilla:de:official&client=firefox-a&channel=sb&gfe\\_rd=cr&ei=gQCOU973G6qF8Qed-wIHwDg](https://www.google.de/search?q=koalitionsvertrag+18.+legislaturperiode&ie=utf-8&oe=utf-8&q=t&rls=org.mozilla:de:official&client=firefox-a&channel=sb&gfe_rd=cr&ei=gQCOU973G6qF8Qed-wIHwDg) (01.06.2014).

Köster, P. (2013): Das Leistungserbringungsrecht der medizinischen Rehabilitation, Bad-Berleburg.

Künzel, G. (2011): Anmerkungen zu Beitrag D1-2011 in Forum D von Dr. H. Fuchs: „Thesen zur Weiterentwicklung des Behindertenrechts im Lichte der Beschlüsse der ASMK vom 23./24.11.2010“, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 5/2011, [www.reharecht.de](http://www.reharecht.de).

Lachwitz, K./Trenk-Hinterberger, P. (2010): Zum Einfluss der Behindertenrechtskonvention auf die deutsche Rechtsordnung, in: *RdLH*, 45-52.

Lachwitz, K. (2011): Reform der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen im Licht der UN-Behindertenrechtskonvention und des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch (SGB IX), in: *RdLH*, 51-52.

Langer, R./Leonhard, B./Schumacher, N./Wendt, S. (2011): Forum behinderter Juristinnen und Juristen legt Vorschlag für ein Gesetz zur sozialen Teilhabe vor, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 11/2011, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Masuch, P. (2012): „Die UN-Behindertenrechtskonvention anwenden!“, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 5/2012, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Münning, M. (2013): Mehrkostenvorbehalt Ade? Subjektiv-öffentliche Rechte aus der UN-BRK, in: *NDV*, 148-151.

Nebe, K. (2011): Regelungen und ihre Rechtsverbindlichkeit, in: Diskussionsforum C, Beitrag Nr. 11/2011, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Nürnberg, I. (2014): Reform der Eingliederungshilfe und des Teilhaberechts, in: *SozSich* 134-140

Palsherm, I. (2011): Das gegliederte System der Rehabilitation und die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger nach dem SGB IX, in: *WzS*, 135-141.

Pitschas, R. (2013): Eingliederung des Betreuungsrechts in das Sozialgesetzbuch als Erwachsenenschutz, in: *SGB*, 500-506.

Schulte, B. (2013): „20 Jahre Betreuungsgesetz“ – 20 Jahre Rechtsfürsorge für Menschen mit Behinderungen, in: *Behindertenrecht*, 169-178; 201-208.

Schumacher, N. (2013): Soziale Leistungen für Kinder mit Behinderung im Fadenkreuz zwischen Jugend- und Sozialhilfe, in: *Sozialrecht aktuell*, 57-59.

Schütte, W. (2012): Abschied von der „Eingliederungshilfe“, in: *NDV*, 575-585.

Schütte, W. (2013): Abschied von der „Eingliederungshilfe“? – Ein Leistungsgesetz zur sozialen Teilhabe für Menschen mit Behinderungen, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 13-15/2013, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Shafaei, R.F. (2008): Die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation, Baden-Baden.

Sozialenquete Kommission (1966): Soziale Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Bericht der Sozialenquete Kommission, Stuttgart.

Trenk-Hinterberger, P. (2012): Die Bedeutung des Art. 27 BRK für das Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben, in: Diskussionsforum D, Beitrag Nr. 10/2012, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Wabnitz, R. J. (2013): Gesetzliche Inklusionsbarrieren – Was behindert Inklusionen?, in: *ZKJ*, 52-57.

Welti, F. (2008): Systematische Stellung des SGB IX im Sozialgesetzbuch - Zusammenarbeit der Leistungsträger und Koordination der Leistungen, in: *SGB*, 321-331.

Welti, F. (2010): Das Spannungsfeld von Pflege und Behinderung, in: *Sozialer Fortschritt*, 39-46.

Welti, F. (2011): Vergabe im Bereich der Rehabilitation, in: *SDSRV* 60, 93-110.

Welti, F. (2011): Rechtliche Grundlagen einer örtlichen Teilhabeplanung, in: *ZfSH/SGB*, 401-406.

Welti, F. (2012): Pflegeleistungen und Teilhabeleistungen in Einrichtungen, in: *Sozialrecht aktuell*, 189-197.

Welti, F. (2012): Die gesetzliche Krankenversicherung im Kräftefeld der Gesundheitspolitik, in: *Soziales Recht*, 124-133.

Welti, F./Groskreutz, H. (2013): Vorschlag für eine grundlegende Reform im Erwerbsminderungsrecht, in: *SozSich*, 308-311.

Welti, F. (2014): Erbringung von Sozialleistungen durch Persönliches Budget, in: *Kampmeier, A./Kraehmer, S./Schmidt, S., Das Persönliche Budget*, 2014, 71-81.

Wendt, S. (2011): Anmerkungen zu Beitrag Nr. 1-2011 in Forum D von Dr. H. Fuchs: „Thesen zur Weiterentwicklung des Behindertenrechts im Lichte der Beschlüsse der ASMK vom 23./24.11.2010“, in: Diskussionsforum D Beitrag Nr. 4/2011, [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

Zacher, H.F. (1973): Das Vorhaben des Sozialgesetzbuches, Straubing-Percha..

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)229**

4. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andrae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Nancy Poser****A. Zu meiner Person**

Ich bin 34 Jahre alt und Rollstuhlfahrerin mit hohem Assistenzbedarf aufgrund einer spinalen Muskelatrophie. Ich lebe in der eigenen Wohnung mit 24h-Assistenz. Ich bin berufstätig und arbeite als Zivilrichterin am Amtsgericht Trier. Ehrenamtlich bin ich zudem im Vorstand der Deutschen Hirntumorhilfe e.V. tätig. Ich engagiere mich im Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FBJJ) und war in den vergangenen 2,5 Jahren ehrenamtlich als Behindertenbeauftragte der Stadt Trier tätig.

**B. Zu den Anträgen**

Aus meiner Erfahrung als Betroffene und aus meiner Tätigkeit als Behindertenbeauftragte kann ich zu allen in der Anhörung zu behandelnden Anträgen Stellung nehmen, wobei der Schwerpunkt meiner schriftlichen Stellungnahme auf dem erstgenannten Antrag liegt. Durch meine Mitarbeit im FBJJ sind mir die rechtlichen Fragestellungen rund um das geplante

Bundesteilhabegesetz nicht fremd, wenngleich ich kein Sozialrechts-Experte bin.

**1. Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen – Volle Teilhabe ohne Armut garantieren (Drucksache 18/1949):**

Der Antrag unterstreicht aus meiner Sicht die Dringlichkeit der Vorlage eines Bundesteilhabegesetzes, welches notwendig ist, um die in der UN-BRK für Menschen mit Behinderung konkretisierten Menschenrechte vollumfänglich garantieren zu können.

a. Feststellung der Diskriminierung, insbesondere durch die bisherige Einkommens- und Vermögensanrechnung (Ziff. I. des Antrages)

Als Person, die auf 24h-Assistenz angewiesen ist, kann ich die in dem Antrag geschilderten Umstände bestätigen. Kurz möchte ich hier subjektiv schildern, welche Auswirkungen die Verortung von Teilhabeleistungen im Recht der Sozialhilfe für mich hat, auch

wenn diese Stellungnahme sehr persönlich und daher sonst wohl eher unüblich ist.

Die derzeitige Gesetzeslage bedingt, dass ich – obwohl ich über Abitur und ein abgeschlossenes Hochschulstudium verfüge sowie als Richterin berufstätig bin – niemals auf demselben sozialen Niveau leben darf, wie meine nichtbehinderten Kollegen und dies allein aufgrund meiner Behinderung und des damit verbundenen Assistenzbedarfs:

Ich darf kein Barvermögen über 2.600,- € ansparen. Dies ist mir ohnehin kaum möglich, da von allen Einkünften über der Freigrenze ebenfalls bis zu 40% für die Assistenz einzusetzen sind.

Mangels eigener Ersparnisse muss ich für Reparaturen oder Urlaube stets um die Unterstützung meiner Eltern bitten – als erwachsene Frau.

Zwar darf ich über selbstgenutztes, angemessenes Wohneigentum verfügen, aber selbst hier wird mir eine gleichberechtigte Zukunftsplanung verwehrt. Wollte ich in einem neu zu bauenden Haus vorsichtshalber ein Kinderzimmer einplanen, wäre das Haus zu groß, um noch als Schonvermögen zu gelten. Auch ein kleines Appartement als Vermietungsobjekt zur Alterssicherung zu kaufen, bleibt verwehrt.

Unerträglich wird die Situation, wenn es um Partnerschaft und Familienplanung geht. Als Außenstehender vermag man sich kaum vorzustellen, welche Anstrengungen und auch Entbehren das Zusammensein mit einem schwerstbehinderten Partner dem gesunden Partner abverlangt. Mein Partner kann mit mir sehr viele Dinge nicht zusammen erleben – sei es klettern, wandern, Urlaube abseits von Touristenzentren, spontane Unternehmungen etc. Fahren wir weg, muss uns immer eine meiner Assistentinnen begleiten. Sind wir im Restaurant, muss er mein Essen klein schneiden. Gehen wir spazieren, muss er meine Jacke an- und ausziehen etc. Kurzum – ich bin auch in der Partnerschaft immer auf Hilfe angewiesen, auf die des Partners und der Assistenz.

Trotz dieser Umstände gibt es Menschen, die aus Liebe diese Umstände auf sich nehmen. Wenn sie dann jedoch den nächsten Schritt gehen möchten, ein Zusammenleben ausprobieren oder gar heiraten möchten, müssen sie ihr komplettes Vermögen bis auf 614,- € für die Assistenzleistungen des behinderten Partners hergeben. Ich bin 34 Jahre alt. Man kann davon ausgehen, dass Menschen in ähnlichem Alter sich bereits etwas aufgebaut haben. Die jetzige Gesetzeslage würde von meinem Partner verlangen, dass er sein Haus verkauft und das Geld in meine Assistenz steckt, sobald wir eine Bedarfsgemeinschaft wären, also wenn wir zusammen wohnen wollten. Wenn wir uns nach 2 Jahren trennten, wäre er arm – weil er versucht hat, eine Beziehung mit einer schwerbehinderten Frau zu führen.

Ehe und Familie wird durch diese Regelungen faktisch unmöglich gemacht. Die Antwort der Bundesregierung (Drucksache 18/1031) auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 18/834 – ist deshalb mehr als zynisch und Betroffenen gegenüber zutiefst verletzend:

*„Die Auffassung, dass die Eheschließung bzw. Partnerschaft von behinderten Menschen bei Sozialhilfegewährung unerträglich belastet würde, kann nicht überzeugen. Bei einer Partnerschaft spielen in unserer Gesellschaft primär persönliche Aspekte eine Rolle.“*

Nach alledem kann ich die Forderung nach einkommens- und vermögensunabhängigen Teilhabeleistungen nur unterstützen, da die bisherige Gesetzeslage zu schwerwiegenden Diskriminierungen führt. Die Herausnahme von Teilhabeleistungen aus dem Fürsorgesystem, wie von Frau Staatssekretärin Lösekrug-Möller gefordert, und damit aus dem SGB XII ist m.E. unerlässlich.

Dem Antrag hinzuzufügen ist meines Erachtens lediglich, dass nicht nur die Normen der Eingliederungshilfe, sondern auch die Regelungen zur Hilfe zur Pflege aus dem SGB XII herauszulösen sind, da durch beide Komplexe zusammen Teilhabe sichergestellt wird. Den betroffenen Assistenznehmern ist nichts gedient, wenn die Eingliederungshilfe einkommens- und vermögensanrechnungsfrei gestellt wird, über die Leistungen der Hilfe zur Pflege die diskriminierende Heranziehung aber gleichwohl erfolgt. Sämtliche Teilhabeleistungen (nicht Leistungen zum Lebensunterhalt!) sind deshalb aus der Sozialhilfe herauszunehmen. Die vorgeschlagene Regelung der Verortung im SGB IX entspricht dem Vorschlag des FBJJ.

Die in dem Antrag unter I. geforderte, durch den Bundestag zu treffende Feststellung der momentan bestehenden Diskriminierung ist deshalb m.E. ein wichtiger Schritt im Vorfeld der Erarbeitung des Teilhabegesetzes.

Bis auf die unglückliche Formulierung „Lebt diese auf Assistenz angewiesene Person allein, darf sie nur über 2600 Euro Vermögen verfügen, wenn sie nicht für die Assistenz eigenständig aufkommen will“ kann ich den Antrag deshalb vollumfänglich unterstützen.

- b. Aufforderung zur zügigen Vorlage eines Entwurfes des Teilhabegesetzes (Ziff. II. des Antrages)

Sicherlich zu begrüßen ist die Aufforderung, einen Gesetzesentwurf zeitnah vorzulegen, um ein Teilhaberecht zu schaffen, welches den Anforderungen der UN-BRK gerecht wird. Vor Augen halten muss man sich hier, dass die UN-BRK nichts anderes ist, als die Konkretisierung der Allgemeinen Menschenrechte im Hinblick auf Menschen mit Behinderung und dass somit Verstöße nicht tolerabel sind.

Die geforderten Eckpunkte des Teilhabegesetzes (II.1.), nämlich

- Wahlmöglichkeit hinsichtlich Lebensform und -ort
- inklusive Infrastruktur und Barrierefreiheit
- Rechtsanspruch auf bedarfsgerechte, einkommens- und vermögensunabhängige Teilhabeleistungen
- unabhängige Beratung
- unabhängige, personenzentrierte Bedarfsermittlung

- Budget für Arbeit als gesetzlicher Leistungsanspruch
- Verantwortlichkeit für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen insgesamt in der Kinder- und Jugendhilfe
- Behinderungsbegriff entsprechend der UN-BRK

halte ich ebenfalls für zutreffend, wenngleich nicht abschließend.

Das vorgeschlagene Bedarfsermittlungsverfahren nach bundeseinheitlichen Kriterien auf Grundlage der ICF durch eine Entscheidungsstelle, die frei von möglichen Konflikten der Leistungsträger im Hinblick auf Zuständigkeit und Finanzierung ist, begrüße ich ausdrücklich. So können das jetzt oftmals herrschende „Zuständigkeitsgerangel“ sowie die an den Kosten orientierte Leistungsgewährung beendet werden und zugleich würde der Weg für personenzentrierte, bedarfsorientierte Teilhabeleistungen geöffnet.

Wichtig und richtig ist vor allem der Ansatz, die Leistungen der Eingliederungshilfe, aber auch insgesamt alle Teilhabeleistungen (s.o. meine Anmerkungen zur Hilfe zur Pflege), aus dem SGB XII herauszulösen. Nur so ist eine Abkehr von den überkommenen Strukturen des Fürsorgeprinzips hin zu echter Teilhabe möglich. Die Verortung im SGB IX erscheint sachgerecht.

Soweit unter II.2. ein umfassender Anspruch auf Persönliche Assistenz gefordert wird, ist dies aus meiner Sicht der hauptsächlichste Schlüssel zu bedarfsorientierten Teilhabeleistungen. Persönliche Assistenz ist in allen Lebensphasen zu gewährleisten, damit eine wirkliche Teilhabe gelingen kann. Beginnend im Kindesalter, im Beruf, aber auch in der Freizeit benötigen schwerbehinderte Menschen diese Form der Unterstützung, um selbstbestimmt an der Gesellschaft teilhaben zu können. Bedarfsorientierung und Personenzentrierung bedürfen dabei der Flexibilität in der Ausgestaltung. Beispielsweise muss dem Betroffenen überlassen bleiben ob er die Persönliche Assistenz im Arbeitgebermodell organisieren oder die Leistung durch einen Dienst erhalten möchte.

## **2. Programm zur Beseitigung von Barrieren aufle- gen (Drucksache 18/9729)**

Zu dieser Thematik kann ich aufgrund der Erfahrungen aus meiner Tätigkeit als Behindertenbeauftragte der Stadt Trier Stellung nehmen.

Die Barrierefreiheit hat sich in den letzten Jahren insbesondere für mobilitätseingeschränkte Personen und Menschen mit Sehbehinderung vor allem im Bereich neuer Bauvorhaben verbessert, wobei hier landesrechtliche gesetzliche Anforderungen einen entscheidenden Beitrag leisten. Allerdings werden aufgrund von fehlendem Bewusstsein für den Sinn und Nutzen der Regelungen z.T. Fehler in Planung und/oder Ausführung gemacht.

Im Bestandsbau besteht noch großer Handlungsbedarf. Zutreffend ist, dass eine Vielzahl von Arztpra-

xen nicht zugänglich ist ebenso wie kulturelle Einrichtungen und Wahllokale. Es gibt kaum barrierefreie Sportstätten.

Im Schulbereich finden sich kaum für Rollstuhlnutzer zugängliche Schulen, geschweige denn Schulen mit Vorkehrungen für Kinder mit Seh- oder Hörbehinderung. Selbst sog. Schwerpunktschulen sind – zumindest in Trier – allesamt nicht barrierefrei. So kann beispielsweise keine einzige der Trierer Schwerpunktschulen ohne Treppen betreten werden!

Die Verfügbarkeit von barrierefreiem Wohnraum ist zumindest nach meinen lokalen Erfahrungen katastrophal.

Darüber hinaus besteht ein großes Defizit, was Barrierefreiheit im Hinblick auf Hörbehinderungen betrifft. In öffentlichen Gebäuden gibt es kaum Schallschutz und keine Induktionsanlagen, in Theatern selten Untertitel.

Auch der barrierefreie Zugang zu Informationen ist nicht gewährleistet. Weder ein zur Verfügung stellen in Leichter Sprache noch in Braille-Schrift ist vorge- sehen.

Eine finanzielle Förderung wäre sicherlich sinnvoll.

Auch die Aufnahme von Barrierefreiheit in den Katalog des § 164b Absatz 2 Baugesetzbuch erscheint als einfach umzusetzende Maßnahme, die gleichwohl Wirkung zeigen kann.

Inwieweit das Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit e.V. (BKB) bei der Umsetzung eine Rolle spielen kann, vermag ich nicht einzuschätzen.

Die Aufnahme der Barrierefreiheit als Vergabekriterium für Fördermittel zu ergänzen halte ich für sinnvoll.

## **3. Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention – Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung (Drucksache 18/977)**

In diesem Antrag geht es insbesondere darum, zeitnah Anpassungen im AGG und BGG vorzunehmen im Hinblick auf die Geltung der UN-BRK.

Die geforderten Veränderungen

- Behinderungsbegriff gem. UN-BRK
- Recht auf Verständigung, Informationen und Bescheide in Leichter Sprache im BGG
  - Verweigerung angemessener Vorkehrungen im Sinne der UN-BRK als Tatbestand der Benachteiligung in das BGG und das AGG aufnehmen
- Schutz vor Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen auf alle im AGG genannten Bereiche des Zivilrechts ausweiten

sind sicherlich zu befürworten, wobei dies im Falle des BGG u.U. im Rahmen der aufgrund der Evaluationsergebnisse zu treffenden Maßnahmen geschehen könnte.

## **4. Schluss mit Sonderwelten – Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten (Drucksache 18/2878)**

Der Antrag gibt die Lebenswirklichkeit von Menschen mit Behinderung zutreffend wieder. Trotz aller

Anstrengungen lebt die Mehrzahl der Menschen mit Behinderungen noch immer in einer Sonderwelt – nach Förderschule folgt die geschützte Ausbildung, die WfbM und der Einzug ins Heim. Oft wird auch lediglich das Label „Inklusion“ über die tatsächlich bestehen bleibenden Strukturen der Sonderwelt gehaftet, wenn beispielsweise Heimstationen zu getrennten Wohngruppen im gleichen Haus, mit gleichem Personal, in derselben Sonderwelt umfunktionierte werden. Eine Interaktion mit der umliegenden Gemeinde findet oft nicht statt. Selbstbestimmung ist nicht möglich.

Der Grundstein wird in sogenannten Förderschulen gelegt, in denen ein allgemeiner Schulabschluss unmöglich ist. Wenn überhaupt, folgt die WfbM. Eine Durchlässigkeit zum regulären Arbeitsmarkt ist kaum

gegeben. Auch WfbM's selbst verlieren ungern „Leistungsträger“. Und wer einmal den Stempel „nicht werkstattfähig“ hat, wird vollständig aussortiert.

Insgesamt stellt die Kategorisierung und Undurchlässigkeit der Systeme ein großes Problem dar. Statt individuell und personenzentriert zu fördern, werden Menschen klassifiziert und entsprechend der Kategorie „versorgt“. Wer beispielsweise den „L“-Stempel in einer Integrationsklasse des Berufsvorbereitungsjahres trägt, erhält zwar mehr Zeit und Förderung, darf aber den Hauptschulabschluss nicht versuchen. Entscheidet diese Person sich gegen die „L“-Klassifizierung und versucht den Hauptschulabschluss, ist die Förderung bei Nicht-Bestehen weg.

Insoweit sind die Feststellungen unter I. und Ansätze unter II. zutreffend. Die vorgeschlagenen Inhalte eines Bundesteilhabegesetzes (III.) finden meine volle Unterstützung.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)236**

5. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Bundesvereinigung der deutschen Arbeitgeberverbände****Zusammenfassung**

Die BDA unterstützt das Ziel, Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe, Selbstbestimmung und Entfaltung zu ermöglichen. Die Ziele der Anträge der Bundestagsfraktionen von Bündnis 90/Die Grünen und DIE LINKE, wie z. B. die Rechte und Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderung zu stärken, Barrierefreiheit weiter voranzubringen und bei der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe die Personenzentrierung der Leistungen zu schärfen, sind richtig. Im Vordergrund muss dabei vor allem stehen, das Recht auf Selbstbestimmung durch die Schaffung von Wahlmöglichkeiten der Betroffenen zwischen verschiedenen Angeboten zu stärken.

In der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen können und müssen Verbesserungen für die Leistungsberechtigten durch eine personenzentrierte Hilfeförderung und eine intensivere Hilfeplanung erreicht werden, die aber nicht zu Leistungsausweitun-

gen führen dürfen, für deren Finanzierung keine Mittel zur Verfügung stehen. Bei einer Reform sind die Wechselwirkungen zu den Leistungen anderer Sozialleistungsträger genau zu berücksichtigen und zusätzliche finanzielle Belastungen zu vermeiden. Es darf keine neuen Verschiebepbahnhöfe in Richtung der Sozialversicherungen geben. Die Leistungen in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben, deren Finanzierung künftig vollständig durch Steuern und nicht mehr – auch nicht teilweise – durch die Sozialversicherungsträger erfolgen muss.

Entscheidend ist, den Übergang von Beschäftigten in WfbM in den ersten Arbeitsmarkt deutlich stärker zu fördern. Zukünftig muss in allen Bundesländern die Möglichkeit eines Budgets für Arbeit genutzt werden. Gleichzeitig müssen Maßnahmen gefördert werden, die dazu beitragen, Unternehmen, die Menschen mit Behinderung einstellen wollen, bereits beschäftigten

oder ausbilden, besser über Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren. Unterstützungsleistungen müssen mit möglichst wenig Bürokratie für die Unternehmen verbunden sein.

Die in den Anträgen von DIE LINKE und Bündnis 90/Die Grünen aufgeführten Vorschläge führen zu Kostensteigerungen, für die keine akzeptablen Finanzierungsvorschläge gemacht werden. Der Vorschlag der Bundestagsfraktion DIE LINKE, die Finanzierung über höhere Steuern bei „Reichen, Vermögenden und Konzernen“ zu gewährleisten, lenkt davon ab, dass in jedem Fall die Mittel erwirtschaftet werden müssen. Wie die Mittel konkret, in welcher Höhe, mit welchen Maßnahmen aufgebracht werden sollen, verschweigt der Antrag. So nachvollziehbar die Ziele sein mögen: Leistungs- und Aufbringungsseite müssen immer gleichermaßen berücksichtigt werden. Steuererhöhungen belasten Unternehmen und Beschäftigte zusätzlich, verteuern Arbeit und gefährden so Wirtschaftswachstum und einen Zuwachs an sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Damit schaden sie allen Beschäftigten und Arbeitslosen, einschließlich derer mit Behinderung.

Bei allen Gesetzesvorhaben müssen auch die Interessen heutiger und künftiger Generationen an der Haushaltskonsolidierung, der Schutz der Steuer- und Beitragszahler vor Überforderung und die Auswirkungen weiterer Belastungen auf Wachstum und Beschäftigung erwogen werden. Die Quelle darf nicht versiegen, aus der wir die notwendigen Leistungen schöpfen wollen. Einige der Vorschläge aus den Anträgen sind daher kritisch zu sehen:

- Eine neue Definition des Behinderungsbegriffs im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) oder in den Sozialgesetzbüchern führt zu erheblichem Anpassungsbedarf in der Arbeits- und Sozialrechtsordnung, zur Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten und damit zu Kostensteigerungen, ggf. zu Lasten derjenigen, die die Leistungen dringend benötigen. Der Behinderungsbegriff von BGG und SGB IX ist mit der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) vereinbar. Der Deutsche Bundestag hat mit der Ratifikation der UN-BRK festgestellt, dass die deutsche Rechtslage den Anforderungen des Übereinkommens insgesamt genügt.
- Die Forderung der Fraktion DIE LINKE, Leistungen unabhängig von Art und Ursache der Behinderung zu erbringen, führt zu erheblichen Mehrausgaben. Das gleiche gilt für höhere Freibeträge für Einkommen und Vermögen bzw. eine bedürftigkeitsunabhängige Gewährung von Leistungen. Steuerfinanzierte Leistungen müssen weiterhin einkommensabhängig erbracht werden.
- Eine weitere Verbesserung der Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung ist richtig. Kurzfristige Steigerungen in Milliardenhöhe, wie sie die Bundestagsfraktion DIE LINKE mit ihrem 5-Mrd-€-Programm vorschlägt, sind jedoch für die öffentlichen Haushalte nicht tragbar. Wichtiger ist es, weiter sukzessive an einer Haltung bei Behörden, Kommunen, Unternehmen und in der Gesellschaft zu arbeiten, die die Barrierefreiheit

bei allen Prozessen und Gestaltungsaufgaben von vorneherein „mitdenkt“.

Statt der Einführung eines bundeseinheitlich festgelegten Verfahrens zur Bedarfsfeststellung müssen die einschlägigen Regelungen im SGB IX zur Absicherung einer verlässlichen und dauerhaften trägerübergreifenden Zusammenarbeit aller Reha- und Leistungsträger bei der Bedarfsermittlung und -feststellung weiterentwickelt und geschärft werden. Die Empfehlungen und Vorarbeiten der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) sind zu berücksichtigen.

Das Ziel, die Beratung der Leistungsberechtigten im Rehaprozess zu verbessern, ist begrüßenswert. Das bestehende System darf aber auf keinen Fall noch komplexer werden. Es dürfen keine Doppelstrukturen, neue Schnittstellen und noch mehr Bürokratie entstehen.

### ***1. Keine neuen Rechtsunsicherheiten und Leistungsausweitungen schaffen***

#### **Behinderungsbegriff des BGG und des SGB IX beibehalten**

In Artikel 1 der UN-BRK ist der Behinderungsbegriff wie folgt gefasst: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ Im Gegensatz zum Behinderungsbegriff in § 3 BGG und § 2 Abs. 1 SGB IX wird hier besonders auf die Probleme der Teilhabe an der Gesellschaft verwiesen.

Der allgemeine Paradigmenwechsel von der Defizit- zur Stärkenorientierung ist ohne Zweifel sehr begrüßenswert, eine Neufassung des Behindertenbegriffs ist aber nicht notwendig, denn der Behinderungsbegriff des SGB IX orientiert sich bereits jetzt am Ansatz der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), Behinderung vor allem individuell, situations- und kontextabhängig zu verstehen (vgl. § 2 Abs. 1 S. 1 Hs 2 SGB IX „...und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“).

Eine Neudefinition des Behinderungsbegriffs, der sich allein an der Teilhabeeinschränkung orientiert und Defizite, also z. B. die Abweichung vom altersgemäßen Zustand nicht umfasst, führt zu erheblichen Leistungsausweitungen. Umfassende Gesetzesänderungen im Arbeits- und Sozialrecht werden erforderlich, die weitere Rechtsunsicherheit mit sich bringen.

Die Reform der Eingliederungshilfe und die Veränderungen in Richtung einer inklusiveren Gesellschaft müssen aber im Gegenteil zu einfacheren Verfahren, klareren Ansprüchen und mehr Rechtsklarheit für alle Beteiligten führen.

Der bisherige Vorschlag des Bundesarbeitsministeriums z. B. ist nicht praktikabel: Die vorgeschlagene Definition lautet: „(Grund-)Definition des Behinderungsbegriffs im SGB IX, der für alle Leistungs- und Rehabilitationsträger gilt (und darüber hinaus für die Rechtsordnung von Bedeutung ist):

*Eine Behinderung liegt vor bei Menschen, die*

- *eine individuelle Beeinträchtigung haben,*
- *welche in Wechselwirkung mit gesellschaftlichen Barrieren,*
- *ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft einschränkt.*

*Eine Behinderung droht, wenn die Teilhabe einschränkung zu erwarten ist.“*

Diese Definition würde den Behindertenbegriff für sehr viele Personengruppen öffnen. Es fehlen in der Definition sowohl ein Bezug auf die Dauer der Beeinträchtigung (bisher „wahrscheinlich länger als 6 Monate“) und auf den alterstypischen Zustand. Zudem ist unklar, wer die „individuelle Beeinträchtigung“ definiert. Sollte jeder einzelne dies selbst festlegen dürfen, wäre eine deutliche Zunahme an Rechtsstreitigkeiten die Folge. Nach der vorgeschlagenen Definition läge z. B. auch bei Säuglingen, Migranten ohne ausreichende Sprachkenntnisse oder Schwangeren eine Behinderung vor. Leistungsausweitungen wären die Folge.

Weite Teile der Sozial- und Arbeitsrechtsordnung wären durch eine Neudefinition des Behindertenbegriffs betroffen, müssten angepasst bzw. darauf untersucht werden, welche Folge eine Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises hätte. Die derzeitige Definition des Behinderungsbegriffs im § 2 Abs. 1 SGB IX ist auch Grundlage für die Definition der Schwerbehinderung (Abs. 2) und der Gleichstellung (Abs. 3). Zahlreiche Sozialgesetzbücher verweisen auf diesen Behinderungsbegriff:

- Die Änderung würde sich auf den Begriff der Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 SGB IX) auswirken. Dies hätte unabsehbare Folgen insbesondere auf das Arbeitsrecht, z. B. bei Sonderkündigungsschutz, Freistellung, Mehrarbeit.
- In zahlreichen Sozialgesetzbüchern wird Bezug auf den Behinderungsbegriff genommen: neben dem SGB IX im SGB II (Grundsicherung), III (Arbeitsförderung), V (Krankenversicherung), VI (Rentenversicherung), XI (Pflegeversicherung), XII (Sozialhilfe, Eingliederungshilfe), Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz, Einkommensteuergesetz. Die Normen sind meist mit Leistungsansprüchen der Menschen mit Behinderung verbunden, sodass eine Begriffsänderung zu einer Erweiterung des Leistungsempfängerkreises führt.
- In weiteren Gesetzen, z. B. im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG), wird ohne Verweis auf „Behinderung“ Bezug genommen. Bei einer Vereinheitlichung, wie sie angedacht ist, würde der geänderte Behinderungsbegriff entsprechend Anwendung finden und würde z. B. auf Grundlage des AGG zu einer Ausweitung von Schadensersatzklagen führen.

### **Rechtsunsicherheiten durch neue Diskriminierungsmerkmale verhindern**

Die „Verweigerung angemessener Vorkehrungen“ für Menschen mit Behinderungen als zusätzliches Diskriminierungsmerkmal im BGG und AGG aufzunehmen,

wie es die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen fordert, führt zu Rechtsunsicherheiten, ist unverhältnismäßig kostenaufwendig und daher abzulehnen.

Das unbestimmte Tatbestandsmerkmal „Verweigerung angemessener Vorkehrungen“ würde gerade in kleinen und mittleren Betrieben zu unverhältnismäßigen Unsicherheiten führen, welche Vorkehrungen notwendig bzw. angemessen wären. Letztlich würde wohl erst nach Jahren durch die Rechtsprechung genau umrissen sein, was hierunter zu verstehen ist. Gerade für kleine Unternehmen, die über keine spezialisierte Rechtsabteilung verfügen, potenzieren sich damit die ohnehin schon mit dem AGG verbundenen Rechtsunsicherheiten.

Daneben wäre eine solche Regelung mit unverhältnismäßigen Kosten verbunden. So würden kostspielige „vorsorgliche“ Umbaumaßnahmen verpflichtend werden, für die mangels Nachfrage kein Bedarf besteht.

### **Ausweitung des AGG auf alle Bereiche des Zivilrechts unverhältnismäßig**

Gem. § 19 Abs. 1 AGG ist eine unterschiedliche Behandlung bei der Begründung, Durchführung und Beendigung zivilrechtlicher Schuldverhältnisse nur unzulässig, wenn es sich dabei um Massengeschäfte handelt oder bei Geschäften, bei denen das Ansehen des Vertragspartners von untergeordneter Bedeutung ist, sowie bei privatrechtlichen Versicherungsverträgen. Damit nimmt § 19 AGG einen Ausgleich zwischen dem Schutz vor Diskriminierung einerseits und der Freiheit des Vertragsschlusses andererseits vor. Es werden gezielt nur bestimmte Verträge dem besonderen Schutz des AGG unterstellt. Diese Differenzierung ist wichtig und notwendig bei allen grundsätzlichen Einwänden gegen das AGG.

Eine Ausdehnung des Schutzes vor Ungleichbehandlungen nach dem AGG auf alle Geschäfte über Massengeschäfte hinaus ist weder erforderlich noch sinnvoll. Bei Geschäften, bei denen das Ansehen der Person eine Rolle spielen kann, muss es den Unternehmen im Rahmen der Vertragsfreiheit auch zukünftig möglich sein, Vertragsabschlüsse abzulehnen.

Andernfalls würde ein unverhältnismäßiger Eingriff in die grundgesetzlich geschützte Privatautonomie vorgenommen. Die Erstreckung des AGG auf sämtliche Kontakte zu Kunden und Interessenten, von der Begrüßung über Information und Produktangebot, die Konditionen, das Beratungsgespräch oder die Verhandlungen bis hin zum Vertragsschluss führt zu einer weiteren Bürokratisierung der Vertragsbeziehungen, zu neuen Rechtsunsicherheiten und Kosten, die in keinem Verhältnis zum zu vermutenden Nutzen stehen. Gerade KMU würden durch eine solche Regelung über Gebühr in ihrer Wettbewerbsfähigkeit beeinträchtigt, da der verstärkte Antidiskriminierungsschutz für sie nicht nur mehr Rechtsunsicherheit, sondern auch mehr Kosten und mehr Verwaltungsaufwand bedeutet.

### **II. Anstrengungen zur Barrierefreiheit voranbringen**

Barrierefreiheit erleichtert oder ermöglicht erst die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben. Für Unternehmen ist Barrierefreiheit schon heute ein entscheidender Faktor. Für Fortschritte sind nicht neue Paragraphen erforderlich, entscheidend ist vielmehr, dass kontinuierlich an einer Haltung bei Behörden, Kommunen, Unternehmen und in der Gesellschaft gearbeitet wird, die die Barrierefreiheit bei allen Prozessen und Gestaltungsaufgaben von vorneherein mit bedenkt. Es gibt gute Beispiele, die z. B. bei den Bedürfnissen der Kunden ansetzen und so durch barrierefreie Angebote eine immer größer werdende Gruppe von Menschen mit Beeinträchtigungen bewusst einbezieht. Mit dem Zertifikat „Generationenfreundliches Einkaufen“ hat der Handelsverband Deutschland (HDE) z. B. ein Angebot geschaffen, mit dem sich Einzelhändler ihre barrierefreien Verkaufsmöglichkeiten bescheinigen lassen können. Auch für Arbeitgeber, die Menschen mit Behinderungen beschäftigen oder beschäftigen wollen, spielt Barrierefreiheit – über Arbeitsschutzverpflichtungen hinaus – eine große Rolle, um Fachkräfte im Unternehmen zu halten oder attraktiv für neue Beschäftigte zu sein. Immer mehr Unternehmen gestalten ihre Produktions- und Fertigungsabläufe freiwillig so um, dass sie barrierefrei sind.

Ein Sofortprogramm mit einem Gesamtvolumen von 5 Mrd. € widerspricht jedoch dem dringend notwendigen Ziel der Haushaltskonsolidierung. Ausgaben in dieser Höhe in so kurzer Zeit und ohne Deckungsvorschlag zur Einsparung an anderer Stelle stehen in keinem Verhältnis zu den Interessen heutiger und künftiger Generationen an soliden Staatsfinanzen und zum berechtigten Interesse der Steuerzahler, vor Überforderung geschützt zu werden. Schließlich sind es die Steuerzahler, die diese Ausgaben schultern müssen und deren Leistungsfähigkeit entscheidend ist für den Erhalt unseres Solidarsystems. Forderungen wie diese lassen unberücksichtigt, welche Auswirkungen weitere Belastungen auf Wachstum und Beschäftigung haben. Das heißt nicht, dass nicht sukzessive Barrieren abgebaut werden müssen.

### **III. Teilhabe am Arbeitsmarkt voranbringen**

#### **„Budget für Arbeit“ flächendeckend ermöglichen**

Das Budget für Arbeit, also die Förderung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung als Eingliederungshilfe bei einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber im Sinne eines Minderleistungsausgleichs, erleichtert Menschen, die bisher in einer WfbM gearbeitet haben, die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt. Dies gilt insbesondere für lernbehinderte junge Menschen oder Menschen mit psychischen Behinderungen. Es ermöglicht dem Menschen mit Behinderung, ein Arbeitsverhältnis außerhalb einer WfbM einzugehen, da dem Arbeitgeber die geringere wirtschaftliche Leistung mithilfe des Budgets für Arbeit teilweise ausgeglichen oder auch eine notwendige Assistenz am Arbeitsplatz mit einem Teilbetrag des Budgets eingekauft werden kann.

Das Budget für Arbeit muss als Ermessensleistung des Trägers der Eingliederungshilfe eingeführt werden. Der Ermessensspielraum ist notwendig, um dem Träger jeweils eine sachgerechte Entscheidung abhängig

von bestehenden Angeboten auf dem Arbeitsmarkt und den Förderbedarfen des Werkstattbeschäftigten zu ermöglichen.

Die Höhe des Budgets für Arbeit muss sich an der Minderleistung bzw. der Assistenz am Arbeitsmarkt und nicht an den bisherigen Leistungen in der WfbM orientieren. Eine pauschale Finanzierung, wie sie die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen vorschlägt, mit Mitteln aus dem Haushalt der Bundesagentur für Arbeit, des Bundes und der Ausgleichsabgabe ist systemwidrig.

#### **Keine weitere Belastung der Sozialversicherungen durch Einbeziehung der Tagesstrukturierung in Werkstattförderung**

Die Förderung von Menschen mit Behinderung in WfbM muss steuerfinanziert erfolgen. Dies gilt erst recht, wenn Menschen mit Behinderung, die nicht ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen können, in die Werkstattförderung einbezogen werden, um eine sog. Tagesstrukturierung zu ermöglichen.

Die zusätzlichen Kosten, die in den Werkstätten dadurch entstehen, dürfen nicht noch zusätzlich auf die Beitragszahler in Arbeitslosen- oder Rentenversicherung übertragen werden. Die Arbeitslosenversicherung hat den Zweck der Integration in den Arbeitsmarkt. Die Menschen, die bisher Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beziehen, stehen dem Arbeitsmarkt jedoch nicht zur Verfügung, da ihre Arbeitsleistung dafür nicht ausreicht.

Arbeitslosen-, Unfall- und Rentenversicherung übernehmen bereits heute systemwidrig nach jahrzehntelanger sach- und systemgerechter Praxis Sozialversicherungsbeiträge für Werkstattbeschäftigte. Dies ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die aus Steuergeldern finanziert werden muss. Die Reform der Eingliederungshilfe muss dazu genutzt werden, die Finanzierung der Aufgaben in WfbM komplett auf Steuerfinanzierung umzustellen. Dies gilt für die Übernahme von Sozialversicherungsbeiträgen ebenso wie für die Finanzierung des Berufsbildungsbereichs in den WfbM, die heute die BA trägt. Das ist systemwidrig, weil die Beschäftigten in WfbM keinen Arbeitslosenversicherungsbeitrag zahlen.

### **IV. Bildung inklusiv gestalten**

Das Bildungssystem hat eine Schlüsselfunktion, wenn gleichberechtigte Teilhabe, Selbstbestimmung und Entfaltung für Menschen mit Behinderung ermöglicht werden soll. Gute Bildung schafft Chancen zur eigenständigen Teilhabe an allen Lebensbereichen, vor allem im Arbeits- und Erwerbsleben. Die Arbeitgeber setzen daher auf ein inklusives Bildungssystem.

Dies bedeutet nicht, dass ein Erfolgsrezept, z. B. das der inklusiven Schule oder der Förderschule, pauschal auf alle angewandt werden kann. Bei diesem komplexen Thema darf es keine ideologisch geprägten Parolen geben. Die Vielfalt der Wege muss erhalten bleiben. Ein inklusives Bildungssystem setzt auch Inklusionskompetenz bei den pädagogischen Fachkräften voraus. Inklusion erfordert Anstrengungen

der Bildungseinrichtungen und Unternehmen sowie eine kontinuierliche Weiterbildung aller Beteiligten. Bildungsverwaltung und Schulaufsicht müssen den Prozess unterstützen und begleiten. Information und Transparenz, Kommunikation und Partizipation sind entscheidend für die Akzeptanz des Inklusionsziels.

Es darf nicht sein, dass in einigen Bundesländern in den Förderschulen kein regulärer qualifizierter Schulabschluss möglich ist. Dieser muss bundesweit möglich sein. Denn die Dokumentation der bisher erbrachten Leistungen ist für die Teilhabe am Arbeitsleben entscheidend.

Im Bereich der beruflichen Bildung ist eine flexiblere zeitliche Gestaltung der Ausbildung positiv zu bewerten. Auszubildende erhalten so die Möglichkeit, den Weg zum Berufsabschluss entsprechend ihrer individuellen Voraussetzungen zu gestalten. Die Dokumentation der bereits erworbenen Kompetenzen in Form von Ausbildungsbausteinen stärkt zudem die Motivation der Teilnehmenden und macht diese für Arbeitgeber transparent. Ein erfolgreiches Beispiel ist das Projekt TrialNet, in dem derzeit erprobt wird, mit Ausbildungsbausteinen individuelle Lernwege von behinderten Jugendlichen zu gestalten, Ausbildungsbetriebe zu gewinnen und Übergänge zwischen Teilhabeleistungen zu schaffen. Dieses und weitere erfolgreiche Instrumente für den Übergang in Ausbildung, die hohe Praxisanteile im Betrieb beinhalten, müssen auch im Rahmen einer künftigen Allianz für berufliche Bildung fortgesetzt werden.

Betriebliche Weiterbildung orientiert sich am individuellen Bedarf der Betriebe und Beschäftigten. Ein Gesetz analog zum BAföG, das die betriebliche Weiterbildung pauschal regelt, würde dieser Notwendigkeit nicht gerecht und ist deshalb abzulehnen. Für den Bereich der geregelten Aufstiegsfortbildung gibt es mit dem Meister-BAföG ein bewährtes Instrument. Es ist zu begrüßen, dass die besonderen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen bei der Festlegung des Verhältnisses von Zuschuss und Darlehen berücksichtigt werden.

#### ***V. Selbstbestimmung und Personenzentrierung voranbringen, Verfahren vereinfachen***

##### **Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“ herauslösen und einkommensabhängig gestalten**

Das Ziel, die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung zu wandeln, wie es die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen fordert, ist richtig. Die notwendige Unterstützung darf nicht mehr an der Wohnform, sondern muss im Kern am individuellen Bedarf ausgerichtet sein. Daher muss der Bedarf an existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt von dem Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe wegen der Behinderung getrennt werden. Derzeit beinhalten die Leistungen in vollstationären Einrichtungen sowohl die Fachleistungen als auch die existenzsichernden Leistungen.

Die beabsichtigte Trennung der Hilfe zum Lebensunterhalt von den Fachleistungen der Eingliederungshilfe muss mit einer konkreten und bundesweit ein-

heitlichen Definition der Fachleistungen einhergehen, um Leistungskürzungen und unklare Schnittstellen zu Leistungen anderer Sozialleistungsträger zu vermeiden. Eine einheitliche Definition der Fachleistungen ist auch die Grundvoraussetzung dafür, dass die Leistungsbedarfe in einheitlichen Verfahren festgestellt und damit Leistungsbewilligungen bundesweit nach gleichen Maßstäben ausgesprochen werden. Die Definition der Fachleistungen muss durch die Sozialleistungsträger gemeinsam erfolgen.

Ein funktionierendes „Persönliches Budget“ kann Menschen mit Behinderung zu einem deutlich selbstbestimmteren Leben verhelfen. Noch viel zu selten wird diese Möglichkeit genutzt. Hier müssen bestehende Unsicherheiten bei den Leistungsempfängern z. B. durch bessere Beratungs- und Assistenzleistungen sowie bei den Reha-Trägern durch Klarstellungen beseitigt werden.

Inakzeptabel wäre es, wenn die behinderungsbedingten Mehrbedarfe einkommensunabhängig gewährt würden. Bei steuerfinanzierten Leistungen muss an der Einkommensabhängigkeit festgehalten werden.

##### **Zusammenarbeit aller Reha- und Leistungsträger bei der Bedarfsermittlung und -feststellung weiterentwickeln**

Bei trägerübergreifenden Bedarfskonstellationen ist das Angebot einer übergreifenden Beratung, Planung und Koordination der erforderlichen Leistungen gerade auch für Menschen mit Behinderung von zentraler Bedeutung. Der Vorschlag der Bundestagsfraktion DIE LINKE, ein bundesweit vergleichbares und auf Partizipation beruhendes Verfahren der Gesamtplanung und Leistungsgewährung durch (neu einzurichtende) Entscheidungsstellen einzuführen, ist abzulehnen. Eine vollständige Neuordnung der Leistungserbringung ist mit einem unverhältnismäßig kostenträchtigen und langandauernden Verwaltungsumbau verbunden. Hierfür besteht keine Notwendigkeit. Die Rehaträger können heute zielgenau in ihren Zuständigkeitsbereichen Unterstützung leisten. Wesentlich ist, die Koordination zwischen ihnen zu verbessern und Probleme an den Schnittstellen zu beseitigen.

Es darf auch nicht sein, dass eine Entscheidungsstelle zulasten eines Leistungsträgers entscheidet, obwohl dieser und nicht die Entscheidungsstelle die Leistung erbringen muss. Dies führt zu Leistungsausweitungen.

Stattdessen müssen die einschlägigen Regelungen im SGB IX zur Absicherung einer verlässlichen und dauerhaften trägerübergreifenden Zusammenarbeit aller Reha- und Leistungsträger, insbesondere bei der Bedarfsermittlung und -feststellung, weiterentwickelt und geschärft werden, wie es auch die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen vorschlägt.

Im Rahmen eines Projektes der BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation) wurde mittels Befragung festgestellt, dass es bundesweit ca. 160 Verfahren und Instrumente der Bedarfsermittlung bei Leistungsträgern und Leistungserbringern gibt. Weitere wesentliche Erkenntnis war hier allerdings auch, dass die einzelnen Rehaträger die Betroffenen oftmals

nicht oder zu wenig in die Bedarfsermittlung einbeziehen. Eine trägerübergreifende Bedarfsermittlung ist deshalb sinnvoll, um Mehrfachbegutachtungen zu vermeiden und den Rehaprozess zu beschleunigen. Die BAR hat ein mögliches Konsensmodell herausgearbeitet, das als Grundlage eines künftigen Verfahrens genutzt werden sollte.

#### **Beratung im Rahmen der bestehenden Strukturen verbessern**

Das Ziel, die Beratung der Leistungsberechtigten im Rehaprozess zu verbessern, ist begrüßenswert. Das bestehende System darf aber auf keinen Fall noch komplexer werden. Es dürfen keine Doppelstrukturen, neue Schnittstellen und noch mehr Bürokratie entstehen.

Statt neue Strukturen zu schaffen, müssen die bestehenden Angebote wie z. B. Pflegeberatung, Pflegestützpunkte und Gemeinsame Servicestellen weiterentwickelt und besser verzahnt werden. Als Grundlagen müssen z. B. Begriffsdefinitionen vereinheitlicht werden. Die zuständigen Berater müssen das erforderliche Wissen und Handwerkszeug vorweisen. Für eine Vereinheitlichung auf hohem Niveau kann ein trägerübergreifendes Wissensportal erprobt und die Gemeinsamen Empfehlungen der BAR weiterentwickelt werden.

Leistungserbringer als Beratung einzusetzen ist abzulehnen, da diese nicht unabhängig sind, sondern wirtschaftliche Interessen verfolgen, und somit ggf. auch

keine unabhängige Beratung anbieten würden. Bei der Einbindung sog. Peer-Beratung durch Betroffene, wie sie die Bundestagsfraktion DIE LINKE fordert, darf es nicht zu zusätzlichen Kosten der Leistungsträger kommen. Bei der Beratung durch diese ehrenamtlichen oder professionellen Berater bleibt fraglich, ob ihre Auskünfte rechtsverbindlich sind und wie weit sie die Haftung bei einer Falschberatung übernehmen. Es muss klar zwischen einer fundierten, rechtssicheren und haftungsrechtlich abgesicherten Beratung einerseits und einem hilfreichen Erfahrungsaustausch mit Lotsenfunktion z. B. durch Peer-Berater andererseits unterschieden werden.

#### **VI. Bürgerversicherung belastet Beitragszahler**

Alle bekannten Bürgerversicherungsmodelle, die das System aus gesetzlichen und privaten Krankenkassen abschaffen und stattdessen eine einheitliche Krankenversicherung einführen wollen, sind wettbewerbs-, wachstums- und beschäftigungsfeindlich und daher abzulehnen. Das gilt auch für den zuletzt von der Fraktion DIE LINKE vorgelegten Vorschlag. Die Belastung der Beitragszahler würde erhöht, die Umverteilung ausgeweitet und die langfristige Finanzierbarkeit der Kranken- und Pflegeversicherung erschwert. Die angestrebte Begrenzung der Beitragsbelastung von Löhnen und Gehältern lässt sich auf andere Weise besser erreichen.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)237**

5. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmer e.V. (GdW)****1 Wohnen für ein langes Leben in der vertrauten Umgebung als gesellschaftliches Ziel**

Der GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen dankt dem Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Der GdW vertritt als größter deutscher Branchendachverband bundesweit und auf europäischer Ebene rund 3.000 genossenschaftliche, kommunale, kirchliche, privatwirtschaftliche, landes- und bundeseigene Wohnungs- und Immobilienunternehmen. Sie bewirtschaften rund sechs Millionen Wohnungen, in denen über 13 Millionen Menschen wohnen. Der GdW repräsentiert damit gemeinsam mit seinen regionalen Mitgliedsverbänden Wohnungs- und Immobilienunternehmen, die etwa 30 % aller Mietwohnungen in Deutschland halten.

Diese Wohnungsunternehmen legen seit vielen Jahren einen besonderen Fokus auf die Menschen, die

aufgrund physischer oder kognitiver Einschränkungen besondere Anforderungen an das Wohnen haben. Angesichts der dynamischen Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen und einer Verdreifachung der Zahl der Hochaltrigen (80 Jahre und älter) bis zum Jahr 2050 auf gut zehn Millionen Menschen sehen die GdW-Wohnungsunternehmen eine gleichsam gesellschaftlich wie betriebswirtschaftlich notwendige Aufgabe und Chance darin, ihren Mietern und Mitgliedern ein "Wohnen für ein langes Leben" anzubieten. Dies bedeutet vor allem, älteren Menschen sowie Menschen mit einem besonderen Unterstützungsbedarf möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben in ihren vertrauten vier Wänden zu ermöglichen.

Die GdW-Unternehmen können hierbei sinnvolle Unterstützung leisten und haben vielfach bereits eine Vorreiterrolle übernommen. In 2013 wiesen rund 350.000 von rund sechs Millionen GdW-Wohnungen einen barrierearmen oder barrierefreien Standard auf.

Der Anteil von rund 6 % liegt deutlich über dem bundesweiten Schnitt von etwa 1,5 % (rund 600.000 Wohnungen). Zudem sind in Wohnungen der GdW-Unternehmen häufig spezielle Dienstleistungen und Pflegeangebote für Ältere abrufbar, die zunehmend durch neue technische Assistenzsysteme ergänzt werden.

Nach der Studie "Wohnen im Alter"<sup>3</sup> beträgt allein der spezifische Mehraufwand zur Erreichung eines altersgerechten Wohnstandards für mobilitätseingeschränkte ältere Menschen durchschnittlich 7.200 EUR pro Wohnung.

In der von uns vertretenen Wohnungswirtschaft nehmen barrierefreies Bauen im Neubau und barrierearmer Umbau im Bestand einen hohen Stellenwert ein. So hat der GdW das Qualitätssiegel "Nachhaltiger Wohnungsbau" (NaWoh) mitentwickelt, in dem unter anderem die Barrierefreiheit des Hauszugangs und des Zugangs zu den Wohnungen sowie der Grad der Barrierefreiheit der Wohnungen im Rahmen der Wohnqualität bewertet werden.

Auch in weiteren Projekten ist der GdW engagiert. Aktuell bearbeitet der GdW ein vom BBSR gefördertes Projekt mit dem Ziel, laufende Praxisprojekte mit wohnungswirtschaftlicher Beteiligung im Bereich Vernetztes Wohnen/Ambient Assisted Living (AAL) zu evaluieren.

Der GdW ist zudem Mitglied der Arbeitsgruppe C.1 Selbstbestimmtes Leben im Alter, eine Arbeitsgruppe im Rahmen der Demografiestrategie der Bundesregierung.

Weiterhin ist der GdW in den Fachausschüssen "Alter und Pflege" des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. und "Barrierefreiheit" des Inklusionsbeirates engagiert.

Die drei Maßnahmenbereiche barrierearme Umbauten, technische Assistenzsysteme und spezifische Dienstleistungen zusammengenommen beschreiben das Konzept des vernetzten Wohnens als nachhaltiges Modell zur Bewältigung des demografischen Wandels.

Die nachfolgende Stellungnahme bezieht sich ausschließlich auf die in den Anträgen benannten Themenbereiche Wohnen und Bauen.

## 2. Zusammenfassung

Der GdW begrüßt ohne Einschränkung die Zielsetzung, Menschen mit und ohne Handicaps ein gemeinsames Leben und Wohnen zu ermöglichen.

Dies schließt eine gleichberechtigte Teilhabe älterer und physisch oder kognitiv eingeschränkter Menschen in allen Lebensbereichen ein.

Im Bereich des Wohnungsneubaus halten wir das Ziel eines verbindlichen barrierefreien Standards im Rahmen der derzeitigen Regelungen in den Bauordnungen der Länder<sup>4</sup> für richtig und wirtschaftlich angemessen.

Der GdW hält auch eine Verminderung von Barrieren im Gebäudebestand anlässlich von Modernisierungen sowie im Fall besonderer Bedarfe für sinnvoll und technisch umsetzbar. Für die meisten Menschen ist ein sogenannter barrierearmer Standard in der Praxis jedoch vollkommen ausreichend. Allerdings gilt auch hier das wirtschaftliche Primat.

Eine verbindliche Anwendung des barrierefreien Standards bei Bestandsbauten darf aber keinesfalls erfolgen. Entsprechende Anpassungen sind häufig aus baulich technischen Gründen nicht herstellbar.

Während barrierefreie Zugänge zu Gebäuden natürlich grundsätzlich richtig sind, halten wir es jedoch nicht für notwendig, auch 100 % der Wohnungen barrierefrei auszustatten. Dies ist weder erforderlich noch von privaten oder staatlichen Stellen finanzierbar. Unter der Zielsetzung einer gemischten Belegung könnte eine solche Vorschrift sogar schädlich sein.

Ferner darf auch ein barrierefreier Standard weder direkt noch indirekt – zum Beispiel über Kopplung an andere Förderprogramme – für den Bestand vorgegeben werden, wenn dieser wirtschaftlich nicht umsetzbar ist. Entsprechend dürfen Maßnahmen zur Barrierefreiheit auf keinen Fall als verbindliches Vergabekriterium in die Programme zum Stadtumbau, zum Denkmalschutz Ost und "Soziale Stadt" aufgenommen werden.

Die Vorschriften des AGG bedürfen keiner Erweiterung auf alle dort genannten Bereiche des Zivilrechts. Für den Bereich der Vermietung ist der Interessenausgleich zwischen Mieter und Vermieter bereits umfassend geregelt.

Der GdW plädiert dafür, zur Förderung barrierefreier und barrierearmer Umbauten das bestehende Programm "Altersgerecht umbauen" mit dem Fokus einer Zuschussförderung für Eigentümer und Mieter stärker finanziell zu unterlegen.

Neubauförderung ist auch Förderung von Barrierefreiheit. Der GdW verweist auf ein vom Verbändebündnis zum bezahlbaren Wohnen vorgelegtes Maßnahmenpaket zum Wohnungsneubau<sup>5</sup>. Die auch vom Deutschen Mieterbund (DMB) befürworteten Maßnahmen können die Kaltmiete um bis zu 4,14 EUR pro Quadratmeter senken und dadurch die gleichberechtigte Teilhabe älterer und physisch oder kognitiv eingeschränkter Menschen in vielen Regionen wirksam befördern.

<sup>3</sup> BMVBS (Hrsg.): Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf, Forschungen Heft 147, Berlin 2011

<sup>4</sup> In Gebäuden mit mehr als zwei, vier bzw. sechs (länderweise unterschiedlich) Wohnungen müssen die Wohnungen lediglich eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad sowie die Küche oder die Kochnische mit dem Rollstuhl zugänglich sein.

<sup>5</sup> Verbändebündnis Wohnungsbau (Hrsg.): Deutschland-Plan für bezahlbares Wohnen, Pressemitteilung, 10.09.2014 sowie Verbändebündnis Wohnungsbau (Hrsg.): Mietwohnungsbau 2.0 – Bezahlbarer Wohnraum durch Neubau – Untersuchung im Auftrag vom Verbändebündnis erstellt vom Pestel Institut Hannover, September 2014

Der GdW hält außerdem eine Ausweitung der Finanzierung wohnumfeldverbessernder Maßnahmen gemäß § 40 Abs. 4 SGB XI für notwendig und sachgerecht.

### 3. Stellungnahme im Detail

#### **Umfassende Barrierefreiheit in allen gesellschaftlichen Bereichen und Änderung des Bauordnungsrechts zur Schaffung barrierefreier Wohnungen – Ziffer II 1b, Drucksache 18/972 und Ziffer III 2i, Drucksache 18/2878**

Der GdW stimmt grundsätzlich überein, dass die Anpassung des Wohnraums an die demografische Entwicklung eine gesellschaftliche und ökonomische Herausforderung für die nächsten Jahrzehnte darstellt. Im Hinblick auf die schlechteren Einkommensverhältnisse der künftigen älteren Generationen wird die Versorgung mit bedarfsgerechtem Wohnraum zu bezahlbaren Mieten zur zentralen Aufgabe.

Laut der Studie "Wohnen im Alter" des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA) im Auftrag des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) gibt es aktuell einen Mehrbedarf von 2,5 Millionen altersgerechten Wohnungen. Bis 2020 wird dieser Bedarf sogar auf circa drei Millionen steigen.

Die Anpassung des Wohnraums an die demografische Entwicklung ist eine gesellschaftliche und ökonomische Herausforderung für die nächsten Jahrzehnte. Im Hinblick auf die schlechteren Einkommensverhältnisse der künftigen älteren Generationen wird die Versorgung mit bedarfsgerechtem Wohnraum zu bezahlbaren Mieten zur zentralen Aufgabe.

Allerdings halten wir nicht für notwendig, auch 100 % der Wohnungen barrierefrei auszustatten. Dies ist weder bedarfsgerecht noch von privaten oder staatlichen Stellen finanzierbar.

#### **(1) Bereich Neubau**

In der von uns vertretenen Wohnungswirtschaft nehmen barrierefreies Bauen im Neubau und barrierearmer Umbau im Bestand einen hohen Stellenwert ein. So hat der GdW das Qualitätssiegel "Nachhaltiger Wohnungsbau" mitentwickelt, in dem unter anderem die Barrierefreiheit des Hauszugangs und des Zugangs zu den Wohnungen sowie der Grad der Barrierefreiheit der Wohnungen im Rahmen der Wohnqualität bewertet werden.

Eine Umfrage des GdW bei 65 im Neubau engagierten Mitgliedsunternehmen zeigt, dass Neubauvorhaben mit insgesamt 2.650 Wohnungen und 80 % der errichteten Wohnungen barrierefrei erreichbar und 40 % der Wohnungen barrierefrei ausgestattet sind. Im Gebäudebestand hat sich die Wohnungswirtschaft stets für die Förderung des barrierearmen Umbaus eingesetzt.

Obwohl der GdW das Ziel unterstützt, den überwiegenden Anteil der Neubauten barrierefrei nach DIN

18040 zu gestalten, lehnen wir eine verbindliche rechtliche Vorgabe, wonach alle neuen Wohnungen ausschließlich barrierefrei zu errichten sind, ab. Im Bereich des Wohnungsneubaus halten wir das Ziel eines verbindlichen barrierefreien Standards im Rahmen der derzeitigen Regelung der Bauordnungen der Länder bzw. der Musterbauordnung (MBO) für richtig und wirtschaftlich angemessen. Gemäß § 50 MBO (Barrierefreies Bauen) müssen in Gebäuden mit mehr als zwei<sup>6</sup> Wohnungen lediglich die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein. In diesen Wohnungen sind die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad sowie die Küche oder die Kochnische mit dem Rollstuhl zugänglich zu gestalten.

Während wir mit der Vorgabe nach barrierefreien Zugängen bei neuen Gebäuden übereinstimmen, halten wir es im Einklang mit der MBO nicht für notwendig oder sinnvoll, auch 100 % der Wohnungen barrierefrei auszustatten. Es ist daher ausreichend, wenn zum Beispiel eine vollständige Barrierefreiheit im Erdgeschoss hergestellt ist. Zudem wäre unter dem Ziel einer gemischten Belegung eine Vorschrift, die Barrierefreiheit auf alle Geschosse zu beziehen, sogar eher schädlich. Barrierefreie Wohnungen weisen auch größere Wohnflächen auf, die zu höheren Wohnungsmieten führen.

Darüber hinaus würde insbesondere bei niedriggeschossigen Bauten, also zum Beispiel bei Neubauten mit nicht mehr als drei Stockwerken, eine verbindliche barrierefreie Vorgabe dem von Politik und Wohnungswirtschaft gemeinsam verfolgten Ziel des kostensparenden Bauens massiv widersprechen.

Für die meisten Menschen ist ein sogenannter barrierearmer Standard in der Praxis jedoch vollkommen ausreichend. Allerdings gilt auch hier das wirtschaftliche Primat.

Nach einer von Mieter- und Vermieterverbänden unterstützten Studie "Optimierter Wohnungsbau"<sup>7</sup> betragen in einem typischen Geschosswohnungsbau die mittleren Kosten für Maßnahmen zum Erreichen des Anspruchs "altengerecht" 80 EUR/m<sup>2</sup> und zum Erreichen des Anspruchs "barrierefrei" 242 EUR/m<sup>2</sup>. Darin sind die Kosten einer Aufzugsanlage mit bis zu sechs Haltestellen in einer mittleren Höhe (Median) von 68 EUR/m<sup>2</sup> noch nicht enthalten.

Mit Blick auf den Außenbereich würden für eine barrierereduzierte Ausgestaltung mit teilweise Freiflächen weitere 96 EUR/m<sup>2</sup> Wohnfläche und für eine barrierefreie Ausgestaltung mit besonderen Grün- und Freiflächen 178 EUR/m<sup>2</sup> Wohnfläche anfallen.

#### **(2) Bereich Bestandsbauten**

Im Gebäudebestand ist eine Einhaltung der DIN 18040 zum barrierefreien Bauen sowohl aus technischen als auch aus Kostengründen nicht vollständig umsetzbar, zum Beispiel im Bereich Aufzugsnachrüstung oder Durchgangsbreiten. Gleichzeitig können im Bestand jedoch eine Vielzahl von Maßnahmen zur Re-

<sup>6</sup> In einigen Ländern: mehr als vier oder sechs

<sup>7</sup> Walberg, Dietmar/Arbeitsgemeinschaft für zeitgemäßes Bauen (Hrsg.): Optimierter Wohnungsbau. Untersuchung und Umsetzungsbetrachtung zum bautechnisch und kostenoptimierten Mietwohnungsbau in Deutschland, Bauforschungsbericht Nr. 65, Kiel 2014

duktion von Barrieren durchgeführt werden, die wesentliche Erleichterungen bei der Nutzung darstellen. Edinger und Lerch<sup>8</sup> definieren daher den Begriff "barrierearme Anpassung" als ein Bündel von Maßnahmen zur Barrierereduzierung im Bestand für die Verbesserung der Gebrauchstauglichkeit von Wohnungen. Der barrierearme Umbau im Gebäudebestand ist inzwischen eine allgemein anerkannte Maßnahme. Auf dem Markt befinden sich dazu eine Reihe guter Ratgeber.

Da Barrierefreiheit im Gebäudebestand bei Umbauten praktisch nicht erreichbar ist, kann es eine entsprechende fachlich ernst gemeinte Forderung weder für die Technischen Baubestimmungen der Länder noch für die Musterbauordnung geben.

Auch für Bestandsanpassungen sind stets wirtschaftliche Kriterien zu beachten. So beziffert die Studie "Wohnen im Alter" allein den spezifischen Mehraufwand zur Erreichung eines altersgerechten Wohnstandards für mobilitätseingeschränkte ältere Menschen auf knapp 18 Milliarden EUR. Rein rechnerisch ergibt sich so bei rund 2,5 Millionen Wohnungen ein durchschnittlicher Aufwand von 7.200 EUR pro Wohnung.<sup>9</sup>

### (3) Bereich Wohnumfeld

Die Wohnungsunternehmen setzen zusammen mit Neubaumaßnahmen und Bestandsinvestitionen auch Schwellenreduzierungen im unmittelbaren Wohnumfeld um. Es entspricht der Logik und der Zielsetzung der Wohnungswirtschaft, dass Wohngebäude auch mittels Rollstuhl erreichbar sein müssen. Eine gesetzliche Verpflichtung lehnen wir jedoch ab.

Zum einen sind zahlreiche Anpassungen weder technisch herstellbar noch vor dem Hintergrund der Vielzahl der Gebäude finanzierbar. Zum anderen endet die Zuständigkeit der Wohnungsunternehmen im Wohnumfeld an der Grundstücksgrenze. Eine etwaige gesetzliche Verpflichtung für eine Barrierefreiheit im Wohnumfeld wäre praktisch nicht umsetzbar und scheidet somit aus.

Hinsichtlich der damit verbundenen Kosten wird auf die Ausführungen zu Neubauten in Ziffer (1) verwiesen.

**Barrierefreiheit als Voraussetzung für den Einsatz von Finanzhilfen zur Förderung städtebaulicher Maßnahmen und Vergabekriterium für diverse Programme – Ziffern II 2 und II 5, Drucksache 18/972**

Aus den vorstehenden Überlegungen folgt zwingend, dass weder die soziale Wohnraumförderung durch die Länder noch die Vergabe der Städtebaufördermittel an die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum geknüpft werden darf. Dies gilt auch für die Programme zum Stadtumbau, zum Denkmalschutz Ost und zu "Sozialen Stadt".

Ausnahmen könnten allenfalls den Neubau betreffen.

Auch unter gesellschaftlichen Aspekten und angesichts der gemischten Zusammensetzung der Bevölkerung ist eine 100%ige Barrierefreiheit aller Wohnungen nicht vonnöten.

**AGG: Schutzregelungen auf alle genannten Bereiche des Zivilrechts ausweiten – Ziffer II 4, Drucksache 18/977**

Die Vorschriften des AGG bedürfen keiner Erweiterung auf alle dort genannten Bereiche des Zivilrechts. Für den Bereich der Vermietung ist der Interessenausgleich zwischen Mieter und Vermieter bereits umfassend geregelt.

Gemäß § 19 Absatz 1 Ziffer 1 AGG sind Benachteiligungen bei sogenannten Massengeschäften untersagt. Gemäß § 19 Absatz 5 AGG zählen dazu nicht solche zivilrechtlichen Schuldverhältnisse, bei denen ein besonderes Nähe- und Vertrauensverhältnis der Parteien begründet wird. Darunter fallen auch Mietverhältnisse, sofern ein Vermieter insgesamt nicht mehr als 50 Wohnungen vermietet.

Der Gesetzgeber hat damit einen umfassenden Interessenausgleich bereits festgelegt und dabei dem besonderen Charakter von Mietverträgen als Dauerschuldverhältnis Rechnung getragen.

### 3 Vorschläge des GdW für mehr altersgerechte Wohnungen

#### Ausbau des Programms "Altersgerecht Umbauen"

Der GdW plädiert dafür, das bestehende Programm "Altersgerecht Umbauen" für die Förderung barrierefreier und barrierearmer Umbauten mit dem Fokus einer Zuschussförderung für Eigentümer und Mieter stärker finanziell zu unterlegen.

Die Prognos AG hat in ihrer aktuellen "Potenzialanalyse altersgerechte Wohnungsanpassung" im Auftrag des BBSR positive fiskalische Effekte des KfW-Programms sowie Einsparungen bei der Sozialhilfe und der Pflegeversicherung bestätigt<sup>10</sup>. Die Evaluation

<sup>8</sup> Edinger, Susanne, Lerch, Helmut: Barrierearm – Realisierung eines neuen Begriffs – Kurzfassung eines Forschungsprojektes an der Fachhochschule Heidelberg, August 2006, Seite 1.

<sup>9</sup> Dabei wird davon ausgegangen, dass in rund der Hälfte der Wohnungen (1,14 Millionen Wohnungen) sowohl Barrieren beim Zugang als auch innerhalb der Wohnung zu beheben sind. Die unterstellten Anpassungskosten je Wohneinheit belaufen sich hierbei auf ca. 19.200 EUR. Für die Modernisierung von 1,14 Millionen Wohnungen wären somit allein Investitionen von insgesamt 22 Milliarden EUR erforderlich. Für alle rund 2,5 Millionen Wohnungen ergäbe dies sogar ein Investitionsvolumen von schätzungsweise knapp 39 Milliarden EUR. Auf der Grundlage von mehreren vom KfW zusammengestellten Fallbeispielen wird davon ausgegangen, dass im Falle einer Badsanierung etwa 20 % und bei der vertikalen Wohnraumerschließung etwa 80 % der Kosten durch den spezifischen Mehraufwand für die altersgerechte Wohnungsanpassung begründet sind. Der geschätzte spezifische Mehraufwand zur Erreichung eines altersgerechten Wohnstandards für mobilitätseingeschränkte ältere Menschen reduziert sich so auf knapp 18 Milliarden EUR. BMVBS (Hrsg.): Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf, Forschungen Heft 147, Berlin 2011

<sup>10</sup> BBSR (Hrsg.): Potenzialanalyse altersgerechte Wohnungsanpassung, März 2014, Bonn

zeigt, dass die nunmehr gestartete Verwendung frischer Haushaltsmittel für das Programm nicht nur ökonomisch gerechtfertigt, sondern längst überfällig war.

Besondere Anerkennung gebührt der Entscheidung im Jahr 2012, Bedienelemente und technische Assistenzsysteme – wie vom GdW gefordert – in die Förderung aufgenommen zu haben. Darauf entfallen bereits rund 14 % aller geförderten Maßnahmen. Die Ausweitung des Zuschussprogramms könnte ältere Menschen dazu anregen, mehr in Umbauten zur Barrierereduzierung zu investieren und auch technische Angebote mehr zu nutzen.

Der GdW hält daher eine Ausweitung der Zuschussförderung (derzeit 8 % bis maximal 4.000 EUR) für Mieter und aller Eigentümergruppen und damit eine deutliche Erhöhung der bisher geplanten Haushaltsmittel für sachgerecht. Von der Zuschussförderung darf die professionelle Wohnungswirtschaft wie die GdW-Unternehmen nicht länger ausgeschlossen bleiben, um die auch politisch gewollten quantitativen Effekte erreichen zu können. Zuschüsse für die professionelle Wohnungswirtschaft sollten wie bei Einzeligentümern und Mietern direkt erfolgen.

Der GdW regt zudem an, das KfW-Kreditprogramm um Tilgungszuschüsse zu erweitern.

#### **Neubauförderung**

Neubauförderung ist auch Förderung von Barrierefreiheit. Der GdW verweist auf ein vom Verbändebündnis zum bezahlbaren Wohnen vorgelegtes Maßnahmenpaket zum Wohnungsneubau, das u. a. eine Verbesserung der steuerlichen Abschreibungsbedingungen, eine Reduzierung der Baulandkosten und verbesserte Finanzierungskonditionen beinhaltet und nach einem Gutachten im Idealfall die Kaltmieten in Neubauten um bis zu 4,14 EUR pro Quadratmeter senkt.

Diese Maßnahmen könnten die gleichberechtigte Teilhabe älterer und physisch oder kognitiv eingeschränkter Menschen in vielen Regionen befördern.

In dem Bündnis haben sich der Deutsche Mieterbund (DMB), die Industriegewerkschaft Bauen-Agrar-Umwelt (IG BAU), der Zentralverband Deutsches Baugewerbe (ZDB), der Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen (GdW), der Bundesverband Freier Immobilien- und Wohnungsunternehmen (BFW), der Bundesverband Deutscher Baustoff-Fachhandel (BDB) und die Deutsche Gesellschaft für Mauerwerks- und Wohnungsbau (DGfM) zusammengeschlossen.

#### **Ausweitung wohnumfeldverbessernder Maßnahmen nach SGB XI in Verbindung mit SGB V**

Der GdW hält zudem eine Ausweitung der Finanzierung wohnumfeldverbessernder Maßnahmen gemäß § 40 Abs. 4 SGB XI für notwendig und sachgerecht.

Der GdW begrüßt in diesem Zusammenhang die nach dem 1. Pflegestärkungsgesetz beschlossene Erhöhung des maximalen Zuschusses auf 4.000 EUR.

Die Herstellung von barrierereduzierenden Anpassungen reicht jedoch nicht aus. Es ist notwendig, den Fördertatbestand nach dem Hilfsmittelverzeichnis der Pflegekassen gemäß SGB V um

- mobilitätsfördernde Umbauten beim Gebäude- und Wohnungszugang und Barrierereduzierungen innerhalb der Wohnungen (Schwellen, Schalter, Bäder, Küchen) und
- mobilitätsfördernde Einbauten zur Erhöhung der Selbstständigkeit im Bereich technischer Assistenzsysteme in der Wohnung zu erweitern. Das bedeutet, dass über autarke Systeme hinaus auch vernetzungsfähige Einbauten wie Multisensoren und berührungslose Bedienelemente zu berücksichtigen sind, die der Sicherheit und Gesundheit der Bewohner dienen.

Spätestens mit der im Rahmen eines 2. Pflegestärkungsgesetzes für 2017 angekündigten Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs müssten zudem Kosten für telemedizinische Anwendungen bei Prävention und Nachsorge von den Kassen voll und für technische Assistenzsysteme in der Wohnung auch für die Pflegestufe 0 mindestens in Höhe der Betriebskosten übernommen werden.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)238**

5. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Bundesvereinigung Lebenshilfe**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe setzt sich als Selbsthilfevereinigung mit ca. 135.000 Mitgliedern seit über 50 Jahren für die Belange von Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Familien ein und verfolgt dabei die Leitlinien von Teilhabe und Inklusion, wie sie auch durch das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) seit 2009 in Deutschland gesetzlich festgeschrieben sind.

**A. Zu den Anträgen**

- der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Schluss mit Sonderwelten – Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten“ (BT-Drucksache 18/2878)
- der Fraktion DIE LINKE „Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen – Volle Teilhabe ohne Armut garantieren“ (BT-Drucksache 18/1949)

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe fordert seit Jahren eine Reform der Eingliederungshilfe, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderung nachhaltig zu verbessern und im Sinne der UN-BRK weiterzuentwickeln.

**Zum Antrag der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN nehmen wir wie folgt Stellung:****Zu 1 a)**

Eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung kann nur gelingen, wenn sie die individuelle Unterstützung bekommen, die sie benötigen. Dafür bedarf es einer umfassenden Ermittlung der Bedarfe. Die Bedarfsermittlung ist eine zentrale Voraussetzung für eine gute Teilhabe.

Die Lebenshilfe unterstützt daher die Forderung nach einem bundesweit einheitlichen Verfahren zur Bedarfsermittlung anhand der ICF.

Sie weist jedoch darauf hin, dass bei der Bedarfsermittlung zwischen Verfahren und Instrument unterschieden werden muss. Das Verfahren regelt dabei den Ablauf der Bedarfsermittlung, legt die Beteiligten und deren Zusammenwirken fest. Dieses Verfahren muss bundeseinheitlich gesetzlich normiert werden. Es sollte mehrere Stufen vorsehen:

1. Feststellung der grundsätzlichen Leistungsbeziehung
2. Initiierung der Beratung und Begleitung im Verfahren
3. Ermittlung und Feststellung der Wünsche, Ermittlung der Teilhabeziele
4. Ermittlung und Feststellung des individuellen Bedarfs
5. Zuordnung zu Leistungen in einem Teilhabeplan
6. Zielvereinbarung und Leistungsbewilligung.

Im Hinblick auf das Instrument muss das Bundesteilhabe-gesetz bundeseinheitliche, ICF-basierte Kriterien festlegen:

- a) ICF-orientiert
- b) individuell, lebensweltbezogen und lebenslagenorientiert
- c) sozialraumorientiert
- d) transparent
- e) nahtlos ineinandergreifend
- f) zielorientiert
- g) qualitätsgesichert und evaluiert.

#### **Zu 1 b - d)**

Nach Auffassung der Lebenshilfe muss die Eingliederungshilfe in allen Unterstützungsbereichen zu einem personenzentrierten Unterstützungssystem weiterentwickelt werden. Die Leistungen müssen dafür unabhängig vom Ort der Leistungserbringung ausgestaltet und bemessen werden und allein vom individuellen Hilfebedarf des Einzelnen ausgehen. Dies bedeutet insbesondere eine Auflösung der Leistungsformen (ambulant, teilstationär, stationär). Das Bedarfsdeckungsprinzip muss erhalten bleiben und weiterhin alle Lebensbereiche (z. B. Wohnen, Bildung, Arbeit, Freizeit, Kultur, Gesundheit) und Lebensphasen umfassen. Gleichzeitig setzt eine personen-zentrierte Eingliederungshilfe voraus, dass das Recht auf Selbstbestimmung nach Artikel 19 UN-BRK bei der Wahl der Unterstützungsleistungen handlungsleitend ist. Menschen mit Behinderung muss es daher möglich sein, zwischen verschiedenen Unterstützungsangeboten zu wählen. Dies setzt eine vielfältige Angebotsstruktur voraus, bei der es neben individuellen auch gemeinschaftliche Wohn- und Unterstützungsformen geben kann.

Die Lebenshilfe fordert daher personenorientierte Leistungen, die dem tatsächlichen Bedarf der Menschen gerecht werden und ihnen ein echtes Wunsch- und Wahlrecht garantieren.

Um dies zu gewährleisten, muss nach Auffassung der Lebenshilfe der Mehrkostenvorbehalt (§ 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII) in seiner derzeitigen Ausgestaltung

entfallen. Das auch weiterhin geltende Wirtschaftlichkeitsgebot ist anschließend auf die intendierte Ergebnisqualität von Leistungen zu beziehen. Bei der Beurteilung der Qualität müssen dabei die Sichtweisen der Leistungsberechtigten und der „subjektive Gebrauchswert“ der Leistungen ein stärkeres Gewicht erhalten.

#### **Zu 1e)**

Die Lebenshilfe fordert die Einkommens- und Vermögensfreiheit der Leistungen der Eingliederungshilfe.

Bei Leistungen der Eingliederungshilfe handelt es sich um Nachteilsausgleiche, die dazu dienen, die derzeit für den Einzelnen bestehenden Teilhabebeeinträchtigungen auszugleichen. Die bisherige Verankerung im System der Sozialhilfe mit der dort geltenden Einkommens- und Vermögensabhängigkeit widerspricht der menschenrechtlichen Dimension der Leistung. Leistungen zur Vermeidung von Diskriminierung darf der Staat nicht in den finanziellen Verantwortungsbereich des Einzelnen verlagern.

Die derzeitige Regelung führt u. a. dazu, dass Menschen mit Behinderung allein aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, durch Sparen selbst für unvorhergesehene Dinge des Lebens vorzusorgen. Sie werden dadurch ungerechtfertigter Weise in ihrer Handlungsfreiheit eingeschränkt.

Darüber hinaus enthält die derzeitige Regelung eine Unterscheidung zwischen „wichtigen“ und „unwichtigen“ Teilhabeleistungen. Wenn es um eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung geht, kann eine Abschichtung nach „wichtig“ und „unwichtig“ jedoch nicht überzeugen. Es ist daher nicht begründbar, warum beispielsweise die Teilhabe am Arbeitsleben oder die Hilfe zur angemessenen Schulbildung vom Einkommens- und Vermögenseinsatz freigestellt ist, nicht jedoch Unterstützungsleistungen im Freizeitbereich.

Auch bei den Leistungen der Hilfe zur Pflege handelt es sich um Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderung, weshalb auch diesbezüglich konsequenterweise eine Herauslösung aus der Fürsorge erfolgen muss. Eine unterschiedliche Handhabung bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung im Bereich der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege würde dazu führen, dass der Sozialhilfeträger noch stärker als bisher versuchen würde, Teilhabeleistungen als Leistungsbestandteile der Hilfe zur Pflege einzustufen und damit einer (möglicherweise) einkommens- und vermögensunabhängigen Eingliederungshilfe zu entziehen.

#### **Zu 1 f)**

Nach Auffassung der Lebenshilfe ist das Persönliche Budget ein wichtiges Instrument für mehr Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Das Persönliche Budget bietet die Möglichkeit, den starken Einfluss des Vertragsrechts auf Art, Umfang und Qualität der Leistungen zu mindern. Durch die individuelle Bedarfsermittlung und Auswahl der Leistungen und der Leistungserbringer werden Wunsch- und Wahlrecht gestärkt und Leistungen passgenau und damit effektiv geleistet.

In der Praxis haben sich jedoch zahlreiche Schwächen herauskristallisiert: Eine der augenfälligsten ist das Fehlen einer flächendeckenden Struktur zur Budgetberatung. Die Leistungsträger interpretieren den Deckel nach § 17 Abs. 3 Satz 4 SGB IX häufig so, dass Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets eingepreist werden. Wie die Prognos Studie aus 2013 belegt, sind gut 80 % der Budgetnehmer/innen bei der Erstbeantragung auf Beratung angewiesen. Nur 19 % erklärten, sie hätten keine Beratung benötigt (Prognos-Erhebung 2013, S. 30).

Eine weitere Schwäche ist die mangelhafte Umsetzung der trägerübergreifenden Kooperation. Obwohl das trägerübergreifende Persönliche Budget nach der Idee des Gesetzgebers den Regelfall darstellen sollte, sind heute nur max. 7 % aller Persönlichen Budgets trägerübergreifend (Prognos-Erhebung 2013, S. 34). Die Lebenshilfe fordert, dass in der Budgetverordnung geregelte Verwaltungsverfahren zu vereinfachen. Die Anforderungen an Nachweise sind ausgerichtet an der Zielvereinbarung auf eine Wirkungsbzw. Ergebniskontrolle zu beschränken. Des Weiteren sollten auch die Leistungen der Pflegeversicherung voll umfänglich budgetfähig werden.

Die beschriebenen Probleme führen dazu, dass das Persönliche Budget bisher nur sehr begrenzt in Anspruch genommen wird. 2010 bezogen von den 629.839 Bezieher/innen von Eingliederungshilfe im gesamten Bundesgebiet nur ca. 2 % ihre Leistungen in Form des Persönlichen Budgets (Prognos-Erhebung 2013, S. 8).

Die Lebenshilfe fordert für alle Leistungsbezieher von Eingliederungshilfe einen Anspruch auf eine unabhängige Beratung und Begleitung bei der Beantragung und Bedarfsermittlung von Leistungen der Eingliederungshilfe gesetzlich festzuschreiben. Dieser Beratungsanspruch schon zum Beginn des Bedarfsermittlungsverfahrens hätte die Folge, dass sich jeder Leistungsberechtigte mit der Frage, ob er ein Persönliches Budget beantragen oder im Sachleistungsbezug verbleiben möchte, qualifiziert auseinandersetzen könnte.

#### **Zu 1 g)**

Menschen mit Behinderung, die Eingliederungshilfe beziehen, haben oft vielschichtige Teilhabebedarfe, die sich nicht entlang der Zuständigkeitsgrenzen der unterschiedlichen Leistungsträger (Eingliederungshilfe, Krankenversicherung, Pflegeversicherung etc.) bewegen. Sie sind in der Regel ein Leben lang darauf angewiesen, gegenüber verschiedenen Leistungsträgern ihre Ansprüche geltend zu machen und durchzusetzen. Häufig kommt es zwischen den einzelnen Leistungsträgern zu Zuständigkeitsstreitigkeiten. Auch sind die Verfahren oft nicht ausreichend aufeinander abgestimmt. Die Leistungsempfänger fühlen sich dabei nicht selten überfordert und dem Spiel der Kräfte ausgesetzt. Die im SGB IX etablierten Verfahrensregeln haben es leider nicht vermocht, diese Probleme zu beseitigen.

Die Lebenshilfe begrüßt daher die Forderung, dass bei Leistungen mehrerer Träger der Leistungsberechtigte nur einen Träger als Ansprechpartner haben sollte, der die Leistungen koordiniert.

Die Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget und den sonstigen Regelungen zur Koordinierung im SGB IX zeigen nach Auffassung der Lebenshilfe darüber hinaus, dass es eines sanktionsbewährten Systems der gesetzlichen Beauftragung bedarf. Damit kann das Verwaltungsverfahren zugunsten der Menschen mit Behinderung bei einem Leistungsträger gebündelt werden.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hält jedoch den Vorschlag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN für wenig praxistauglich, dass der Leistungsberechtigte in jedem Einzelfall selbst entscheiden soll, welcher Träger die Koordinierung übernehmen soll. Aus Sicht der Lebenshilfe ist es vielmehr erforderlich, die Beauftragung gesetzlich zu verankern und weder von der Entscheidung des Leistungsberechtigten noch vom Schwerpunkt der Leistungen oder einer Einigung der Leistungsträger abhängig zu machen. Dafür spricht, dass eine Schwerpunktbestimmung oder Einigkeit zwischen den Leistungsträgern bisweilen schwer festzustellen bzw. zu erreichen ist. Durch eine feste Zuordnung sind diesbezügliche Streitigkeiten ausgeschlossen. Darüber hinaus kann der Leistungsberechtigte mit einem Blick in das Gesetz erkennen, an welchen Leistungsträger er sich wenden muss. Für den Eingliederungshilfeträger als gesetzlich Beauftragten spricht, dass bei Menschen mit einer wesentlichen Behinderung die Mehrzahl der Teilhabeleistungen solche der Eingliederungshilfe sind.

#### **Zu 1 h bis j)**

Die Lebenshilfe unterstützt die Forderung, dass Leistungsberechtigte ihre Ansprüche auf Leistungen „poolen“ können, da sich daraus Effizienzgewinne für die Leistungsberechtigten ergeben können. Ein „Poolen“ darf jedoch nur erfolgen, wenn dies dem Wunsch des Leistungsberechtigten entspricht.

Nach Auffassung der Lebenshilfe muss das Leistungs- und Vergütungsrecht so angepasst werden, dass es der leistungsrechtlich beschriebenen Personenzentrierung Rechnung trägt.

Gegen die Verankerung einer kommunalen und regionalen Planung von Teilhabeleistung bestehen keine Bedenken.

#### **Zu 1 k)**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe sieht in einer „Große Lösung“ im SGB VIII eine Vielzahl von positiven Effekten zur Bereinigung der zurzeit bestehenden Schnittstellenprobleme zwischen Eingliederungshilfe und Jugendhilfe.

Allerdings ist hierbei zu beachten, dass eine solche große Lösung, keine reine Zuständigkeitsverlagerung für die Eingliederungshilfe von geistig und körperlich behinderten Kindern und Jugendlichen vom SGB XII ins SGB VIII bedeuten darf, sondern dass sie vielmehr mit einer grundsätzlich inklusiven Ausgestaltung aller Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe einhergehen muss.

Des Weiteren müssen bei einer Verlagerung in die Kinder- und Jugendhilfe alle Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII im SGB VIII übernommen werden müssen. Es darf in keinem Fall zu

einer Leistungsver schlechterung für Kinder und Jugendliche mit körperlicher oder geistiger Behinderung kommen. Dies gilt auch für die Einbeziehung von Kindern mit drohender Behinderung, wie sie im SGB XII geregelt ist und für die Leistungen der Frühförderung, wie sie in den §§ 30, 56 SGB IX festgelegt sind.

Außerdem darf keine Ausweitung der Kosten- und Unterhaltsheranziehung der Eltern behinderter

Kinder erfolgen.

#### **Zu 1 l bis q)**

Die Lebenshilfe unterstützt die Forderung nach Weiterentwicklung der Teilhabe am Arbeitsleben. Insbesondere wird die Forderung begrüßt, den Zugang von Menschen mit Behinderung auf den ersten Arbeitsmarkt zu verbessern.

Das „Budget für Arbeit“ ist nach Auffassung der Lebenshilfe eine sinnvolle Möglichkeit, Wahlfreiheit für voll erwerbsgeminderte Menschen mit Behinderung im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben herzustellen und ihnen den Zugang zum Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Das Budget für Arbeit muss dabei neben einer „Teilhabezulage“ (Minderleistungsausgleich/ Lohnkosten-zuschuss), deren Höhe sich nach dem individuellen Bedarf bestimmt, zwingend auch die notwendige Unterstützung (Assistenz) am Arbeitsplatz umfassen. Der Zugang darf dabei nach Auffassung der Lebenshilfe nicht über die Werkstatt erfolgen. Vielmehr sollten die Leistungen des „Budgets für Arbeit“ frei wählbar neben den Leistungen zu Teilhabe am Arbeitsleben in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) oder bei „anderen Anbietern“ stehen.

Ziel der Reform der Eingliederungshilfe ist ein Mehr an Wahlfreiheit für Menschen mit Behinderung. Die Möglichkeit, Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben durch „andere Anbieter“ erbringen zu lassen, könnte die Vielfalt der Angebote erhöhen und so zur Umsetzung dieses Ziels beitragen. Die Lebenshilfe fordert jedoch in diesem Zusammenhang die Festlegung von Qualitätsstandards auch für „andere Anbieter“.

Trotz der geplanten Neuerungen im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben werden die WfbM nach Auffassung der Lebenshilfe auch weiterhin eine wichtige Funktion für die Teilhabe am Arbeitsleben leisten. Insofern ist es erforderlich sich auch mit den Strukturen innerhalb der WfbM zu befassen.

Die Lebenshilfe regt an, die Mitwirkung bei der Teilhabe am Arbeitsleben so weiterzuentwickeln, dass eine rechtlich verbindliche Mitbestimmung von Menschen mit Behinderung bei allen Anbietern der Teilhabe am Arbeitsleben etabliert wird.

Außerdem ist das Arbeitsentgelt in der WfbM und bei „anderen Anbietern“ angemessen auszubauen. Für eine Beschäftigung im „arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis“ gelten mangels eines Arbeitsverhältnisses und aufgrund der bestehenden beruflichen Rehabilitation nicht die gesetzlichen Regelungen zum Mindestlohn. Vielmehr setzt sich das Arbeitsentgelt in der WfbM nach § 138 Abs. 2 SGB IX aus einem

Grundbetrag und einem leistungsangemessenen Steigerungsbetrag zusammen. Die Lebenshilfe hält zumindest eine Anhebung des Arbeitsförderungsgeldes für angezeigt. Entsprechend der Regelungen zur Einkommens- und Vermögensheranziehung sieht § 82 Abs. 3 Satz 2 SGB XII überdies vor, dass bei einer Beschäftigung in einer WfbM von dem in der WfbM verdienten Entgelt ein Achtel der Regebedarfsstufe 1 zuzüglich 25 % von dem diesen Betrag übersteigenden Entgeltes abzusetzen ist. Die Lebenshilfe setzt sich dafür ein, dass diese Eigenbehalte erhöht werden.

Darüber hinaus fordert die Lebenshilfe die Anpassung der beruflichen Bildung an die übliche Dauer der beruflichen Ausbildung. Eine Erhöhung der Dauer der beruflichen Bildung von 2 auf 3 Jahre (und ggfs. nach der individuellen Anpassung länger) für Personen, die nach derzeitiger Rechtslage zum Kreis der Menschen mit wesentlicher Behinderung gehören, ist erforderlich, um einen prolongierten und individuellen Weg zur Ausbildung im Sinne des Art. 24 BRK zu ermöglichen. Im Rahmen des Berufsbildungsbereiches der WfbM und ggf. auch bei anderen Anbietern sollten neben der beruflichen Bildung auch anerkannte Ausbildungsberufe angeboten werden, um Chancen auf die Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses zu erhöhen. Gleichzeitig müssten Regelungen getroffen werden, damit Menschen mit voller Erwerbsminderung in diesem Status auch nach dem Abschluss einer Berufsausbildung bleiben dürfen.

Die Lebenshilfe begrüßt die Forderung die Unterstützte Beschäftigung zu stärken und die zeitliche Begrenzung aufzuheben.

Die Forderung das Kriterium des „Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ künftig entfallen zu lassen, erhebt die Lebenshilfe schon lange. Nur so kann sichergestellt werden, dass auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht von der Teilhabe am Arbeitsleben und der beruflichen Bildung ausgeschlossen werden.

Die Lebenshilfe begrüßt die Forderung, dass Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft in Form der Unterstützung in der Freizeit neben den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gewährt werden müssen. Nur so wird eine volle und wirksame Teilhabe erreicht, wie sie die UN-Behindertenrechtskonvention fordert.

Die Forderung nach einer externen Überprüfung der Notwendigkeit einer Leistungsgewährung in einer Werkstatt muss kritisch betrachtet werden. Voraussetzung für einen Werkstattplatz ist die „volle Erwerbsminderung“, deren Feststellung nach den gesetzlichen Vorschriften nicht der Werkstatt, sondern dem Rentenversicherungsträger, also gerade nicht Personen obliegt, die in der Werkstatt arbeiten. Selbstverständlich können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nur von Menschen in Anspruch genommen werden, die tatsächlich die Leistungsvoraussetzungen erfüllen. Eine derartige Forderung könnte jedoch den falschen Eindruck erwecken, dass eine Beschäftigung in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung regelhaft dazu führen würde, dass

voll erwerbsgeminderte Personen wieder erwerbsfähig werden. Dies gilt insbesondere für Menschen mit einer geistigen Behinderung, die häufig dauerhaft auf Unterstützung, auch im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben angewiesen sind. Eine regelmäßige Wiederholung von Bedarfsermittlung ist jedoch durchaus im Sinne der Lebenshilfe.

#### **Zu 2)**

Ein inklusives Schulwesen ist nach Auffassung der Lebenshilfe eine wichtige Voraussetzung für eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

Die Abschaffung des Kooperationsverbots kann dabei ein Weg sein, die Schaffung eines inklusiven Bildungssystems zu fördern.

Die Lebenshilfe unterstützt die Forderung, auch an Förderschulen die Möglichkeit zu schaffen, einen Schulabschluss zu machen, damit sich nicht schon bei dem Schuleintritt mit einem Förderschwerpunkt entscheidet, welchen Schulabschluss das Kind später erreichen kann. Dabei handelt es sich um eine strukturelle Anpassung des Schulsystems. Ob ein Kind tatsächlich einen Schulabschluss erreichen kann bzw. welcher Schulabschluss in Betracht kommt, hängt aber letztlich von seinen individuellen Möglichkeiten und Fähigkeiten ab.

Auch begrüßt die Lebenshilfe die Forderung nach einer Verbesserung des Übergangs von der Schule ins Berufsleben. Insbesondere müssen nach einer inklusiven Schulbildung auch inklusive Berufsschul- und Ausbildungsplatzangebote zur Verfügung stehen.

**Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE „Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen – Volle Teilhabe ohne Armut garantieren“ nehmen wir wie folgt Stellung:**

#### **Zu II 1 a)**

Siehe Ausführungen zu 1 b bis d) des Antrags der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

#### **Zu II 1 b und c (Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit der Leistungen)**

Siehe Ausführungen zu 1 e) des Antrags der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

#### **zu II 1 d)**

Die Lebenshilfe unterstützt die Forderung nach Verankerung der Eingliederungshilfe im SGB IX und nach Weiterentwicklung des Behinderungsbegriffs entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention und der ICF.

#### **Zu II 1 e)**

Siehe Ausführungen zu 1 k) des Antrags der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

#### **Zu II 1 f)**

Auch nach Auffassung der Lebenshilfe muss die Reform der Eingliederungshilfe dazu genutzt werden, die zahlreich bestehenden Schnittstellenprobleme zu lösen. Insbesondere bedarf es einer Neujustierung der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege. Hierbei fordert die Lebenshilfe, dass 1. das Nebeneinander von Eingliederungshilfe und Pflege bestehen bleibt und dass 2. Die Häuslichkeit als Folge

der Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe auch durch die anderen Sozialleistungsträger (GKV, SPV) anerkannt wird. Nur so kann sichergestellt werden, dass Menschen mit Behinderung die ihnen zustehende Wahlfreiheit in Bezug auf den Wohnort und die Leistungserbringung auch in der Pflege erhalten. Außerdem wird so Sorge dafür getragen, dass nicht zugunsten von Pflegeleistungen Leistungen zur Teilhabe eingespart werden müssen. Und schließlich kann so gewährleistet werden, dass kein Mensch mit Behinderung mehr veranlasst wird, wegen eines ansteigenden Pflegebedarfs umziehen zu müssen. Vielmehr kann so Menschen mit Behinderung in gleicher Weise wie Menschen ohne Behinderung Pflege möglichst in ihrem Zuhause ermöglicht werden.

#### **Zu II 1 i und f)**

Zur Bedarfsermittlung: Siehe Ausführungen zu 1 a) des Antrags der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Unklar bleibt die Forderung nach der Einrichtung einer „verantwortlichen Entscheidungsstelle“. Auf der einen Seite ist die Rede davon, dass die Entscheidungsstelle zuständig sei für die Antragsannahme, -prüfung und -feststellung, die Bedarfsermittlung, Bewilligung der Leistung und Leistungsgewährung. Demnach würden alle Entscheidungskompetenzen auf die Entscheidungsstelle verlagert. Auf der anderen Seite soll die Entscheidungsstelle bei Konflikten zwischen den Leistungsträgern hinsichtlich der Zuständigkeit und Finanzierung vermitteln. Dies spricht dafür, dass die Zuständigkeit der einzelnen Leistungsträger erhalten bleiben soll. Dies erscheint widersprüchlich.

Die Lebenshilfe plädiert daher im Gegensatz dazu, wie unter 1 g) dargestellt, für ein sanktionsbewährten Systems der gesetzlichen Beauftragung eines Leistungsträgers im SGB IX zu etablieren.

#### **Zu II 1 k)**

Mit der Reform der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht soll das Selbstbestimmungsrecht und damit das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderung gestärkt werden. Maßstab bei der Ermittlung der Bedarfe müssen daher die Wünsche und Bedürfnisse des leistungsberechtigten Menschen sein. Mit einer Trennung der Fachleistungen von den Hilfen zum Lebensunterhalt wird sich nach Auffassung der Lebenshilfe die Komplexität des Systems erhöhen. Damit trotz der Komplexität des Leistungssystems eine echte Beteiligung der Leistungsempfänger möglich ist und sie von der Wahlfreiheit in den Grenzen des Leistungsrechts tatsächlich Gebrauch machen können, brauchen sie

- transparente, umfassende, qualifizierte und verständliche Beratung und Begleitung
- die nur ihren Interessen verpflichtet ist.

Die Lebenshilfe unterstützt daher die Forderung nach einem individuellen Anspruch auf unabhängige Beratung. Diese muss staatlich finanziert sein.

Ein professionelles peer counseling stellt dabei aber nur eine Möglichkeit der Beratung dar. Der Anspruch auf Beratung darf nach Auffassung der Lebenshilfe nicht auf diese Form der Beratung beschränkt werden.

**Zu II 2 a bis d)**

Die Lebenshilfe unterstützt die Forderung, dass Leistungen zur Teilhabe sich auf alle Lebenslagen und Lebensbereiche beziehen müssen, insbesondere auch auf den Freizeitbereich und auf ehrenamtliche Tätigkeiten (siehe 1 b – d des Antrags der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN).

Entscheidend ist daher, dass jeder Bedarf gedeckt wird. Dabei spielt es jedoch keine Rolle, ob dies durch Assistenzkräfte oder durch andere Art der Fachleistung erfolgt. Daher erscheint es problematisch, Leistungen in Form der „persönlichen Assistenz“ derart in den Vordergrund zu stellen, da so der Eindruck entstehen könnte, dass dies die einzige Form der Fachleistung sei.

Unklar bleibt in diesem Zusammenhang auch die Abgrenzung zum Persönlichen Budget. Im Rahmen des Persönlichen Budgets besteht auch heute schon die Möglichkeit, über das Arbeitgebermodell die Leistungserbringung selbstständig zu dirigieren.

Unklar bleibt darüber hinaus, ob mit II 2 c) eine Beschränkung der Leistungserbringung in Form der Geldleistungen gemeint ist. Sollte dies gemeint sein, kann sich die Lebenshilfe dem nicht anschließen. Vielmehr spricht sich die Lebenshilfe dafür aus, dass die Eingliederungshilfe in der Regel eine Sachleistung bleibt und nur auf Antrag in Form eines persönlichen Budgets erbracht werden kann. .

**Zu II 2 f)**

Unklar bleibt, auf welche Weise der Bund über Steuermittel die Eingliederungshilfe finanzieren soll. Sollte die Eingliederungshilfe weiterhin als Sachleistung ausgestaltet bleiben (siehe II 2 a bis d), steht dem Art. 104a Abs. 3 GG entgegen.

**B. Zu den Anträgen**

- **der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention – Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung“ (BT-Drucksache 18/977)**
- **der Fraktion DIE LINKE „Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen“ (BT-Drucksache 18/972)**

**Zum Antrag der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN nehmen wir wie folgt Stellung:**

**Zu 1)**

Auch wenn der in § 3 BGG verwendete Behinderebegriff BRK-konform ausgelegt werden kann, ist es zur Gewährleistung einer entsprechenden Umsetzung geboten, eine dem Wortlaut der UN-BRK entsprechende Textfassung zu wählen.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe unterstützt daher die Forderung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach einer Anpassung des Behindertenbegriffes des BGG an das der UN-BRK zugrunde liegende Verständnis von Behinderung. Sie schließt sich insofern einem entsprechenden Vorschlag des Abschlussberichts zur

Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes an

([http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb-445.pdf?jsessionid=2EA73D23234D31CD0E9CACD08A08888D?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb-445.pdf?jsessionid=2EA73D23234D31CD0E9CACD08A08888D?__blob=publicationFile), dort S. 440)

**Zu 2)**

Eine grundlegende Forderung der Bundesvereinigung Lebenshilfe im Bereich der Barrierefreiheit ist die Anerkennung, Nutzung und Förderung der Leichten Sprache, damit Menschen mit geistiger Behinderung Zugang zu Informationen haben und in allen gesellschaftlichen Bereichen partizipieren können. Die Lebenshilfe fordert die Verpflichtung zur Verwendung Leichter Sprache und ihre rechtliche Verankerung vor allem auch im Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG). Hier ist eine verbindliche Anspruchsregelung auch in Bezug auf die Verwendung Leichter Sprache zu treffen. Nach Schätzungen der Bundesvereinigung Lebenshilfe würden zwischen 1 bis 2 Millionen Menschen bundesweit von einer gesetzlich verankerten Pflicht zur Bescheid-Erteilung in leichter Sprache, bzw. einer Erläuterung von Verwaltungsakten in Leichter Sprache profitieren.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe unterstützt daher die Forderung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, im Sinne umfassender Barrierefreiheit das Recht auf Verständigung, Informationen und Bescheide in Leichter Sprache im BGG zu verankern.

**Zu 3)**

Angemessene Vorkehrungen im Sinne der UN-BRK dienen dem Diskriminierungsschutz und gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen ihre Rechte ausüben können. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe begrüßt die Forderung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Verweigerung angemessener Vorkehrungen als Tatbestand der Benachteiligung in das AGG und das BGG aufzunehmen.

**Zu 4)**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe die Forderung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Benachteiligungen auszuweiten.

**Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE nehmen wir wie folgt Stellung:**

Die Lebenshilfe setzt sich seit langem für die Herstellung eines inklusiven und barrierefreien Gemeinwezens ein. Barrierefreiheit betrifft viele Lebensbereiche und bedarf daher einer gesetzgeberischen Gesamtstrategie. Daher befürwortet die Lebenshilfe nicht nur Änderungen im BGG, sondern auch in anderen Gesetzen, z.B. im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Zudem ist die Überprüfung von Fachgesetzen zur Barrierefreiheit (z. B. im Verkehrsbereich, in Verwaltungsnormen, im SGB I etc.) erforderlich.

**Zu 1)**

Die Lebenshilfe begrüßt daher die Forderung der Fraktion DIE LINKE, den Abbau bestehender baulicher und kommunikativer Barrieren voranzutreiben mit einem Investitionsprogramm voranzutreiben. Hierbei ist der bislang stark vernachlässigte Bereich der Nutzung von Leichter Sprache zur Schaffung von Barrierefreiheit besonders zu berücksichtigen.

**Zu 4)**

Die Lebenshilfe ist überzeugt, dass Barrierefreiheit strukturell entwickelt und in der Umsetzung begleitet werden muss; dabei sind die Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände als Expertinnen und Experten in eigener Sache qualifiziert einzubeziehen. Damit das gelingt, braucht es eine dauerhafte „Adresse für Barrierefreiheit“. Hierzu schlägt die Lebenshilfe, wie auch die Evaluation zum BGG und der Deutsche Behindertenrat eine unabhängige Fachstelle/Agentur für Barrierefreiheit vor.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)239**

5. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Sozialverband VdK Deutschlands e.V.**

I. Zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE – „**Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen – Volle Teilhabe ohne Armut garantieren**“ und der Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN „**Schluss mit Sonderwelten – Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten**“

**1. Zur Zielsetzung der Anträge**

Die Anträge befassen sich detailliert mit wesentlichen Grundsätzen bzw. den einzelnen Elementen eines Bundesteilhabegesetzes.

Der Sozialverband VdK erwartet ebenfalls, dass noch in dieser Legislaturperiode ein neues Bundesteilhabegesetz für Menschen mit Behinderungen geschaffen wird.

**2. Ziel eines Bundesteilhabegesetzes**

Der Sozialverband VdK unterstützt die Forderung, dass das Ziel der Reform der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen die Schaffung eines modernen

Teilhaberechts auf der Basis des Gedankens des Nachteilsausgleichs sein muss. Inhaltlich muss zumindest ein Zuwachs an Teilhabe- und Entscheidungsmöglichkeiten nach den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention im Vergleich zum bisherigen Recht erfolgen.

Die notwendige finanzielle Entlastung der Kommunen darf nicht durch Leistungsverschlechterungen oder verschärfte Anrechnung von Einkommen und Vermögen der Menschen mit Behinderungen oder ihrer Angehörigen erfolgen, sondern muss durch die im Fiskalpakt und Koalitionsvertrag zugesagte finanzielle Beteiligung des Bundes sichergestellt werden. Eine Reform, die sich nur darauf beschränkt, die Länder und Kommunen finanziell zu entlasten bzw. den Ausgabenanstieg bei der Eingliederungshilfe zu begrenzen, lehnt der VdK ab.

**3. Verankerung des Bundesteilhabegesetzes im SGB IX**

Auch aus Sicht des Sozialverbands VdK muss die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe herausgelöst werden. Dabei darf die Weiterentwicklung des SGB IX nicht von dem Reformprozess in der Eingliederungshilfe abgekoppelt werden. Es darf kein „Reha-Sonderrecht“ für wesentlich behinderte Menschen geschaffen werden. Demzufolge muss aus Sicht des Sozialverbands VdK das Bundesteilhabegesetz Teil eines novellierten SGB IX sein.

#### 4. Umfang der Teilhabeleistungen

Die Teilhabeleistungen der neuen Eingliederungshilfe müssen unabhängig von Art und Ursache der Behinderung und dem Alter des Leistungsberechtigten weiterhin nach dem Bedarfsdeckungsprinzip erbracht werden, so dass keine Leistungslücken entstehen. Es muss daher ein offener Leistungskatalog beibehalten werden, der alle Lebensbereiche umfasst. Menschen mit Behinderung müssen die Möglichkeit haben, ihre Lebens- und Wohnform und entsprechende Unterstützungsformen selbst frei zu wählen. Sie dürfen nicht gezwungen werden, Leistungen in bestimmten Einrichtungen in Anspruch zu nehmen. Hierzu ist insbesondere im ambulanten Bereich der Aufbau einer vielfältigen Angebotsstruktur mit den erforderlichen notwendigen Förder- und Unterstützungsleistungen notwendig.

#### 5. Einkommens- und vermögensunabhängige Teilhabeleistungen

Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind nach geltendem Recht vom Grundsatz her nachrangig. Bedarfsdeckende Teilhabeleistungen, wie insbesondere Persönliche Assistenz, sind häufig nur möglich, wenn Menschen mit Behinderungen auf eigenes Einkommen verzichten oder es bis auf einen Freibetrag bei der Leistung angerechnet wird. Dies gilt insbesondere auch für nichtbehinderte Partner, die mit einem behinderten Menschen, der Leistungen der Eingliederungshilfe bezieht, zusammenleben.

Behinderung darf nicht dazu führen, dass Menschen und ihre Angehörigen auf ein Fürsorgesystem verwiesen werden. Dies widerspricht dem Recht auf gleichberechtigte Teilhabe nach § 1 SGB IX sowie dem Recht auf einen angemessenen Lebensstandard nach Art. 28 und den Diskriminierungsverboten nach Art. 5 und Art. 23 (Achtung der Wohnung und Familie) der UN-Behindertenrechtskonvention.

Der Sozialverband VdK unterstützt daher die Forderung, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe einkommens- und vermögensunabhängig erbracht werden.

#### 6. Verbesserung der Beratung

Die Ergebnisse des Reha-Futur-Prozesses haben deutlich gemacht, dass sowohl für den Zugang zur Rehabilitation überhaupt als auch für einen erfolgreichen Rehabilitationsprozess der bedarfsorientierten individuellen Beratung eine entscheidende Bedeutung zukommt. Wunsch- und Wahlrechte können nur sinnvoll ausgeübt werden, wenn aufgrund einer intensiven Beratung die bestehenden Handlungsalternativen bekannt sind. Dies gilt insbesondere bei grundlegenden Richtungsentscheidungen wie der Berufswegeentscheidung oder der Wahl von Instrumentarien wie

dem trägerübergreifenden Persönlichem Budget und der Persönlichen Assistenz.

Die Gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger werden in ihrer bestehenden Form diesem Anspruch nicht gerecht. Deshalb muss insbesondere die trägerübergreifende Beratung durch Rehabilitationsträger optimiert werden. Perspektivisch bedarf es des Aufbaus eines Netzes von unabhängigen Beratungseinrichtungen, die dem Leistungsberechtigten eine umfassende sachliche Orientierung ermöglichen und ihm die Chance geben, neue Lebensperspektiven zu entwickeln. Bestehende Beratungsstrukturen sollten vernetzt und ausgebaut werden. Deshalb unterstützt der Sozialverband VdK die Forderung nach der Einführung eines Rechtsanspruchs auf eine unabhängige Beratung im SGB IX.

#### 7. Einheitliches Bedarfsermittlungsverfahren

Die umfassende Ermittlung des individuellen Bedarfs ist im Rehabilitationsprozess von entscheidender Bedeutung für eine passgenaue Teilhabeplanung und adäquate Leistungsentscheidungen. Die Rehabilitationsträger sind bereits nach geltendem Recht verpflichtet, in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen funktionsbezogen festzustellen (§ 10 SGB IX). Diese Vorgaben finden in der Praxis wenig Beachtung.

Aus Sicht des Sozialverbands VdK ist es daher notwendig, dass alle Rehabilitationsträger gesetzlich verpflichtet werden, ein bundesweites Bedarfsfeststellungsverfahren in ihrem Zuständigkeitsbereich einzuführen. Dieses Bedarfsfeststellungsverfahren muss gewährleisten, dass eine trägerübergreifende und umfassende Bedarfsermittlung und -feststellung nach bundeseinheitlichen Maßstäben erfolgt, die sich auf alle Lebensbereiche erstreckt. Das Verfahren muss an der ICF orientiert und diskriminierungsfrei ausgestaltet sein. Der behinderte Mensch muss aktiv in den Bedarfsermittlungs- und Bedarfsfeststellungsprozess einbezogen werden.

#### 8. Verantwortlichkeit für die Bedarfsermittlung, Teilhabeplanung und rechtsverbindliche Leistungsfeststellung

Zentrales Ziel des SGB IX ist, dass die Rehabilitationsträger die im Einzelfall notwendigen Rehabilitationsziele und -leistungen trägerübergreifend so bestimmen und erbringen, dass die Leistungserbringung aus der Sicht der Leistungsberechtigten wie „aus einer Hand“ erscheint.

Deshalb sieht die Regelung in § 14 SGB IX vor, dass grundsätzlich – d.h. mit einer Verweisungsmöglichkeit - der zuerst angegangene Träger zuständig ist. Dieser ist dann dafür verantwortlich, dass die beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen nach die den individuellen Bedarf erforderlichen Leistungen feststellen (§ 10 SGB IX). Diese Regelungen werden in der Praxis wenig beachtet, weil u.a. der nach § 14 SGB IX zuständige Träger keine Entscheidungsbefugnisse hat, die für andere Träger verbindlich sind. Daneben gibt es in den speziellen Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger eigene Planungsvorschriften, die im Ergebnis ebenfalls in der Praxis kaum angewandt wer-

den. Dies führt insbesondere bei behinderten Menschen mit komplexen Teilhabebedarfen zu Nachteilen bei der Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche.

Aus Sicht des Sozialverbands VdK ist es nicht sachgerecht, für den Bereich der Eingliederungshilfe Sonderregelungen für die Teilhabeplanung zu schaffen und die Gesamtsteuerung einer bestimmten Stelle wie etwa dem Sozialhilfeträger zu übertragen. Stattdessen sollten die vorhandenen Koordinierungsvorschriften in den §§ 14 und 10 SGB IX präzisiert werden, um das Ziel einer „Leistung aus einer Hand“ zu ermöglichen. Dazu sollte der nach § 14 SGB IX zuständige Träger ermächtigt und verpflichtet werden, den Bedarf trägerübergreifend zu ermitteln und einen einheitlichen Leistungsbescheid zu erstellen sowie für die weitere Leistungserbringung als Komplexleistung verantwortlich bleiben. Notwendig ist auch die Einführung eines trägerübergreifenden Fallmanagements durch einen verantwortlichen Lotsen, der den behinderten Menschen im gesamten Rehabilitationsprozess von der Bedarfsermittlung, Teilhabeplanung bis zur Leistungsdurchführung nach dem Beispiel der Berufshelfer, Integrationsfachdiensten bzw. Pflegeberater begleitet. Dabei müssen Verfahren und Struktur des gesamten Rehabilitationsprozesses so gestaltet werden, dass ein Höchstmaß an Selbstbestimmung, Partizipation und Inklusion erreicht wird.

### 9. Partizipation, Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten

Nur durch eigene Wahl, Gestaltungs- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten kann den individuellen Zielen, Interessen und Fähigkeiten des behinderten Menschen Rechnung getragen werden. Eine verantwortliche Partizipation bewirkt im Rehabilitationsprozess auch eine stärkere Motivation und Eigenverantwortung.

Das Wunsch- und Wahlrecht in § 9 SGB IX ist aufgrund des Regelungsvorbehalts nach § 7 SGB IX in den Spezialgesetzen der Rehabilitationsträger durch spezielle Verfahrensvorschriften und das Wirtschaftlichkeitsgebot ausgehöhlt. So können aufgrund des Mehrkostenvorbehalts in § 13 SGB XII behinderte Menschen gegen ihren Willen in Altenheimen oder Sondereinrichtungen untergebracht werden. Diese Praxis ist mit dem Menschenrechtsansatz der UN-Behindertenrechtskonvention nicht zu vereinbaren.

Der Sozialverband VdK unterstützt daher die Forderung, dass berechtigte Wünsche ohne Kostenvorbehalt Berücksichtigung finden. Darüber hinaus müssen Verfahren und Struktur des gesamten Rehabilitationsprozesses so gestaltet werden, dass ein Höchstmaß an Selbstbestimmung, Partizipation und Inklusion erreicht wird.

### 10. Inklusive Bildung

Eine besondere Bedeutung kommt dem Prinzip der Inklusion im Bereich der Bildung zu. Art. 24 der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet Deutschland – nach der verbindlichen englischen Wortfassung – ein inklusives Bildungssystem zu gewährleisten, mit dem sichergestellt wird, dass Kinder mit Behinderungen nicht aufgrund ihres Han-

dicaps vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden. Von solch einem inklusiven Bildungssystem ist Deutschland noch weit entfernt.

Damit Bund und Länder ihrer Verpflichtung zur inklusiven Bildung nachkommen können, unterstützt der Sozialverband VdK die Forderung, das Kooperationsverbot im Bildungsbereich durch eine Grundgesetzänderung aufzuheben. In den Regelschulen müssen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass behinderte Kinder gleichberechtigt am Unterricht teilnehmen können. Dazu müssen in Regelschulen die notwendigen Förder-, Unterstützungs- und Betreuungsmöglichkeiten sowie eine barrierefreie Infrastruktur geschaffen werden. Abgrenzungsfragen zwischen dem Schulträger, dem Jugendhilfe- und Sozialhilfeträger müssen geklärt werden.

### 11. Verbesserung der Rahmenbedingungen für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Der Sozialverband VdK unterstützt das Ziel, für behinderte Menschen, die nach den Kriterien für eine Beschäftigung in einer WfbM nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, die Rahmenbedingungen für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verbessern. Die Grundsicherung für Arbeitssuchende, die Arbeitsförderung sowie das Schwerbehindertenrecht sehen für diesen Personenkreis, der dauerhaft auf umfangreiche Unterstützungsleistungen angewiesen ist, keine geeigneten und bedarfsdeckenden Förderleistungen vor.

Der Sozialverband VdK unterstützt deshalb die Forderung nach der Einführung eines Budgets für Arbeit, um dauerhaft eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu einem tariflichen oder ortsüblichen Entgelt zu ermöglichen. Bei einem Wechsel auf den allgemeinen Arbeitsmarkt muss aber weiterhin ein unbefristetes Recht auf spätere Aufnahme bzw. Rückkehr in die WfbM bestehen und die rentenrechtlichen Nachteilsausgleiche müssen erhalten bleiben.

II. Zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE „**Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen**“ und der Fraktion BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN „**Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung**“

#### 1. Inklusiver Sozialraum

Aus Sicht des Sozialverbands VdK haben die Kommunen im Rahmen der Daseinsvorsorge die Aufgabe, einen altersgerechten und barrierefreien Sozialraum zu gestalten. Notwendig sind hierzu Barrierefreiheit der Wege und des öffentlichen Verkehrsraumes, des öffentlichen Personenverkehrs sowie der Versorgungsangebote, ehrenamtliche Strukturen, wohnortnahe Begegnungs- und Beratungsstrukturen, eine Vielfalt von barrierefreien Wohnformen, Fachdienste zur Sicherstellung der Versorgung und zur Erbringung notwendiger fachlicher Leistungen sowie Netzwerkstrukturen.

Hierzu müssen die Kommunen durch eine Bundesförderung nach dem Vorbild von Bundesprogrammen

wie „Soziale Stadt – Soziale Region“ oder „Altersgerecht umbauen“ finanziell in die Lage versetzt werden.

## 2. Barrierefreies Bauen und Wohnen

Im sozialen Wohnungsbau sollten in ausreichendem Maße barrierefreie Wohnungen bereitgestellt werden. Die barrierefreie Ausgestaltung sollte sowohl beim Neubau als auch – soweit wirtschaftlich vertretbar – beim Umbau von Wohngebäuden in den Landesbauordnungen zwingend vorgeschrieben werden.

Notwendig ist weiterhin eine stärkere Förderung des Wohnungsbaues für behinderte und ältere Menschen durch öffentliche Mittel. Die in der letzten Legislaturperiode vorgenommene Kürzung der KfW-Mittel muss zurückgenommen werden. Notwendig ist insbesondere, für den barrierefreien Umbau von Bestandswohnungen angemessene Zuschüsse bereitzustellen.

•

Die Forderung nach der Auflegung eines 5-Jahresprogramms wird daher unterstützt.

## 3. Weiterentwicklung des AGG und BGG

Der Sozialverband VdK unterstützt die Forderungen

- den Behindertenbegriff im BGG an die UN-Behindertenrechtskonvention anzupassen,
- im BGG das Recht auf Verständigung und Information in leichter Sprache zu verankern,
- die Verweigerung angemessener Vorkehrungen als Diskriminierungstatbestand im AGG und BGG zu verankern und
- den zivilrechtlichen Diskriminierungsschutz im AGG auszuweiten. Notwendig ist insbesondere ein wirksames gesetzliches Verbot, Menschen wegen Behinderung oder Erkrankung beim Abschluss von Versicherungen zu benachteiligen.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)240**

5. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Prof. Dr. Lisa Pfahl**

**Stellungnahme zu den Anträgen**

**„Schluss mit Sonderwelten – Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten“ der Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen (18/2878) u.**

**„Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention – Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung“ der Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen (18/977)**

In den vorliegenden Anträgen werden sinnvolle und notwendige Vorschläge zur Verbesserung der Situation behinderter Menschen in Deutschland gemacht: Vom Abbau von Barrieren über den gezielten, schrittweisen Rückbau von Sondereinrichtungen, den Aufbau eines Budget für Arbeit bis hin zu tagesstrukturierenden Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen die nicht erwerbstätig sein können oder wollen und darüber hinaus. Als Wissenschaftlerin, die sich mit der Segregation und Inklusion von behinderten und beeinträchtigten Menschen in der Forschung

befasst, unterstütze ich die inhaltlichen Forderungen der beiden Anträge.

Die anhaltende Segregation von Menschen mit Behinderungen in Schule, beruflicher Bildung und Arbeitsmarkt führt in Deutschland zu einer besonders hohen Anzahl an beschäftigungslosen erwerbsfähigen Erwachsenen und stellt eine maßgebliche Ursache sowohl von Armut von behinderten Menschen, als auch von finanzieller und sozialer Abhängigkeit dar. Dies ist besonders auffällig im Vergleich mit anderen europäischen Staaten, die den Ausbau einer inklusiven Gesellschaft schon weiter vorangetrieben haben. Insbesondere der umfassende Antrag „Schluss mit Sonderwelten“ (18/2878) beschreibt naheliegende und wichtige Maßnahmen, die in den Bereichen Bildung, Arbeit und Freizeit dringend notwendig sind, um zügig die Ungleichbehandlungen von Menschen mit Behinderungen zu reduzieren.

**Inklusiver Arbeitsmarkt**

Aus arbeitssoziologischer Perspektive sind alle Maßnahmen zu begrüßen, die einen dauerhaften Verbleib in Sondereinrichtungen entgegen wirken. Im Mittelpunkt der arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen muss daher der enorme Zuwachs an Werkstattplätzen in den vergangenen 10 Jahren stehen. Hier wird deutlich, dass gegenwärtig eine behindertenpolitische ‚Einbahnstraße‘ erhalten wird, die in den wenigsten Fällen zum Übergang in den ersten Arbeitsmarkt führt. Aber auch auf die stark angestiegenen Teilnehmerzahlen an berufsorientierenden und berufsbildenden Maßnahmen, die allesamt nicht berufsqualifizierend wirken, sollte behindertenpolitisch Einfluss genommen werden. Sie stellen ebenfalls segregierende Maßnahmen dar und befördern nicht die spätere berufliche Inklusion der Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Im Zusammenhang der ansteigenden Werkstattarbeitsplätze wird in der Wissenschaft immer wieder auf das Problem der Fehlbelegung der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) aufmerksam gemacht, wonach nicht nur Menschen der eigentlichen Zielgruppe Eingang in die WfbM finden, sondern zunehmend auch Menschen mit Lernbehinderungen, psychischen Erkrankungen und sozial benachteiligte Menschen (vgl. Kubek 2012: 113).

Die zunehmende Differenzierung der Zielgruppen in den WfbM ist quantitativ sowie qualitativ zu beobachten. Obwohl ursprünglich für Menschen mit geistiger Behinderung gegründet, weisen die WfbM heute ein breites Spektrum und eine höhere Komplexität der individuellen Ausprägung von Behinderung auf (Detmar et al. 2008: 6). Dies stellt die WfbM vor neue Herausforderung, was häufig als Abgrenzungsproblem nach ‚oben‘ und nach ‚unten‘ beschrieben wird. Sprich: Wer kann überhaupt ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit leisten (Abgrenzung nach „unten“) und wer ist auf die Unterstützung der WfbM als Arbeitsplatz eigentlich nicht angewiesen und ist fähig, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig zu werden (Abgrenzung nach „oben“)?

Eine Erweiterung des Personenkreises ‚nach unten‘ kommt durch die vermehrte Aufnahme von mehrfachbehinderten Personen zu Stande, was „mit den Anforderungen an eine wirtschaftliche Betriebsführung in Konflikt geraten“ kann (Detmar et al. 2008: 6). Eine Erweiterung des Personenkreises ‚nach oben‘ beinhaltet die vermehrte Aufnahme von Menschen mit a) Lernbehinderungen (v.a. lernbehinderte Jugendliche direkt aus Schulen für Lernbehinderte oder aus berufsvorbereitenden Maßnahmen) und b) seelischen Behinderungen (vor allem ‚ältere‘ Quereinsteiger/-innen, häufig aus dem regulären Arbeitsmarkt oder aus der Arbeitslosigkeit, häufig mit abgeschlossenen Berufsausbildungen). In Bezug auf die Gruppe von Menschen mit seelischen Behinderungen ist die hohe Fluktuationsrate auffällig – sowohl bei Aufnahmen als auch bei Abgängen lag die Rate bei mehr als 30%, daher stieg ihr Anteil an den im Arbeitsbereich der WfbM Beschäftigten nur von 15 auf 17% (im Zeitraum 2001 - 2006).

Der Anstieg der Werkstattplätze ist grundsätzlich als problematisch zu betrachten und dieser Entwicklung muss dringend entgegengesteuert werden. Die hohen

Zugangsraten erklären sich unter anderem durch einen Mangel an Arbeitsalternativen auf dem regulären Arbeitsmarkt; hohe Abgangszahlen weisen darauf hin, dass sich die entsprechenden Personen in den WfbM „oft nicht am richtigen Platz fühlen“ (Detmar et al. 2008: 9). Die Zunahme der genannten Gruppen in WfbM, aber auch das relativ kurze Verbleiben v.a. von Menschen mit seelischen Behinderungen weist darauf hin, dass der zunehmende Leistungsdruck auf dem 1. Arbeitsmarkt zu vermehrter Diskriminierung und Ausschlüssen und weniger Teilhabe führt (nicht mehr, sondern weniger Inklusion ist die Folge). Zudem ist der Leistungsdruck, der u.a. unmittelbare Ursache für die (chronische) Erkrankung von Menschen ist bzw. sein kann (vgl. Kubek 2012: 116). Um erwerbsfähige behinderte Menschen nicht in die Unsichtbarkeit der Werkstätten abzuschieben, deren Angebot und Leistung nicht auf ihre Lebenssituation zugeschnitten ist, bedarf es passender integrativer Alternativen für diese Zielgruppen.

Politische Maßnahmen zur Steigerung der Teilhabemöglichkeiten behinderter Menschen dürfen sich selbstverständlich nicht auf die Umgestaltung der Werkstätten beschränken; sie müssen auf den Arbeitsmarkt in seiner Gesamtheit zielen. Der Blick muss immer auch auf die Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes gerichtet sein, die teilweise krankheitsfördernd sind (und insbesondere für Menschen mit seelischen und psychischen Behinderungen große Hürden darstellen können). Eine Kritik, die ausschließlich auf die Fehlbelegung zielt, greift deshalb zu kurz. Auch vor diesem Hintergrund müssen vermehrt Alternativen zu einer Beschäftigung in einer WfbM entwickelt und angeboten werden. Um ihr Recht auf umfassende Teilhabe wahrzunehmen und auch außerhalb von Werkstätten arbeiten zu können, sollten Menschen mit Behinderungen personenzentrierte statt einrichtungsorientierte Hilfen bei ihrer Arbeitsmarktintegration erhalten. Dass dies möglich ist, zeigen die Erfolge passgenauerer Unterstützungsleistungen wie sie in Form der ‚unterstützten Beschäftigung‘ bestehen. Die ‚unterstützte Beschäftigung‘ stellt eine Alternative zur Werkstattarbeit dar, die zumeist durch die Arbeitsagenturen, aber grundsätzlich von jedem Rehabilitationsträger finanziert werden kann. Voraussetzung ist bislang, von der Arbeitsagentur als Rehabilitand eingestuft zu werden. Dies hat zur Folge, dass einerseits Personen, die weniger stark eingeschränkt sind, aber zum Erhalt ihres Arbeitsplatzes ggf. Unterstützung benötigen, sowie schwermehrfachbehinderte Personen, die als ‚voll erwerbsgemindert‘ eingestuft wurden, aus der Maßnahme herausfallen.

Entgegen des ursprünglichen Konzepts erhalten z. Zeit also nur ausgewählte Personengruppen die Möglichkeit, auf diese Weise eine individuelle betriebliche Qualifizierung zu absolvieren und im Anschluss auf berufsbegleitende Unterstützung zurückgreifen zu können. Eine Aufhebung der strikten Zugangsvoraussetzungen sowie der zeitlichen Befristung der Dauer der Maßnahme (sowohl des berufsqualifizierenden Teils auch des berufsbegleitenden Teils) ist notwendig, um zukünftig einer größeren Gruppe Zugang zu dieser Form der ambulanten Teilhabeförderung zu ermöglichen. Dies gilt insbesondere für Personen mit seelischen und psychischen Behinderungen.

Ein bundesweit flächendeckendes Angebot des Budget für Arbeit, insbesondere für diejenigen, die aus der Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln möchten, aber auch für weitere auf dem Arbeitsmarkt aufgrund ihrer Beeinträchtigung benachteiligten Gruppen, stellt dabei auch aus arbeitsrechtlicher Perspektive eine wirksame inklusive Maßnahme dar, wie das Forum behinderter Juristen und Juristinnen darlegt: „Mit dem Budget für Arbeit und der Beschäftigung unter nichtüblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes wurde bereits eine Zwischenform zwischen voll erwerbsgeminderten WfbM-Beschäftigten und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern geschaffen, die dem Konkurrenzdruck des allgemeinen Arbeitsmarktes gewachsen sind und die in den anderen Bundesländern Anwendung finden sollte“ (FbJ 2013: 7). Die im Antrag (18/2878) formulierte Forderung nach einem Budget für Arbeit stimme ich zu. Diese Maßnahme der personenzentrierten Unterstützung fördert die Arbeitsmarktintegration behinderter Menschen.

### **Negative Effekte stationärer Angebote**

Ein weiteres, bekanntes aber bislang ungelöstes Problem für die Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft und Gemeinde ist die Unterbringung behinderter Menschen in stationären Einrichtungen. Das Leben in Sondereinrichtungen zieht vielfältige Formen der Benachteiligungen und Diskriminierungen für Menschen mit Behinderungen nach sich. Insbesondere in der beruflichen und medizinischen Rehabilitation ist nach wie vor eine große Dominanz von stationären Einrichtungen zu verzeichnen. Ebenso in der vorrangigen Versorgung behinderter Menschen in stationären Wohneinrichtungen. Dies verletzt das in der UN-BRK verankerte Recht auf umfassende Teilhabe, weil ein Leben in der Familie, Nachbarschaft und Gemeinde somit nicht gleichberechtigt mit nicht behinderten Menschen gewährleistet wird. Im Jahr 2009 wurden weit über die Hälfte der Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ausschließlich in stationären Einrichtungen wie Wohnheimen und Werkstätten für behinderte Menschen erbracht. Lediglich ein Drittel erhielten ausschließlich ambulante Leistungen. Von den knapp 500.000 Eingliederungshilfeberechtigten, die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erhalten, leben knapp 200.000 in Wohneinrichtungen (vgl. Statistisches Bundesamt: 2011, S. 8ff.).

Diese starke Dominanz der stationären Einrichtungen sollte durch einen Ausbau ambulanter Pflege-, Assistenz- und Unterstützungsdienste verringert werden. Wenn zudem Personen mit ‚voll geminderter Erwerbsfähigkeit‘ in das ‚Budget für Arbeit‘ und die bestehenden Angebote der WfbM einbezogen werden, kann ihre Teilhabe am Arbeitsleben verbessert werden. Parallel müssen auch weiterhin tagesstrukturierende Angebote aufrechterhalten werden, da nicht alle Menschen mit Behinderungen erwerbstätig sein können oder wollen. Maßnahmen, die Angebote der Förder- und Tagesstätten in ambulanter Form (weiter-) entwickeln, sind sehr zu begrüßen, weil auch ‚voll erwerbsgeminderte Personen‘ ein Leben außerhalb von Einrichtungen, in der Gemeinde, zu ermöglichen ist.

### **Teilhabe geld schaffen**

Um Menschen mit Behinderungen tatsächlich eine mit Anderen gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und ein soweit wie möglich unabhängiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, ist die zügige Einführung eines die Teilhabeleistungen ergänzenden Teilhabegelds unverzichtbar. Es sollte den behinderungsbedingten Mehraufwand abdecken, der nicht über spezielle Ansprüche geltend gemacht werden kann sowie weitere behinderungsbedingte Nachteile, die für die umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nötig sind, pauschal ausgleichen. Außerdem muss es wegen seiner Ausgleichsfunktion ebenso wie die anderen Leistungen zur sozialen Teilhabe unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt werden.

### **Behinderungsbegriff**

Grundlegend ist festzuhalten, dass noch bei der letzten Reform des Sozialgesetzbuches (SGB) ein Behinderungsbegriff verwendet wurde, der auf dem medizinischen Modell von Behinderung beruht. Dort wird ein dauerhafter, altersuntypisch abweichender Gesundheitszustand vorausgesetzt, der in der Folge gesellschaftliche Teilhabe einschränken kann. Diese Definition besitzt in Deutschland nach wie vor Rechtsgültigkeit und dient als Entscheidungshilfe, wenn über den Anspruch auf Sozialleistungen, Pflegeleistungen usw. bestimmt wird. Die Medizin und die Sonderpädagogik besitzen demnach weiterhin den größten Einfluss auf die Definition von Behinderung. Laut der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) zählen zu den behinderten Menschen jedoch diejenigen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die in Wechselwirksamkeit mit verschiedenen Barrieren ihre gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft behindern können. Die sozialen, rechtlichen und baulichen Umstände, in denen ein Mensch aufwächst und lebt, bestimmen nach Definition der UN-BRK also jeweils mit, was als Behinderung gilt und was nicht.

Nach dieser neuen, auf einem sozialen Modell von Behinderung beruhenden Definition muss für alle Bereiche der gesellschaftlichen Teilhabe neu geklärt werden, wer wo und wie behindert wird. Diese menschenrechtsbasierte Definition ist ganz klar auf die Mitarbeit von Selbstvertretungsorganisationen an der UN-BRK zurückzuführen und kann als breit akzeptiert angesehen werden. Diese menschenrechtsbasierte Definition von Behinderung muss in das Bundesteilhabegesetz sowie im Behindertengleichstellungsgesetz aufgenommen werden. Zur Umsetzung der Mitwirkung an den Gesetzesvorhaben sind die Selbstvertretungsorganisationen mit ausreichenden Ressourcen auszustatten.

### **Abschließende Bemerkungen**

Freizeitaktivitäten gehören als wichtiger Bestandteil zum Leben in modernen Gesellschaften und zum Leben in der Gemeinschaft. Eine Teilhabe an Freizeit durch kulturelle, soziale und politische Aktivitäten muss in den Teilhabeleistungen berücksichtigt und darf nicht immer wieder in Frage gestellt werden.

Zum Leben mit einer Behinderung gehört zudem auch das Leben mit (eigenen) Kindern in der Familie. Bei einer Reform des Teilhaberechts sollte bedacht

werden, dass behinderte Menschen zur Ausübung der mit der Elternschaft erforderlichen Verrichtungen auf persönliche Unterstützung und besondere Dienstleistungen oder geeignete Hilfsmittel angewiesen sind. Eltern mit Behinderungen sollten ein Recht auf die erforderliche Unterstützung zur Ausübung einer selbstbestimmten Elternschaft haben. Darüber hinaus sollte eine begleitete Elternschaft ermöglicht werden, indem Eltern mit geistigen oder seelischen Beeinträchtigungen in der Wahrnehmung ihrer Elternschaft unterstützt werden. Das Recht auf Ausübung von Elternschaft ist grundlegend zu unterstützen bzw. zu ermöglichen.

#### Literatur

Detmar, Winfried/ Gehrman, Manfred/König, Ferdinand/Momper, Dirk/ Pieda, Bernd/ Radatz, Joachim (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte

Menschen: im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Forschungsbericht / Bundesministerium für Arbeit und Soziales 383. Berlin. URL: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-342577>, abgerufen 28.10.2014.

FbJJ - Forum behinderter Juristen und Juristinnen (2013): Gesetz zur sozialen Teilhabe. URL: [www.forsea.de/projekte/Teilhablesicherungsgesetz/2013-05-03\\_GST\\_Breimen.pdf](http://www.forsea.de/projekte/Teilhablesicherungsgesetz/2013-05-03_GST_Breimen.pdf), abgerufen am 1.11.2014.

Kubek, Vanessa (2012): Humanität beruflicher Teilhabe im Zeichen der Inklusion. Springer Verlag Sozialwissenschaften: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2011): Statistik der Sozialhilfe, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, Wiesbaden.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)241**

6. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Deutscher Gewerkschaftsbund*****Drs. 18/1949: Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen – Volle Teilhabe ohne Armut garantieren***

*Zu den allgemeinen Feststellungen (Abschnitt I):*

Das geplante Bundesteilhabegesetz ist eines der wichtigsten sozialpolitischen Reformvorhaben der Bundesregierung. Dieses Reformvorhaben darf nicht zu einer verpassten Chance werden, sondern muss zu einer Modernisierung des Teilhaberechts und zur besseren Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger führen. Da das Vorhaben fachlich und politisch sehr anspruchsvoll ist, begrüßen DGB und Mitgliedsgewerkschaften den aktuell laufenden Konsultationsprozess des BMAS. Eine „Verzögerung“ des Gesetzgebungsprozesses, wie im Antrag behauptet, stellt dieser Konsultationsprozess nicht dar, sondern erfüllt die Forderung des Antrags (Abschnitt II, Nr. 3), dass die betroffenen Menschen und ihre Verbände eng in den Gesetzgebungsprozess einbezogen werden sollen. Der

DGB verbindet sein Engagement in dem Konsultationsprozess aber mit der Erwartung, dass die Bundesregierung den Gesetzgebungsprozess bis Mitte 2016 zum Abschluss bringt.

*Zu den einzelnen Vorschlägen (Abschnitt II):*

***1. Wahlfreiheit und Bedürftigkeitsprüfung (Abschnitt II, 1 a bis c)***

Zurecht verweist der Antrag auf das Ziel (Abschnitt II, 1 a), den Menschen mit Behinderung mehr Wahlfreiheit zu geben. Der Antrag stellt dies richtigerweise auch in einen Zusammenhang mit der Bedürftigkeitsprüfung bei den Eingliederungshilfeleistungen (Abschnitt II, 1 b und c).

In der Diskussion ist, die Fachleistungen von der Hilfe zum Lebensunterhalt zu trennen, um die Wahlmöglichkeiten zu erhöhen. Der DGB unterstützt diesen Weg, weist aber auf bestimmte Rahmenbedingungen hin, die dafür geschaffen werden müssen:

- Die Fachleistungen müssen weitgehend unabhängig von der Bedürftigkeit gewährt werden - da die Bedürftigkeitsprüfung bei den existenzsichernden Leistungen strenger ausfällt. Ansonsten käme es zu Mehrbelastungen der behinderten Menschen und ihren Angehörigen. Außerdem müssen alle behinderungsbezogenen Mehrbedarfe - auch in Bezug auf die Existenzsicherung - den Fachleistungen zugeschlagen werden.
- Die Fachleistungen und ihre Mindeststandards müssen bundeseinheitlich und verbindlich beschrieben werden. Gleichzeitig muss der Leistungskatalog "offen" sein.
- Die Trennung der beiden Leistungsbereiche führt zu einem höheren Abstimmungs- und Beratungsbedarf - zwischen den Trägern, Leistungserbringern und im Verhältnis zum Betroffenen. Dieser muss durch die entsprechenden Ressourcen bei den Trägern und Leistungserbringern untermauert werden.
- Die einzelnen Fachleistungen müssen zu Komplexleistungen bzw. zu Budgets zusammengefasst werden können, um im individuellen Leistungsgeschehen Handlungsspielräume aufrecht zu erhalten/zu schaffen.

Leistungen der Eingliederungshilfe sollten also künftig stärker als bislang – und perspektivisch vollständig – unabhängig von einer *Bedürftigkeitsprüfung* erbracht werden. Behinderung darf nicht arm machen: weder die betroffenen Menschen selbst noch die unterhaltspflichtigen Angehörigen. Die soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu ermöglichen ist Teil des sozialstaatlichen Auftrags. Leitprinzip der Leistungsgewährung muss also der Bedarf und nicht die Bedürftigkeit sein.

Vor allem Erwerbseinkommen der Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen sollten von der Anrechnung auf die Leistungen des Sozialhilfeträgers verschont werden. Zudem sollten Menschen mit Behinderung über angemessene Ersparnisse verfügen dürfen. Darüber hinaus kann die Freistellung von der Bedürftigkeitsprüfung von besonders wichtigen Leistungen – insbesondere alle Assistenzleistungen – ein Weg sein, um die soziale Situation der Menschen mit Behinderung zu verbessern.

## 2. Die Rolle des SGB IX (Abschnitt II, 1 d)

Der Antrag fordert, die Eingliederungshilfe künftig im SGB IX zu regeln (Abschnitt II, 1 d). Der DGB hält dies für eine gangbare Lösung, auch wenn dadurch das SGB IX zumindest in einem dritten Teil zu einem Leistungsgesetz wird, während es bislang im 1. Teil das Verfahrensrecht für die Rehabilitation und im 2. Teil das Schwerbehindertenrecht formulierte.

*Das SGB IX muss aber vor allem das verbindliche „Leitgesetz“ für die Rehabilitation und Teilhabe in Deutschland werden.* Abweichungen in den Leistungsgesetzen dürfen nicht die Regel, sondern müssen die Ausnahme sein. Dies gilt insbesondere auch für die geplante Reform der Eingliederungshilfe. Ein „Reha-Sonderrecht“ – im Sinne eines gesonderten Verfahrensrechts – für die Zielgruppe der SGB XII-

Leistungen ist weder notwendig noch sinnvoll. Stattdessen müssen die Vorgaben im Verfahrensrecht – SGB IX, 1. Teil geschärft werden.

Das deutsche Sozialrecht stellt viele verschiedene, flexibel einsetzbare Instrumente zur Unterstützung der Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zur Verfügung. Allerdings gibt es im gegliederten Leistungssystem Defizite in der Nutzung dieser Instrumente.

Um künftig Sicherungslücken zu vermeiden, sollte die *Fallsteuerung* des federführenden Trägers und die Festlegung der Federführung verbindlich im SGB IX festgeschrieben werden: Der federführende Träger steuert unter Beteiligung der Rehabilitand/innen die Prozesse, organisiert die Erstellung eines Teilhabepflichtplans, führt – soweit nötig – Fallkonferenzen durch und holt die Entscheidungen anderer zu beteiligender Akteure ein und hält diese nach. Die bereits vorhandenen Regelungen – insbesondere zur Zuständigkeitsklärung und zur trägerübergreifenden Fallsteuerung – sollten dazu genutzt und geschärft werden. Sinnvoll sind auch Regelungen, nach denen der federführende Träger den anderen zu beteiligenden Trägern Fristen für ihre Entscheidungen setzen und im Ausnahmefall eine Ersatzvornahme (mit Kostenerstattung) machen kann. Bei der Novellierung muss noch klarer als bislang geregelt werden, dass die Leistungen zur Krankenbehandlung (bisher im §27 SGB IX erwähnt) und die Leistungen der Pflegeversicherung in die Teilhabeplanung einzubeziehen sind.

Die Sozialversicherungsträger können im SGB IX verpflichtet werden, dafür geeignete Strukturen und Prozesse zu schaffen und dem BMAS zu berichten. §§ 10, 11, 12, 14 SGB IX sind in diesem Sinne zu schärfen. Damit werden auch wesentliche Forderungen der Bundesländer und der Kommunen erfüllt und ein Beitrag zur Inklusion von behinderten Menschen geleistet.

## 3. Schnittstellenprobleme und Entscheidungsstellen (Abschnitt II, 1 f und i)

Die Zuständigkeitsregelungen müssen vereinfacht und so eindeutig wie möglich sein. Darauf verweist der Antrag in II, 1 f zurecht. Geprüft werden sollte deshalb, in welchen Fragestellungen der Gesetzgeber eine Klärung herbeiführen kann: zum Beispiel bei der Stufenweisen Wiedereingliederung, bei der Kinder- und Jugendrehabilitation sowie der Heil- und Hilfsmittelversorgung.

Nicht sinnvoll ist es aus Sicht von DGB und Mitgliedsgewerkschaften, die *Pflegeversicherung* zu einem *Rehabilitationsträger* zu machen. Dies würde Doppelstrukturen zu den Krankenkassen aufbauen, denen die Pflegekassen angegliedert sind. Allerdings ist zu prüfen, ob das Prinzip "Rehabilitation vor Pflege" dadurch gestärkt werden kann, dass die Pflegeversicherung sich künftig anteilig an den Kosten der Rehabilitation beteiligt, wenn bei der Prüfung der Pflegebedürftigkeit ein Rehabedarf festgestellt wird. Zudem könnte die „Beweislast“ umgedreht werden: Der Sozialmedizinische Dienst sollte bei der Pflegebegutachtung begründen müssen, warum kein Rehabedarf bzw. keine Rehamöglichkeiten vorliegen.

Ausdrücklich wird die Forderung nach *bundesweit einheitlichen Bedarfsfeststellungsverfahren* unterstützt (Abschnitt II, 1 i). Ziel muss sein, dass die Rehabilitand/innen bei Einleitung des Rehaprozesses in aller Regel nur einmal begutachtet werden und dabei der Teilhabebedarf umfassend erhoben wird. Dabei müssen die gesamten Lebensumstände, die jeweiligen Teilhabeeinschränkungen und die vorhandenen persönlichen und sozialen Ressourcen berücksichtigt werden (sog. ICF-Orientierung). Dieses Gutachten sollte dann Grundlage für die Entscheidungen der Sozialleistungsträger sein, nur im begründeten Einzelfall soll ein Leistungsträger weitere Gutachten einfordern dürfen. Dafür sind geeignete Strukturen und Prozesse durch die Sozialleistungsträger und ihre Selbstverwaltungen zu schaffen.

Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften lehnen *zentrale „Entscheidungsstellen“* ab (ebenfalls Abschnitt II, 1 i). Dies widerspricht dem Prinzip des gegliederten Systems, vor allem aber würde der Aufbau solcher Stellen viel Zeit und Ressourcen binden. Zudem würde dies auch eine fachliche Überforderung der Beschäftigten in solchen Entscheidungsstellen darstellen. DGB und Mitgliedsgewerkschaften befürworten stattdessen die Weiterentwicklung des gegliederten Systems (vgl. Punkt 2 oben).

Durch die angestrebte Stärkung der Fallsteuerung durch einen federführenden Träger ergibt sich die Chance, die Gemeinsamen Servicestellen und ihre Aufgabenschwerpunkte weiterzuentwickeln. Sie sollten einerseits Anlaufstelle für Rehabilitand/innen bleiben, die eine trägerunabhängige Beratung wünschen bzw. benötigen. Andererseits könnten sie aber auch vor allem zu Anlaufstellen und Lotsen für betriebliche Akteure (Arbeitgeber und Beschäftigtenvertretungen) weiterentwickelt werden.

#### 4. Umfang der Leistungen und Finanzierung der Leistungen (Abschnitt II, Nr. 2)

Der Antrag beschreibt den Zusammenhang zwischen der Leistungshöhe und der Beschäftigungsqualität der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bei den sozialen Dienstleistern tätig sind und Menschen mit Behinderung unterstützen. In der Tat führen nur *auskömmlich finanzierte Sachleistungen* auch zu guten Arbeitsbedingungen im Sozialen Dienstleistungssektor. Die Tarifbindung der Dienstleister sollte allgemeiner Standard sein und bei den Vergütungsverhandlungen berücksichtigt werden (ähnlich wie dies nun im Pflegebereich geregelt wird).

Die *Finanzierung* muss systemgerecht und solidarisch erfolgen. Die Unterstützung der Menschen mit Behinderung ist in hohem Maße eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. DGB und Mitgliedsgewerkschaften sehen die Sozialversicherungsträger in der Pflicht, im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben und Leistungsverpflichtungen Menschen mit Behinderung umfassend zu unterstützen. Allerdings bewerten DGB und Mitgliedsgewerkschaften Überlegungen kritisch, Sozialversicherungsträgern im Zuge der Eingliederungshilfe-Reform Aufgaben und Leistungsverpflichtungen zu übertragen, die bislang bei den Sozialhilfeträgern lagen. Dies würde zu einer Lastenverschiebung von den staatlichen Haushalten zu den

Beitragszahlern und vor allem zu den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern führen. Zwar könnte der Bund sich dazu verpflichten, einen Bundeszuschuss an die betroffenen Sozialversicherungsträger zu erbringen. Die vergangenen Jahre zeigen aber, wie unzuverlässig solche Regelungen sind.

#### **Drs. 18/972: Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen**

Der DGB unterstützt die Forderung, verstärkt in die Barrierefreiheit zu investieren. Ein solches Investitionsprogramm würde der gesamten Bevölkerung zugutekommen, da auch jüngere Menschen – z. B. solche mit kleinen Kindern – und ältere Menschen von einer barriereärmeren Umgebung profitieren. Zudem würden verstärkte Investitionen einen Beitrag zur wirtschaftlichen Stabilisierung leisten.

Nach Ansicht des DGB ist die Barrierefreiheit auch im Arbeitsschutzrecht systematisch umzusetzen. Die Arbeitsstättenverordnung muss die angestrebte Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung deutlicher als in der bisherigen Fassung verlangen. Bisher wird der Eindruck erweckt, dass der Arbeitgeber sich nur in denjenigen Betrieben Gedanken über die Barrierefreiheit seiner Arbeitsstätte machen muss, in denen tatsächlich behinderte Menschen arbeiten – und dann auch nur, wenn der Umbau zumutbar ist.

Der DGB ist aber der Auffassung, dass bei Entstehung oder beim Umbau von Arbeitsstätten Vorkehrungen getroffen werden, um spätere Anpassungen der Arbeitsumgebung möglichst einfach und kostengünstig zu realisieren. Diese Vorkehrungen sind in allen Betrieben unter Berücksichtigung der Anforderungen des Baurechts zu realisieren. Entsprechende Vorgaben sollten in der Arbeitsstättenverordnung, im Regelwerk des Ausschusses für Arbeitsstätten (ASTA) und in technischen Normen (z.B. der DIN-Norm "Behindertengerechtes Bauen") festgelegt werden. Dies bezieht sich auch auf die Bildschirmarbeitsplatzverordnung. Die Regelungen zur barrierefreien Informationstechnik müssen sich an der Barrierefreien Informationstechnik Verordnung (BITV) orientieren und Eingang ins Arbeitsschutzrecht finden.

Das Thema Barrierefreiheit muss integraler Bestandteil der Aus- und Fortbildung von Architekten und Ingenieursberufen sein.

#### **Drs. 18/977: Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention – Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung**

Der DGB unterstützt die Forderung, den *Behinderungsbegriff* im Behindertengleichstellungsgesetz an die UN-BRK anzupassen (Abschnitt II Nr. 1). Genauso wichtig ist es, den *Behinderungsbegriff* im SGB IX an die UN-BRK anzupassen – als Ausgangspunkt für das Rehabilitationsrecht. Daran kann die Erwartung geknüpft werden, dass die Sozialleistungsträger, aber auch die Gerichte das Leistungsrecht noch stärker als bislang teilhabeorientiert und individualisiert auslegen. Damit sollte die verstärkte Orientierung an den Kontextfaktoren Einfluss auf die Bedarfsfeststellung und damit auf die Leistungsgewährung haben.

Den Vorschlag unter II Ziffer 3 des Antrags, die *Verweigerung angemessener Vorkehrungen* im Sinne der UN-BRK als Benachteiligungs-Tatbestand in das BGG und das AGG aufzunehmen, unterstützt der DGB ebenfalls. Der Gesetzgeber ist seiner Verpflichtung, Art. 5 RL 2000/78/EG in nationales Recht umzusetzen, nicht vollständig nachgekommen. Nach den Bestimmungen dieser Norm hat der Arbeitgeber angemessene Vorkehrungen zu ergreifen hat, um Behinderten unter anderem die Ausübung eines Berufs zu ermöglichen, sofern diese Maßnahmen ihn nicht unverhältnismäßig belasten. Eine ähnliche Verpflichtung ergibt sich auch aus Art. 27 Abs. 1 Satz 2 Buchst. i UN-BRK. Die Vorschriften sind in § 81 Absätze 4 und 5 SGB IX nur für schwerbehinderte Menschen geregelt, nicht aber für Behinderte generell.

Die Beschränkung auf Schwerbehinderte ist nicht ausreichend und wird weder der Richtlinie noch der UN-BRK gerecht.

Die Bestimmungen der UN-BRK sind zwar integrierender Bestandteil der Unionsrechtsordnung und dadurch zugleich Bestandteil des - ggf. unionsrechtskonform auszulegenden - deutschen Rechts. Aus Sicht des DGB ist aber eine Ausweitung von § 81 Absätze 4 und 5 SGB IX auf alle Behinderten sowie die Aufnahme der Verweigerung angemessener Vorkehrungen erforderlich und geboten.

*Weitere Hinweise:*

#### § 2 Absatz 4 AGG

Der DGB hält § 2 Absatz 4 des allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) für unwirksam, soweit er auch Kündigungen in der Wartezeit nach dem Kündigungsschutzgesetz und außerhalb des Geltungsbereichs des Kündigungsschutzgesetzes umfasst. Ziel der Norm ist es, den spezielleren Vorschriften des Kündigungsschutzgesetzes den Vorrang zu gewähren, nicht aber Beschäftigte außerhalb des Kündigungsschutzgesetzes in Bezug auf Diskriminierungen rechtlos stellen.

Dies hat das Bundesarbeitsgericht in seiner Entscheidung vom 19. Dezember 2013 (6 AZR 190/12) bereits bestätigt. Aus Gründen der Transparenz und der Rechtssicherheit halten wir eine Klarstellende Änderung von § 2 Absatz 4 aber für unbedingt erforderlich.

#### *Zur Ausweitung des AGG auf drittbezogene Diskriminierung*

In seiner Entscheidung vom 17. Juli 2008 hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) die Rechte erwerbstätiger Eltern behinderter Kinder gestärkt (C-303/06 – Rechtssache Coleman). Als Folge sind die Diskriminierungsverbote zum Schutz von Menschen mit Behinderungen, insbesondere §§ 1 bis 7 AGG weit auszulegen, so dass nicht nur Menschen, die selbst von einer Behinderung betroffen sind, sondern auch nichtbehinderte Personen, die wegen der Behinderung eines anderen Menschen diskriminiert werden, vom Diskriminierungsverbot erfasst sind (z. B. Eltern von behinderten Kindern).

Im deutschen Recht bietet sich aus Sicht des DGB eine Klarstellung im Rahmen der Begriffsbestimmungen in § 3 AGG an. Eine ähnliche Regelung gibt es im österreichischen Recht bereits.

In Bezug auf drittbezogene Diskriminierung ist zudem zu betonen, dass auch die Elternzeitrichtlinie (2010/18/EU) nach Erwägungsgrund 17 und § 3 Nr. 3 verlangt, dass die besonderen Belange behinderter und langzeiterkrankter Kinder zu berücksichtigen sind. Dieses Erfordernis findet sich in der deutschen Umsetzung der Richtlinie nicht wieder. Angesichts der unbestritten besonderen Herausforderungen, vor denen die betroffenen Eltern stehen, sehen wir auch hier akuten Handlungsbedarf.

#### **Drs. 18/2878: Schluss mit Sonderwelten – Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten**

##### *Zu den allgemeinen Feststellungen – Abschnitt I:*

Es ist richtig, dass der Anteil der Schüler/innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf an Regelschulen gestiegen ist. Dies betrifft vor allem die Förderschwerpunkte „Lernen“ und „Soziale und emotionale Entwicklung“. Wurden Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten oder Sprach- und Lernstörungen bisher als „verschieden normal“ angesehen, werden sie durch Diagnostizierung eines Förderschwerpunkts als „besondere“ bzw. behinderte Schüler/innen ausgewiesen. Dies erleichtert den Bundesländern das Erreichen höherer Inklusionsquoten. Für die Schulen ergibt sich der Vorteil besserer Ressourcenausstattung, da die Mittelzuweisung für die allgemeinen Schulen mit Anstieg diagnostizierter Förderbedarfe steigt.

So steigt also die Zahl der „besonderen“ Schüler/innen - und dies bei gleichzeitiger Stagnation der Zahl derjenigen, die in Förderschulen unterrichtet werden. Dies widerspricht dem Anliegen der UN-Behindertenrechtskonvention und der Menschenrechtskonvention: nämlich der Verzicht auf Diskriminierung und die Achtung der Menschenwürde (zu den Schlussfolgerungen und Forderungen s. S. 13/14).

##### *Zu den Ausführungen im Abschnitt II:*

Der DGB und seine Mitgliedschaften teilt die Ausführungen: Die Beschäftigten in den sozialen Dienstleistungen, aber auch die ehrenamtlich tätigen Menschen und die Angehörigen von unterstützungsbedürftigen Menschen mit Behinderung haben Anerkennung verdient. Richtig ist auch, dass vieles in Richtung „gemeinsame Lebenswelten“ in Bewegung geraten ist.

##### *Zu den Forderungen im Abschnitt III.1 – für alle Teilhabeleistungen*

Es wird im Wesentlichen auf die Ausführungen zum Antrag Drs. 1949 verwiesen. Die im Antrag mit der Drs.-Nr. 2878 genannten Ansätze werden großteils geteilt.

So ist auch der DGB der Auffassung, dass die Leistungsberechtigten im Regelfall auch *im gegliederten System nur einen Ansprechpartner* bei den Leistungsträgern haben sollen, der die Bedarfsermittlung, -feststellung und -gewährung koordiniert (vgl. Ausführungen S. .... der Stellungnahme). Nicht sinnvoll erscheint der Vorschlag (im Punkt III.1 g), dass der Leistungsberechtigte sich aussuchen kann, welcher Träger die Koordinierung übernehmen muss. Diese Zuständigkeit für die Koordinierung sollte in einem engen Zusammenhang mit der Leistungszuständigkeit

der Träger stehen und in einem überarbeiteten § 14 SGB IX geregelt werden. Allerdings ist es sinnvoll, bei gleichverteilter Leistungszuständigkeit oder bei einem Wechsel der Koordinierungsverantwortung den betroffenen Menschen einzubeziehen.

Innovativ ist der Vorschlag im Abschnitt III.1 h, dass Leistungsberechtigte das Recht erhalten sollten, ihre individuellen Ansprüche auf *Teilhabeleistungen zu poolen*. Dies könnte z. B. für behinderte Menschen interessant sein, die zusammen eine Wohngemeinschaft gründen wollen und ihren Anspruch auf Assistenzleistungen zusammenlegen wollen. Dieser Ansatz sollte im Konsultationsprozess des BMAS weiter geprüft werden.

*Zu den Forderungen im Abschnitt III.1 – Teilhabe am Arbeitsleben*

*Der DGB unterstützt die Forderung, dass es mehr Unterstützung beim Wechsel aus der WfbM in den regulären Arbeitsmarkt geben sollte.* Dazu muss das sogenannte Budget für Arbeit, welches sich bisher in Modellprojekten bewährt hat, bundesweit als dauerhafte Leistung einsetzbar sein. Notwendig ist allerdings, dies mit einer sozialen Absicherung zu flankieren, wie sie bei einer WfbM-Beschäftigung vorliegt. Das bedeutet ein unkompliziertes Rückkehrrecht in die WfbM – auch bei betriebsbedingten Kündigungen –, wenn das Arbeitsverhältnis scheitert. Die speziellen rentenrechtlichen Regelungen für WfbM-Beschäftigte müssten auch beim Wechsel auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erhalten bleiben. Damit werden zum einen die richtigen Anreize für die Beschäftigten gesetzt und zum anderen wird Altersarmut verhindert. Die Kosten hierfür müssen, wie bei den WfbM-Beschäftigten, aus Steuermitteln finanziert werden.

Wenn als Alternative zur WfbM zukünftig auch andere Anbieter – bspw. Bildungsträger und Beschäftigungsgesellschaften – möglich sein sollen, dann müssen die *Qualitätsanforderungen an diese Anbieter* bspw. hinsichtlich der Qualifizierung und Vergütung der Fachkräfte und des Betreuungsschlüssels bundeseinheitlich und entsprechend den Qualitätsanforderungen an die WfbM formuliert werden.

*In der Begründung zum Punkt III.1.1 wird gefordert, dass sich die Arbeitslosenversicherung und die Hartz IV-Träger finanziell am Budget für Arbeit beteiligen, damit die Träger der Eingliederungshilfe entlastet werden.* Das Budget für Arbeit sollte jedoch eine Leistung sein, bei der in Form eines Passiv-Aktiv-Tauschs bestehende Leistungen der Sozialhilfe als personenzentrierte Leistung neu ausgestaltet werden. Das Geld, welches bisher für die Teilhabe in der WfbM aufgewendet wurde und vom Sozialhilfeträger direkt an die Institution WfbM ging, soll durch das Budget für Arbeit als persönliches Budget auch am regulären Arbeitsmarkt eingesetzt werden können. Damit eröffnet sich für die Betroffenen die Wahlmöglichkeit, ob sie das Budget in einer WfbM oder am regulären Arbeitsmarkt einsetzen möchten. Auch beim Einsatz am regulären Arbeitsmarkt bleibt der Status der vollen Erwerbsminderung erhalten, es werden bspw. keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung gezahlt. Da es sich dabei also in beiden Fällen um die Zielgruppe voll erwerbsgeminderte Menschen mit Behinderung handelt, ist und bleibt die Sozialhilfe zuständiger

Leistungsträger. Aus diesem Grund sind die Modellprojekte einiger Bundesländer zum „Budget für Arbeit“ in einer Mischfinanzierung durchgeführt worden: mit Mitteln der Sozialhilfeträger für die Eingliederungshilfe und der Integrationsämter aus dem Ausgleichsfonds sowie einem geringen Arbeitgeberanteil.

Die beitragsfinanzierte Arbeitslosenversicherung dagegen ist zuständig für die *Wiedereingliederung arbeitsloser Menschen* mit Behinderung. Diese sind erwerbsfähig. Eine Beteiligung der Arbeitslosenversicherung an der Finanzierung des Budgets für Arbeit wäre systemfremd. Aus systematischen und verteilungspolitischen Gründen ist der DGB der Auffassung, dass gesamtgesellschaftliche Aufgaben – wie bspw. die soziale Teilhabe von Menschen mit voller Erwerbsminderung – aus Steuermitteln finanziert werden müssen. Werden gesamtgesellschaftliche Aufgaben aus Beitragsmitteln der Arbeitslosenversicherung bezahlt, dann zahlt nur ein Teil der Gesellschaft dafür, und zwar vorwiegend Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit geringen oder normalen Einkommen, während Bezieher hoher Einkommen nur unterproportional oder gar nicht belastet werden. Zu berücksichtigen ist dabei, dass die Beitragszahler zur Arbeitslosenversicherung ohnehin die berufliche Ersteingliederung von jungen Menschen mit Behinderung in mit mehr als zwei Milliarden jährlich finanzieren, obwohl auch dies eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist.

Die Träger der Eingliederungshilfe können jedoch dadurch finanziell entlastet werden, indem weniger Menschen aus Arbeitslosigkeit in die Erwerbsunfähigkeit und damit oftmals in die WfbM übergehen. Hierfür ist aus Sicht des DGB insbesondere eine *bessere Betreuung gesundheitlich eingeschränkter Langzeitarbeitsloser im Hartz IV-System*, also bei den SGB II-Trägern notwendig. Die Betreuung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung hat sich mit dem Hartz IV-System eher noch verschlechtert. Bei den Jobcentern fehlt es an flächendeckend geschulten Vermittlern, die Rehabilitationsbedarf erkennen und Langzeitarbeitslose an die Reha/SB-Teams der BA übergeben können. Notwendig wäre auch ein *eigenes Budget für Reha-Maßnahmen bei den Jobcentern*, damit solche auch tatsächlich gewährt werden.

Die Arbeitsagenturen halten flächendeckend sogenannte Reha/SB-Teams vor, die speziell die Zielgruppe Menschen mit Behinderung fördern und vermitteln. Dies gilt auch für WfbM-Beschäftigte, wenn diese auf den regulären Arbeitsmarkt übergehen wollen. Außerdem hat die Arbeitslosenversicherung in den letzten Jahren verschiedene neue Instrumente zur Vermeidung von Werkstattbedürftigkeit eingeführt. Zum einen wird noch vor dem Eingangsbereich WfbM genauer diagnostiziert, ob ein Übergang in die WfbM tatsächlich notwendig ist, zum anderen bietet die Unterstützte Beschäftigung zunehmend eine Alternative zur WfbM, mit dem Ziel einer sozialversicherten Beschäftigung am regulären Arbeitsmarkt.

Der Antrag fordert im Abschnitt III.1.m, dass die *Unterstützte Beschäftigung* als Unterstützungsinstrument künftig nicht zeitlich beschränkt wird. Die Unterstützte-Beschäftigung wird i.d.R. für zwei Jahre von der Bundesagentur für Arbeit finanziert und ist eine Alternative zum Bildungsbereich der WfbM. Sie

umfasst das Platzieren und Qualifizieren auf einem Arbeitsplatz am regulären Arbeitsmarkt, mit dem Ziel, ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis zu begründen. Nach diesen zwei, in begründeten Fällen bis zu drei Jahren begleitetem Anlernen ist eine dauerhafte Berufsbegleitung des sozialversicherten Arbeitsverhältnisses durch das Integrationsamt möglich, wenn das Unternehmen bereit ist, einen Arbeitsvertrag abzuschließen. Demnach ist die Unterstützte-Beschäftigung auch unbefristet möglich, nach Ermessen des Integrationsamtes und vorausgesetzt die Bereitschaft des Unternehmens. Da das Integrationsamt nicht den gleichen Träger mit der weiteren Begleitung beauftragen muss, der zuvor von der BA beauftragt wurde, kann es bei einem Trägerwechsel zu Reibungen kommen. Aus Sicht des DGB sollte dies ggf. evaluiert werden.

Der DGB unterstützt den Vorschlag in III.1.n, dass auch Menschen, die nicht in der Lage sind, ein „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ zu erbringen, die Möglichkeit erhalten, in einer WfbM zu arbeiten. Dies darf aber nicht zulasten der anderen Werkstattbeschäftigten gehen – und zwar weder bei der Werkstattentlohnung noch bei den Rentenansprüchen. Die mit einer Ausweitung der Werkstattbeschäftigten verbundenen Mehrkosten müssen deshalb entsprechend der vorangegangenen Ausführungen aus zusätzlichen Steuermitteln finanziert werden.

#### *Zu den Forderungen im Abschnitt III.2 – Ergänzende Maßnahmen*

*Der Antrag fordert in Punkt a dieses Abschnitts, dass Wohnheime und Werkstätten für Menschen mit Behinderung nicht mehr mit Mitteln aus der Ausgleichsabgabe gefördert werden sollen.* Die Mittel der Ausgleichsabgabe sollen der Integration schwerbehinderter Menschen am Arbeitsmarkt zu Gute kommen. In der Tat ist nicht nachvollziehbar, weshalb Wohnheime für Menschen mit Behinderung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert werden. Hier sollte mittelfristig eine Lösung gefunden werden, bei der das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen hinsichtlich des Wohnorts und eine sachgerechte Finanzierung verwirklicht werden.

Werkstätten für Menschen mit Behinderung sind teilweise nah am Arbeitsmarkt. Durch sogenannte Außenarbeitsplätze oder die Möglichkeit, dass Unternehmen Aufträge an die WfbM vergeben können und dies auch auf die Erfüllung der Beschäftigungspflicht angerechnet wird, besteht eine Verbindung zum allgemeinen Arbeitsmarkt.

Wie bereits ausgeführt, ist auch der DGB für mehr Unterstützung beim Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Allerdings ist die Bereitschaft der Unternehmen, sich der Zielgruppe zu öffnen, dabei die wichtigste Voraussetzung. Wie die anhaltend überdurchschnittliche Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen jedoch zeigt, gibt es hierbei deutlichen Verbesserungsbedarf.

Viele der bisher in Werkstätten beschäftigten Menschen werden trotz besserer Unterstützung nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt übergehen können. Wenn man den wachsenden Anteil der psychisch behinderten Menschen in der WfbM berücksichtigt,

dann sind diese teilweise aufgrund starker Arbeits- und Stressbelastung erwerbsunfähig geworden. *Neben verbesserter Unterstützung beim Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bedarf es nach Ansicht des DGB auch deutlich verbesserter Arbeitsbedingungen auf diesem.* Nicht umsonst fordert die UN-Konvention gute und gesunde Arbeitsbedingungen. So lange der Arbeitsmarkt nicht allgemein barriereärmer ist und auf die Gesundheit und Bedürfnisse der Beschäftigten Rücksicht nimmt und diese geschützt werden, wird die WfbM als Beschäftigungsort auch mittelfristig eine sozialpolitische Rolle spielen. *Deshalb erscheint eine Absenkung der Förderung aus der Ausgleichsabgabe momentan nicht gerechtfertigt.*

*Die Interessen der Menschen mit Behinderungen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigt sind, werden durch den Werkstatttrat vertreten. Der Werkstatttrat verfügt nur über Mitwirkungsrechte hinsichtlich der Ausgestaltung der Arbeit in den WfbM. Um diese Rechte auszubauen und zu stärken ist eine Weiterentwicklung der Werkstättenmitwirkungsverordnung (WMVO) notwendig.*

Der Antrag fordert im Punkt c, dass *Hürden bei der Einstellung von Menschen mit Behinderung abgebaut werden.* Dies soll hauptsächlich durch mehr Informationen für Unternehmen, mehr Unterstützung der Unternehmen durch die Arbeitslosenversicherung und eine schnellere und unbürokratischere Ausstattung von Arbeitsplätzen geschehen.

Der DGB begleitet und beobachtet die Situation schwerbehinderter Menschen am Arbeitsmarkt kontinuierlich und genau. Die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen ist dauerhaft überdurchschnittlich hoch. In 2013 betrug sie 14 Prozent, die vergleichbare Arbeitslosenquote allgemein 8,8 Prozent. Trotz intensiver Informationskampagnen für die Unternehmen in den letzten Jahren stagniert die Beschäftigungsquote bei 4,6 Prozent. Die Zahl der Unternehmen, die trotz gesetzlicher Pflicht keinen einzigen schwerbehinderten Menschen beschäftigen, liegt nach wie vor bei 37.600 (26% in 2012).

Aus Sicht des DGB gibt es ausreichend Informationen für die Unternehmen und jede Menge Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten. Diese wirken aus Sicht der Unternehmen teilweise kompliziert und bürokratisch. Dies liegt vor allem daran, dass oftmals verschiedene Leistungsträger bei der Teilhabe am Arbeitsleben zusammenarbeiten.

Der DGB hält beim Abbau von Barrieren bei der Einstellung von Menschen mit Behinderung zwei Ansätze für entscheidend:

*Zum einen ist es notwendig, die Rechte und Ressourcen der Schwerbehindertenvertretung in den Unternehmen zu verbessern.* Der Schwerbehindertenvertretung kommt als spezieller Interessenvertretung der ca. eine Million schwerbehinderten Beschäftigten eine Schlüsselrolle im Bereich Arbeitswelt zu. Die Kolleginnen und Kollegen leisten zusammen mit dem Betriebs- und Personalrat in der täglichen Arbeit sehr viel. Sie beraten und begleiten Beschäftigte nach oftmals schwierigen Erkrankungen. Sie unterstützen bei der komplizierten Antragstellung bei Behörden und Rehaträgern. Sie sind die Experten im Unternehmen für die Ausgestaltung barrierefreier Arbeitsplätze und

somit auch für die Arbeitgeber eine professionelle Hilfe. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels wird das Wissen und Können der Schwerbehindertenvertretung weiter an Bedeutung gewinnen. Detaillierte Vorschläge hierzu hat der DGB in einem Positionspapier zur Reform des Schwerbehindertenrechts im August 2014 veröffentlicht (<http://www.dgb.de/-/7DC>).

*Zum anderen ist es notwendig die Unternehmen stärker in die Pflicht zu nehmen, schwerbehinderten Menschen eine Chance zu geben.* Diejenigen Unternehmen, die ihrer gesetzlichen Beschäftigungspflicht gar nicht oder nur in geringem Umfang nachkommen, benötigen stärkere Anreize, um diese Haltung zu ändern. Ein wirkungsvoller Anreiz wäre es, die gestaffelte Ausgleichsabgabe für diese Unternehmen deutlich zu erhöhen. Die Ausgleichsabgabe hat seit der Euro-Umstellung im Januar 2002 nur eine minimale Anpassung im Januar 2012 erfahren. Die Beiträge wurden einmalig um 12 Prozent angehoben, die stetig steigende Inflationsrate im gleichen Zeitraum betrug 18 Prozent. Die Ausgleichsabgabe wird für die Unternehmen mit der Zeit günstiger. Der DGB schlägt vor:

- Bei einer Beschäftigungsquote von 3 bis weniger als 5 Prozent wird die Ausgleichsabgabe pro fehlendem Arbeitsplatz/Monat zukünftig von 115 Euro auf 250 Euro angehoben.
- Bei einer Beschäftigungsquote von 2 Prozent bis weniger als 3 Prozent wird die Ausgleichsabgabe pro fehlendem Arbeitsplatz/Monat zukünftig von 200 Euro auf 500 Euro angehoben.
- Bei einer Beschäftigungsquote von weniger als 2 Prozent wird die Ausgleichsabgabe pro fehlendem Arbeitsplatz/Monat zukünftig von 290 Euro auf 750 Euro angehoben.

*Der DGB unterstützt ausdrücklich die Forderung (Punkt III 2 f), alle Schüler/innen der allgemeinbildenden Schulen mindestens zu einem ersten Abschluss zu führen.* Dies ist originäre Aufgabe von Schulen und muss von ihnen so auch wahrgenommen werden können. Diejenigen Bundesländer, die für ihre Förderschulen kein (Hauptschul-)Abschluss vorsehen, müssen als ersten Schritt zügig ihre Schulgesetze überarbeiten. Übergeordnetes Ziel muss aber sein, im Sinne von Inklusion alle Förderschulen sukzessive ins Regelschulsystem zu überführen und damit allen Schüler/innen einen Schulabschluss unter Berücksichtigung eines individuellen Nachteilsausgleichs zu ermöglichen.

*Auch der Vorschlag, Integrations- und Unterstützungsangebote weg von der „Ein-Kind-Betreuung“ hin zur „Mehr-Kind-Betreuung“ auszuweiten, findet die Unterstützung des DGB.* Noch besser und sinnvoller wäre es jedoch, die Schulen mit einer ihren Bedürfnissen entsprechenden grundlegenden Infrastruktur auszustatten. Für individuelle Zusatzbedarfe müssen Schulen selbstständig passende Fachlichkeit einholen können. Statt eine Mittelzuweisung nach Anzahl der diagnostizierten Förderbedarfe vorzunehmen, müssen die dauerhaften Bedarfe und der schulbezogene Sozialindex unter Berücksichtigung fortwährender Qualitätsverbesserungen ausschlaggebend sein. Die derzeitige politische Praxis, die Angebote staatlicher Eingliederungshilfen an freie Leistungsanbieter zu vergeben, bringt es mit sich, dass ständig wechselnde Fachdienste und Integrationshelfer/innen an den Schulen aktiv sind. Selten sind diese Personen in das schulische Gesamtkonzept integriert oder integrierbar, da sie in der Regel nur zeitweise an der Schule sind und mit einem Kind arbeiten.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)242**

7. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andreae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.****Zusammenfassung**

Ein Bundesteilhabegesetz, das über die Reform der Eingliederungshilfe hinausgeht, sollte jedenfalls auch folgende Eckpunkte haben:

- **Weiterentwicklung des Behinderungsbegriffs** im SGB IX (und anderer Gesetze) im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention
- **Auf- und Ausbau eines inklusiven Sozialraums** u.a. durch Schaffung von Barrierefreiheit, örtlicher Teilhabepanung und Inklusion als Querschnittsaufgabe verankern
- **Trägerübergreifende Bedarfsermittlung und Hilfeplanung** von Leistungen zur Teilhabe durch einen **federführenden Leistungsträger** unter Beteiligung der anderen Leistungsträger; Bedarfsermittlung anhand **einheitlicher Verfahrenskriterien** durchführen; **Anspruch**

**des Leistungsberechtigten** auf eine trägerübergreifende Hilfeplanung einführen

- **Persönliches Budget** ausbauen auch für Pflegeleistungen nach dem SGB XI
- **Zuverdienstprojekte** flächendeckend aufbauen
- Stärkung der Selbstbestimmung durch **Einführung eines Bundesteilhabegeldes**
- Abgrenzungsschwierigkeiten zu anderen (Sozial-)Gesetzen reduzieren, mit dem Ziel eine nahtlose Leistungserbringung zu erreichen (z.B. **Verwaltungsvereinbarungen im Bereich Jugendhilfe-Eingliederungshilfe**)

**I. Grundsätzliche Bewertung**

Die vorliegenden Anträge

- a) „Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen – Volle Teilhabe ohne Armut garantieren“ (BT-Drs. 18/1949) der Fraktion Die Linke,
- b) „Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen“ (BT-Drs. 18/972) der Fraktion Die Linke,
- c) „Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention – Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung“ (18/977) der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen und
- d) „Schluss mit den Sonderwelten – Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten“ (BT-Drs. 18/2878) der Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen

befassen sich ausführlich mit möglichen Maßnahmen zur Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen, insbesondere zu möglichen Bestandteilen einer Reform der Eingliederungshilfe und dem Abbau von Barrieren. Angesichts der Kürze der Frist zur Stellungnahme soll hier nur summarisch zu einigen Eckpunkten einer Reform der Eingliederungshilfe sowie zur generellen Verpflichtung zur Schaffung von Barrierefreiheit Stellung genommen werden.

Der Deutsche Verein begrüßt, dass Bestrebungen existieren, die sicherstellen wollen, dass von vornherein ein gutes Teilhaberecht für Menschen mit Behinderungen in dieser Legislaturperiode erarbeitet wird. Die Reform der Eingliederungshilfe und die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) sind wichtige Vorhaben, um die Teilhabe aller Menschen zu stärken. Eine solche Reform kann auch die Leistungsfähigkeit der Leistungsträger nachhaltig sichern helfen.

Der Deutsche Verein gibt allerdings zu bedenken, dass die Bestrebungen den wichtigen, angelaufenen Reformprozess zur Erarbeitung eines solchen Gesetzeswerkes nicht behindern oder gar verzögern, sondern unterstützend flankieren sollten. Der nun gestartete Beteiligungsprozess, der vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales koordiniert wird, ist ein wichtiger Schritt – auch im Sinne der BRK – Bestandteile einer notwendigen Reform partizipativ zu erarbeiten. In großer Zahl sind in der Arbeitsgruppe „Bundesteilhabegesetz“ Vertreter/innen von Verbänden von Menschen mit Behinderungen beteiligt und erarbeiten gemeinsam mit Bundesministerien und dem Kanzleramt sowie Bundesländer, Kommunen und anderen Organisationen gemeinsam zu einzelnen Reformaspekten. Wenn jedoch die Bundesregierung und ggf. zusätzlich weitere der dort beteiligten Organisationen parallel zu diesem Beteiligungsprozess – wie es der Antrag zu a)<sup>11</sup> nahelegt – aufgefordert werden, Eckpunkte zu erarbeiten, führen diese geforder-

ten Arbeiten zu Verzögerungen des eigentlichen Reformprozesses. Angesichts der Wichtigkeit einer solchen Reform kann dies nicht unterstützt werden. Dagegen kann eine Positionierung des Deutschen Bundestags ggf. den Reformdruck hervorheben oder eine Meinungsbildung unterstützen.

Der Deutsche Verein setzt sich seit Langem für die Umsetzung der BRK und eine Reform der Eingliederungshilfe ein. Zuletzt hat er sich mit seinen Empfehlungen zur Weiterentwicklung des SGB IX (2013)<sup>12</sup> und zum Bundesteilhabegeld (2013)<sup>13</sup> geäußert, auf die im Folgenden Bezug genommen wird.

## II. Bewertung im Einzelnen

### 1. Behinderungsbegriff weiterentwickeln

Es ist zu begrüßen, dass der Behinderungsbegriff des SGB IX und anderer Gesetze (z.B. BGG) im Lichte der BRK weiterentwickelt werden soll (Anträge zu a) und c))<sup>14</sup>. Damit wird eine zentrale Forderung des Deutschen Vereins aufgegriffen, den Behinderungsbegriff im SGB IX insbesondere um die umwelt- und personenbedingten Kontextfaktoren mit dem Ziel der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen zu ergänzen.<sup>15</sup> Für das Ziel einer umfassenden Teilhabe ist daneben auch der eigentliche Teilhabebegriff stärker im rehabilitativen/ leistungsrechtlichen und im gesellschaftlichen Sinne stärker zu konturieren und mit interdisziplinärer Teilhabeforschung zu unterlegen. Zu berücksichtigen ist dabei auch, dass Barrierefreiheit ein Schritt zur Teilhabe und keinesfalls mit ihr gleichzusetzen ist.

### 2. Behinderung als Anspruchsvoraussetzung

Die fachpolitische Idee (Antrag zu a))<sup>16</sup> eines (einheitlichen) Leistungsträgers für alle Leistungen für Menschen mit Behinderung ist derzeit im gegliederten Sozialsystem angesichts vieler offener Fragen realistischer Weise nicht zu erwarten und kann in dieser Form auch nicht unterstützt werden. Die BRK fordert insofern (nur), dass alle Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben dürfen und können. In Deutschland hat das gegliederte Sozialsystem auch durch Spezialisierungen ermöglicht, den unterschiedlichen individuellen Bedarfen Rechnung zu tragen. Es wäre also u.a. ein erheblicher Wissenstransfer zur Durchsetzung dieser Idee nötig. Ein solch massiver Umbruch müsste auch die Frage beantworten, ob eine gleichzeitig geforderte Große Lösung im SGB VIII weiterhin nötig wäre und wie sinnvollerweise eine Abgrenzung zu Bedarfen des Personenkreises der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung erfolgen soll (Anträge zu a) und d)).<sup>17</sup>

Bei einem Bundesteilhabegesetz ist zu unterscheiden zwischen der eigentlichen Reform der Einglieder-

<sup>11</sup> Antrag zu a): BT-Drs. 18/1949 S. 2.

<sup>12</sup> Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung des SGB IX vom 20.3.2013 (NDV 2013, 246).

<sup>13</sup> Eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderung schaffen – Bundesteilhabegeld einführen vom 9.10.2013 (NDV 2013, 484).

<sup>14</sup> ausdrücklich: Antrag zu c) BT-Drs 18/977 S. 2, Antrag zu a) BT-Drs.18/1949, S. 2.

<sup>15</sup> Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung des SGB IX vom 20.3.2013 (NDV 2013, 246).

<sup>16</sup> Antrag zu a), BT-Drs. 18/1949, S. 2 lit g). Anspruch sollen alle Menschen mit Behinderungen haben.

<sup>17</sup> Antrag zu a), BT-Drs. 18/1949 S. 2 lit e); Antrag zu d) BT-Drs. 18/2878 S. 4 lit k). Die Zuständigkeit soll für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zukünftig im SGB VIII liegen und nicht z.B. in einem Bundesteilhabegesetz.

rungshilfe und sonstigen begleitend-notwendigen Reformen zur Teilhabeförderung. Gewähren mehrere Leistungsträger Leistungen für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung, so sind deren Zuständigkeiten, einschließlich der (persönlichen) Anspruchsvoraussetzungen so zu gestalten, dass kein Mensch durch Leistungsausschlüsse an der vollen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gehindert wird. Alle Leistungssysteme, Institutionen und Träger von Angeboten und Leistungen haben im Rahmen ihrer Zuständigkeit die Verantwortung, dass Menschen mit Behinderung voll und wirksam teilhaben können. Diese Verantwortung darf nicht auf allein einen einzelnen Träger „abgeschoben“ werden.

### 3. Barrierefreiheit schaffen

Eine wichtige Begleitreform eines Bundesteilhabegesetzes ist auch die Förderung von Barrierefreiheit. Insofern unterstützt der Deutsche Verein Bestrebungen (Antrag zu c)<sup>18</sup>, die darauf gerichtet sind, ein „Inklusionsmainstreaming“ auch auf Bundesebene zu durchzuführen,<sup>19</sup> indem man, z.B. auch die angesprochenen Gleichbehandlungsgesetze (AGG, BGG), mit Blick auf die BRK auf ihre inklusionshemmenden und –fördernden Faktoren überprüft. Zur Verwirklichung von Inklusion in allen Lebensbereichen können grundsätzlich auch außergesetzliche Bestrebungen gehören, etwa die eines Förderprogramms barrierefreien Bauens (Antrag zu b))<sup>20</sup>. Dies kann Teil des Auf- und Ausbau eines inklusiven Sozialraums, also eines Lebensraums, indem sich alle Menschen frei, selbstbestimmt und weitestgehend ohne fremde Hilfe bewegen können.<sup>21</sup> Dafür ist die Barrierefreiheit Voraussetzung und Merkmal zugleich.

Der Auf- und Ausbau barrierefreier Räume und inklusiver Sozialräume ist nach Ansicht des Deutschen Vereins eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, die sowohl von öffentlichen, als auch von privaten Akteuren unter federführender Koordination der Kommunen zu schultern ist. Für eine wirksame Teilhabe ist auch in angrenzenden Systemen (Sozialversicherungen, „Schule“ usw.) zu überprüfen, inwieweit sie inklusionsfördernd oder –hemmend sind und ob sie ihrer jeweiligen Infrastrukturverantwortung besser nachkommen können, indem sie z.B. bauliche oder sprachliche Barrieren erkennen und beseitigen. Ein inklusiver Sozialraum wird auch durch eine integrierte örtliche Teilhabepanung aufgebaut. Inklusion als Querschnittsaufgabe zu begreifen und auch die Planung darauf auszurichten,<sup>22</sup> ist Teil der

vom Deutschen Verein formulierten Eckpunkte für einen inklusiven Sozialraum und wird daher ausdrücklich unterstützt (Antrag zu d))<sup>23</sup>.

### 4. Trägerübergreifende Bedarfsermittlung, -feststellung und Hilfeplanung

Es ist zu begrüßen, dass die Anträge zu a) und zu d)<sup>24</sup> eine personenzentrierte Bedarfsermittlung nach einheitlichen Verfahrenskriterien fordern. Dafür hat der Deutsche Verein bereits 2009 Vorschläge gemacht.<sup>25</sup> Eine personenzentrierte Fachleistung erfordert, dass der Bedarf umfassend, also trägerübergreifend ermittelt wird. Dafür empfiehlt der Deutsche Verein einen federführenden Leistungsträger zu bestimmen, der diese Bedarfsermittlung gegenüber dem Leistungsberechtigten koordiniert,<sup>26</sup> ohne neue Strukturen schaffen zu müssen. Der Deutsche Verein spricht sich daher gegen die Forderung der Fraktion Die Linke (Antrag zu a))<sup>27</sup> aus eine Einheitsstelle oder eine andere gesonderte Institution zu errichten. Dies bedeutete für den Menschen mit Behinderungen zusätzliche Wege und ggf. zusätzlichen Aufwand. Zudem müssten, um eine wohnortnahe Antragsstellung zu ermöglichen, parallele Strukturen zu den bereits vorhandenen Leistungsträgern geschaffen – und finanziert werden. Dies ist daher abzulehnen.

Der Deutsche Verein empfiehlt zur Durchsetzung dieser umfassenden Bedarfsermittlung, -feststellung und Hilfeplanung eine trägerübergreifende Hilfeplankonferenz unter Beteiligung aller Leistungsträger, dass Leistungsberechtigte dies mittels eines individuellen Anspruchs einfordern dürfen. Dies gilt insbesondere auch für Eltern mit Beeinträchtigungen, die auch Bedarf an nichtrehabilitativen Leistungen haben können.<sup>28</sup>

Zur Durchsetzung dieser umfassenden Trägerbeteiligung sind dem federführenden Leistungsträger auch geeignete Instrumente zur Verfügung zu stellen, damit keine Verzögerung der Leistungsgewährung eintritt. Dafür ist eine Möglichkeit der Vorleistung mit anschließender Kostenerstattung, einschließlich der Aufwendungen für Verwaltungskosten erforderlich.<sup>29</sup>

### 5. Stärkung einer personenzentrierten Inanspruchnahme von Leistungen: Zuverdienst, Persönliches Budget und Bundesteilhabegeld

Der Deutsche Verein unterstützt die Anträge zu a) und d) auch dahingehend, das Wunsch- und Wahlrecht zu stärken.<sup>30</sup> Für eine (tatsächliche) Stärkung ist das Wunsch- und Wahlrecht als Teil einer personenzentrierten Inanspruchnahme von Leistungen klarer

<sup>18</sup> Antrag zu c) BT-Drs. 18/977 S. 2.

<sup>19</sup> Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum vom 7.12.2011, NDV 2012, 15.

<sup>20</sup> Antrag zu b), BT-Drs. 18/972 S. 2.

<sup>21</sup> Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum vom 7.12.2011, NDV 2012, 15.

<sup>22</sup> Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum vom 7.12.2011, NDV 2012, 15.

<sup>23</sup> Antrag zu d), BT-Drs 18/2878 S. 6 lit. j)

<sup>24</sup> Antrag zu a), BT-Drs. 18/1942 S. 3 lit. i); Antrag zu d), BT-Drs. 18/2878 S. 4 lit. g).

<sup>25</sup> Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen vom 17.6.2009, NDV 2009, 253.

<sup>26</sup> Empfehlungen zur Weiterentwicklung des SGB IX vom 20.3.2013, NDV 2013, 246.

<sup>27</sup> Antrag zu a) BT-Drs. 18/1949 S. 3 lit. j).

<sup>28</sup> Empfehlungen zur praxisgerechten Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigungen und deren Kinder vom 30.9.2014, [www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de).

<sup>29</sup> Empfehlungen zur Weiterentwicklung des SGB IX vom 20.3.2013, NDV 2013, 246.

<sup>30</sup> Antrag zu d) BT-Drs. 18/2878, S. 3 f.; Antrag zu a) BT-Drs. 18/1949 S. 2, lit. a).

zu normieren. Insbesondere ist das Spannungsverhältnis zu den tatsächlichen Gegebenheiten z.B. in dünn besiedelten Gebieten transparenter zu gestalten.<sup>31</sup>

Eine Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts beinhaltet auch, dass alle Menschen am Arbeitsleben teilhaben können. Als alternatives Angebot neben der Möglichkeit den Bedarf in Werkstätten für behinderte Menschen zu decken, kommen **Zuverdienstprojekte** i.S.d. SGB XII in Betracht.<sup>32</sup> Auch für den Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt hat der Deutsche Verein bereits Vorschläge unterbreitet.<sup>33</sup> So könnte § 16e SGB II zu einem Leistungstatbestand für Menschen mit Behinderungen weiterentwickelt werden, die auf absehbare Zeit nur mit einer solchen Förderung eine Aussicht auf eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung haben (etwa im Rahmen der unterstützten Beschäftigung). Die dahingehenden Bestrebungen (Antrag zu d))<sup>34</sup> sind zu unterstützen.

Darüber hinaus ist eine Stärkung des **Persönlichen Budgets** als eine Ausprägung des Wunsch- und Wahlrechts wichtig und sollten in möglichen Eckpunkten enthalten sein (z.B. Antrag zu d))<sup>35</sup>. Leistungen der Pflegeversicherungen müssen als Geldleistung in ein Persönliches Budget einfließen können – statt der bisherigen Gutscheinelösung. Es wäre daher auch konsequent die Pflegeversicherung als Rehabilitationsträger ins SGB IX aufzunehmen.

Eine weitere Ausprägung des Wunsch- und Wahlrechts sowie ein wichtiger Bestandteil einer reformierten Eingliederungshilfe und damit des Bundesteilhabegesetzes stellt das **Bundesteilhabegeld** dar, das auch eine Forderung des Antrags zu a) darstellt.<sup>36</sup> Mit einem Bundesteilhabegeld, für dessen Einführung der Deutsche Verein mehrfach Vorschläge gemacht hat,<sup>37</sup> bekommt der Leistungsberechtigte ein Mehr an Selbstbestimmung. Er kann mit einem vorgelegerten Teilhabegeld seinen Bedarf decken, alternativ Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen oder bei Bedarfen über der Höhe eines Bundesteilhabegeldes kumulieren. Auf diese Weise erhält er ein Bundesteilhabegeld mit einer Eingliederungshilfe für den überschießenden Bedarf.

Gleichzeitig kann sich der Bund an dieser Geldleistung beteiligen. Dies würde auch eine dynamische Verbindung von Fachreform und finanzieller Entlas-

terung der Eingliederungshilfeträger darstellen. Vorschläge einer anderen Finanzierung (z.B. höhere Besteuerung von Reichen und Konzernen)<sup>38</sup> lassen eine Verbindung von Fach- und Finanzreform bisher nicht erkennen und bergen die Gefahr, dass die wichtigen Ziele der Reform der Eingliederungshilfe bei nachlassendem finanziellem Kostendruck nicht mehr mit der Vehemenz vertreten werden könnten.

## 6. Verhältnis Eingliederungshilfe - Jugendhilfe

Die von den Anträgen zu a) und zu d) geforderte „Große Lösung SGB VIII“<sup>39</sup> hat auch der Deutsche Verein bereits in seinem Diskussionspapier erörtert.<sup>40</sup> Er sieht eine solche Lösung als eine Möglichkeit an, eine zügige und nahtlose Leistungserbringung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zu fördern. In seinem Diskussionspapier beschreibt er jedoch auch offene Fragen, die er als bisher nicht beantwortet sieht. Eine Frage wäre z.B. auch, wie die Komplexleistung Frühförderung (derzeit eine Leistung der GKV und zumeist der Eingliederungshilfe) u.a. definiert (Art, Inhalt, Ausmaß) und finanziert wird. Auch die Gestaltung eines nahtlosen Übergangs vom System der Jugendhilfe hin zur Eingliederungshilfe nach Erreichen der Altersgrenze ist (z.B. mit 18 Jahren) ist noch nicht geklärt.

Angesichts der komplexen Sachlage sind neben der Großen Lösung SGB VIII als mögliche langfristige Zielsetzung kurzfristig umsetzbare Lösungen zur Verringerung der Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen Eingliederungshilfe und Jugendhilfe geboten. Der Deutsche Verein hält in seinem Diskussionspapier<sup>41</sup> trägerübergreifende Kooperation und Koordination der Leistungen, etwa in regionalen Arbeitsgemeinschaften nach § 12 Abs. 2 SGB IX, Verwaltungsvereinbarungen und eine Verzahnung der Hilfeplanung bereits mit jetzigen Möglichkeiten erreichbar und umsetzbar.

## 7. Verhältnis Eingliederungshilfe - Pflegeversicherung

Die geforderte Gleichrangigkeit von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege (Antrag zu a))<sup>42</sup> besteht auch bisher und hat zu großen Schwierigkeiten der Abgrenzung von Leistungen der Pflege, Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe geführt. Wenn die Pflegeversicherung – was zu begrüßen ist – teilhaborientierter ausgerichtet wird, werden sich ohne geeignete Abgrenzungsmerkmale diese Schwierigkeiten

<sup>31</sup> Empfehlungen zur Weiterentwicklung des SGB IX vom 20.3.2013, NDV 2013, 246.

<sup>32</sup> Insbesondere für den Personenkreis der voll und teilweise erwerbsgeminderten Menschen. Arbeitshilfe des Deutschen Vereins zu Zuverdienstmöglichkeiten im Bereich des SGB XII vom 17.6.2009, NDV 2009, 308.

<sup>33</sup> Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und der (Hilfe zur) Pflege unter Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Reform der Eingliederungshilfe vom 21.9.2010, NDV 2010, 527.

<sup>34</sup> Antrag zu d) BT-Drs. 18/2878 S. 4, lit. l) ff.

<sup>35</sup> Antrag zu d) BT-Drs. 18/2878 S. 4 lit. f).

<sup>36</sup> Antrag zu a) BT-Drs 18/1949 S. 4 lit. c)

<sup>37</sup> Zuletzt: Eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderung schaffen – Bundesteilhabegeld einführen vom 9.10.2013 (NDV 2013, 484).

<sup>38</sup> Antrag zu a) BT-Drs 18/1949 S. 4 lit. c) und f).

<sup>39</sup> Antrag zu a) BT-Drs. 18/1949 S. 2 lit e); Antrag zu d) BT-Drs. 18/2878 S. 4 lit k). Die Zuständigkeit soll für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zukünftig im SGB VIII liegen und nicht z.B. in einem Bundesteilhabegesetz.

<sup>40</sup> Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle bei Hilfen nach dem SGB VIII und dem SGB XII für junge Menschen mit Behinderung vom 21.9.2010, NDV 2010, 467.

<sup>41</sup> Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle bei Hilfen nach dem SGB VIII und dem SGB XII für junge Menschen mit Behinderung vom 21.9.2010, NDV 2010, 467.

<sup>42</sup> Antrag zu a) BT-Drs. 18/1949 S. 3.

weiter verstärken. Es gilt, geeignete Merkmale zu finden und nicht pauschal eine Gleichrangigkeit anzunehmen.

Da Pflegebedürftige auch Menschen mit Behinderung i.S.d. BRK sind, werden derzeit für den gleichen Bedarf unterschiedliche Leistungen bei unterschiedlichen Leistungsvoraussetzungen gewährt. Daher hat der Deutsche Verein bereits 2010 Möglichkeiten diskutiert, wie diese Abgrenzungsschwierigkeiten reduziert werden können.<sup>43</sup> Eine Möglichkeit ist die Pflegeversicherung als vorrangige nach Bedarfsgraden gestufte pauschale Teilhabeversicherung auszugestalten, die auf Basis einer ergänzten Bedarfsfeststellung

weitergehende Hilfen der Eingliederungshilfe individuell gewährt.

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. ist das gemeinsame Forum von Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen sowie ihrer Einrichtungen, der Bundesländer und von den Vertretern der Wissenschaft für alle Bereiche der sozialen Arbeit und der Sozialpolitik. Er begleitet und gestaltet durch seine Expertise und Erfahrung die Entwicklungen u.a. der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik, der Sozial- und Altenhilfe, der Grundsicherungssysteme, der Pflege und Rehabilitation.

---

<sup>43</sup> Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und (Hilfe zur) Pflege unter Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Reform der Eingliederungshilfe vom 21.9.2010, NDV 2010, 527.

**DEUTSCHER BUNDESTAG**

Ausschuss für  
Arbeit und Soziales  
18. Wahlperiode

**Ausschussdrucksache 18(11)243**

7. November 2014

**Schriftliche Stellungnahme**

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 10. November 2014 zum

a) Antrag der Abgeordneten Katrin Werner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Bundesteilhabegesetz zügig vorlegen - Volle Teilhabe ohne Armut garantieren - BT-Drs. 18/1949

b) Antrag der Abgeordneten Katrin Wagner, Diana Golze, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und die Fraktion DIE LINKE.

Programm zur Beseitigung von Barrieren auflegen - BT-Drs. 18/972

c) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Kerstin Andrae, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Fünf Jahre UN-Behindertenrechtskonvention - Sofortprogramm für Barrierefreiheit und gegen Diskriminierung - BT-Drs. 18/977

d) Antrag der Abgeordneten Corinna Rüffer, Beate Müller-Gemmeke, Doris Wagner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Schluss mit Sonderwelten - Die inklusive Gesellschaft gemeinsam gestalten - BT-Drs. 18/2878

**Deutscher Landkreistag****Zusammenfassung:**

1. Die Landkreise unterstützen seit Jahrzehnten die gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen. Als Leistungsträger, insbesondere für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, sowie in ihrer Verantwortung für das Gemeinwesen vor Ort gewährleisten sie ein großes Leistungsspektrum.
2. Mit Bruttoausgaben in Höhe von 15,57 Mrd. € (2013) für ca. 700.000 Leistungsempfänger ist die Eingliederungshilfe die stärkste Hilfeart des SGB XII. Raum für kostenträchtige Leistungsausweitungen wird nicht gesehen. Vielmehr bedarf es stärkerer Steuerungsmöglichkeiten für die Leistungsträger.
3. Verbesserungen für die Leistungsberechtigten können durch eine personenzentrierte Hilfestellung und eine intensivere Hilfeplanung erreicht werden.

**Im Einzelnen:**

Der Deutsche Landkreistag begrüßt, dass sich die beiden Anträge der Fraktion DIE LINKE, sowie die beiden Anträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mit den vielfältigen Aspekten der Teilhabe behinderter Menschen befassen. Sie betreffen die unterschiedlichsten Lebensbereiche und Handlungsfelder.

Die Fülle der Detailpunkte lässt es nicht zu, sich mit jedem einzelnen Vorschlag zu befassen.

Daher werden im Folgenden die kommunalrelevanten Punkte aufgegriffen, die für die Landkreise insbesondere als Träger der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sowie weiterer Leistungen für diesen Personenkreis, als Träger der Jugendhilfe sowie im öffentlichen Leben vor Ort wichtig sind:

- Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen deckt vollständig den jeweiligen individuellen Bedarf. Durch eine personenzentrierte

- Hilfegewährung und eine intensivere Hilfeplanung können Verbesserungen für die Leistungsberechtigten erreicht werden. Raum für kosten-trächtige Leistungsausweitungen darüber hinaus wird nicht gesehen.
- Die Leistung der Eingliederungshilfe sollte unabhängig von der Betreuungsform (ambulant, teilstationär, stationär) individuell nach dem jeweiligen Bedarf gewährt werden. Es bedarf der Umgestaltung einer differenzierten Angebotslandschaft.
  - Eine neue Definition des leistungsberechtigten Personenkreises durch eine Neuformulierung des Behinderungsbegriffes birgt die Gefahr einer Ausweitung des leistungsberechtigten Personenkreises.
  - Bei einem als Geldleistung gezahlten Bundes-teilhabegehalt, das im Übrigen auf die Eingliederungshilfe angerechnet werden soll, würde ein anrechnungsfreier Selbstbehalt z. B. in Höhe von 127 € beträchtliche Kosten auslösen.
  - Höhere Freibeträge für Einkommen und Vermögen oder gar eine bedürftigkeitsunabhängige Gewährung von Leistungen führen gleichfalls zu Mehrausgaben. Insbesondere beim Vermögen ist nicht ersichtlich, warum vermögende behinderte Menschen nicht in gewissem Maße zur Finanzierung der öffentlichen Leistung beitragen sollen.
  - Bereits heute gibt es eine Fülle von Beratungsangeboten unterschiedlichster Träger. Bedarf für zusätzliche Beratungsstrukturen (Einführung einer „unabhängigen“ Beratung) wird nicht gesehen. Vielmehr ist das Hilfeplanverfahren weiter zu intensivieren.
  - Umfangreiche bundesrechtliche Vorgaben für die Bedarfsfeststellung z. B. in Form von Hilfeplankonferenzen erfordern einen erheblichen Personaleinsatz. Soweit es um trägerübergreifendes Handeln geht, bedarf der Leistungsträger praktikabler und durchsetzbarer Instrumente.
  - Dem Ausbau und der Stabilisierung einer systematischen Hilfeplanung kommt entscheidende Bedeutung für die Gewährung individuell notwendiger Hilfen zu. Es bedarf einer verstärkten Steuerungsverantwortung sowie einer Gesamtkoordination der einzelnen Leistungen beim Leistungsträger. Voraussetzung ist, dass praktikable und durchsetzbare Instrumente zur Verfügung stehen.
  - Über die heutige Konkretisierung des Wunsch- und Wahlrechts hinaus kann es keine weitere Öffnung geben.
  - Der Übergang in den allgemeinen Arbeitsmarkt ist stärker zu fördern. Die an die Werkstätten für behinderte Menschen gebundenen Privilegien erschweren den Übergang und müssen auf den Prüfstand gestellt werden.
  - Eine Überführung der Zuständigkeit für die Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere die Werkstätten, auf den Bund wird abgelehnt. Sie wäre rechtlich unzulässig und würde zu neuen Schnittstellen und zusätzlichen Ansprechpartnern für die Leistungsberechtigten führen. Zu überlegen ist ein bundesfinanzierter Zuschuss zu den Kosten der Teilhabe am Arbeitsleben.
  - Es bedarf für den Leistungsträger einer Wirksamkeitskontrolle, unmittelbarer Regressmöglichkeiten bei Leistungsstörungen sowie der Verankerung eines umfassenden Prüfungsrechts. Dies hilft der effektiveren Steuerung und Kontrolle der Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität.
  - Die Zusammenführung der Leistungen für behinderte Kinder und Jugendliche in der Jugendhilfe (sog. große Lösung) würde zu einem erheblichen mehrjährigen Umstellungsaufwand führen. Mit Blick auf die vielfältigen offenen Fragen bei der „großen Lösung“ wäre mit einer kurzfristigen Harmonisierung der maßgeblichen Schnittstellen zwischen den Leistungssystemen bereits viel gewonnen.
  - Angesichts weiter zunehmender Anträge auf Integrationshelfer bzw. Schulbegleiter muss sichergestellt werden, dass die Beschulung behinderter Kinder vollständig durch die vorrangig verantwortliche Schule ermöglicht wird.
  - Sofern behinderte Menschen pflegebedürftig oder krank sind, müssen ihnen die vollen Leistungen der Pflege- bzw. Krankenversicherung zukommen.
  - Barrierefreiheit muss im gesamten öffentlichen Raum sichergestellt werden, insbesondere im Straßenbau und im ÖPNV.
  - Bei neuen bundesgesetzlichen Verpflichtungen handelt es sich im Übrigen um unter das Aufgabenübertragungsgebot fallende Aufgaben, die nur von den Ländern auf die Kommunen übertragen werden kann. Dabei sind Mehrbelastungen auszugleichen.

