

Diskussionsforum SGB IX

Info Nr. 8

Begriff "Behinderung"

Bereits in Info Nr. 2 haben wir berichtet, dass das jährlich stattfindende Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium nunmehr einen juristischen Themenschwerpunkt enthalten soll. Das 12. Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium, das vom 10.-12. März 2003 in Bad Kreuznach stattfand hat dies erstmals umgesetzt. Die Vielfalt und Lebendigkeit der Referate und die vielen fruchtbaren Gespräche in dem einmaligen interdisziplinären Rahmen haben gezeigt, dass damit ein wichtiges ständiges Forum für die Diskussion von Rechtsfragen aus dem Behindertenrecht geschaffen wurde.

Wir veröffentlichen in loser Folge die Kurzfassungen der Referate, hier zunächst die **Referate zum Begriff der Behinderung**.

In diesem Bereich besteht noch erheblicher Diskussionsbedarf und zwar sowohl zu dem allgemeinen Begriff in § 2 SGB IX und § 3 Gleichstellungsgesetz als auch zu dem speziellen **Begriff in § 19 SGB III**. § 19 SGB III knüpft zwar auch an den Begriff des § 2 SGB IX an, erweitert ihn dann aber um Leistungsvoraussetzungen, die sich letztlich weitgehend mit denen in § 97 ff SGB III decken. Diese Situation ist verwirrend und sollte alsbald beseitigt werden. Erkennt man aber, dass sich hier nur Leistungsvoraussetzungen „verirrt“ haben, erlaubt dies eine einheitliche Sicht des Behindertenbegriffs (vgl. Haines, BARbl 11/2001, 42,43). In § 39 BSHG wird hingegen begrifflich nur auf § 2 SGB IX Bezug genommen; die weiteren Bestimmungen sind als davon abgegrenzte Leistungsvoraussetzungen erkennbar.

Problematischer ist das Verhältnis von § 2 SGB IX zum **Behindertenbegriff in § 43 SGB VI**. Erwerbsminderungsrenten sind nach dieser Vorschrift davon abhängig, dass die Fähigkeit erwerbstätig zu sein wegen „Krankheit oder Behinderung“ herabgesetzt ist. Es besteht dazu in der Literatur Einigkeit, dass dieses Begriffspaar nur der Abgrenzung zu anderen, nicht die körperliche Leistungsfähigkeit betreffenden Ursachen dient. Die Erwähnung von Behinderungen ist eigentlich überflüssig, da der Krankheitsbegriff sehr weit gefasst wird. Beide Begriffe sind rentenrechtlich eingefärbt (Meyer, GK-SGB VI § 43 Rz. 108 ff). Gemeint ist jegliche körperlich, geistig, seelische Einbuße, die zur Minderung der Erwerbsfähigkeit führt (vgl. KassKomm-Niesel § 43 SGB VI Rz.73 ff).

Da es hier nicht darauf ankommt, ob das Nachlassen der Erwerbsfähigkeit alterstypische Ursachen hat, könnte es dazu kommen, dass ein Anspruch auf Erwerbsminderungsrente besteht, nicht aber ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe.

Man kann dies jedoch als Lücke im Gesetz ansehen, die dahin zu füllen ist, dass auch in solchen Fällen Ansprüche auf Leistungen zur Teilhabe bestehen. Diese Ausfüllung kann sich auf § 8 SGB IX stützen und darauf, dass die Regelung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen in § 11 Abs.1 Nr. 2, Abs. 2 Nr. 3 und Abs. 2a Nr. 1 SGB VI auch den Rentenfall einbezieht.

Als Anhang sind die Kurzfassungen der Referate von Dr. Felix Welti und Dr. Michael Schuntermann beigefügt.

Dr. Alexander Gagel
Dr. Hans-Martin Schian

Der Behinderungsbegriff nach § 2 SGB IX

Welti, F.

Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Ausgangssituation

Mit dem am 1. Juli 2001 in Kraft getretenen SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – ist in § 2 ein neuer Behinderungsbegriff verankert worden. § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX lautet:

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“

Diese Definition ist in § 3 des am 1. Mai 2002 in Kraft getretenen Bundesgleichstellungsgesetzes für Menschen mit Behinderungen (BGG) wiederholt. Sie orientiert sich an dem Diskussionsprozess zur 2002 beschlossenen International Classification of Disabilities, Functioning and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Probleme

Zu diskutieren sind die Funktionalität des Behinderungsbegriffes und die möglichen Auslegungen einzelner Bestandteile der Norm.

Funktion

Der gesetzliche Behinderungsbegriff hat die Funktion, Personen zu definieren, denen Leistungen und besondere Rechtspositionen nach dem SGB IX und den Leistungsgesetzen zustehen sollen (§ 1 SGB IX). Dabei kann unterschieden werden zwischen Behinderung als negativer Zielbeschreibung (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX) und Behinderung als Status (schwerbehinderte Menschen, § 2 Abs. 2 SGB IX). Beide können in einem Spannungsverhältnis stehen.

Behinderung als Eigenschaft oder als Situation

Zu fragen ist, ob Behinderung eine Eigenschaft von Menschen oder eine gesellschaftliche Situation ist. Die ICF weist durch die Einbeziehung von Kontextfaktoren auf das situative Moment hin. Fraglich ist aber, ob und wie dies mit der rechtlichen Funktion im Einklang gebracht werden kann, einzelnen Personen Rechtspositionen zuzuordnen.

Unterteilung in körperliche, seelische und geistige Gesundheit

Fraglich ist, welchen Sinn diese überkommene Unterscheidung hat, die mit den Kategorien der ICF nicht übereinstimmt.

Dauerhaftigkeit

Problematisch kann auch das Kriterium Dauerhaftigkeit (länger als sechs Monate) werden. Es ist zwar für Statusrechte notwendig, entspricht aber nicht dem Anliegen, Rehabilitation frühzeitig anzusetzen.

Normabweichung

Für den typischen Zustand und die relevante Abweichung ist ein Maßstab zu finden. Dieses Problem besteht bei jedem Begriff von Krankheit und Behinderung. Für Medi-

zin, Recht und andere Beteiligte muss klar sein, dass dem eine normative Frage zu Grunde liegt.

Alterstypische Norm

Besonders problematisch ist, ob und wie die Norm nach dem Lebensalter bestimmt werden kann und sollte. Da Menschen sich verschieden entwickeln und verschieden altern, liegen hier im besonderen Maße Normen zu Grunde; so das Rentenalter und die zugestandene Teilhabe für ältere Menschen.

Teilhabe

Schließlich ist nach dem Maßstab der Teilhabe zu fragen. Hier sind das Verständnis von participation in der ICF und der Grundrechte als Teilhaberechte in Beziehung zu setzen. Welche gesellschaftliche Teilhabe Menschen wollen, ist auch eine Frage subjektiver Präferenzen (§ 9 SGB IX). Dies steht im Spannungsverhältnis zur rationalen und gleichmäßigen Zuordnung von Leistungen.

Literatur

- Haines, H. (2002): Kommentierung zu § 2 SGB IX in: Lehr- und Praxiskommentar, Baden-Baden.
- Reichenbach, P. (2002): 2 Abs. 1 SGB IX – Ein Beitrag zur Umsetzung des Diskriminierungsverbots aus Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG, SGB, S. 485-491.
- Schulin, B., Igl, G. (2002): Sozialrecht, 7. A., Düsseldorf.
- Schuntermann, M.F. (1999): Behinderung und Rehabilitation: Die Konzepte der WHO und des deutschen Sozialrechts, Die neue Sonderschule, S. 342-363.
- Welti, F. (2002): Kommentierung zu § 2 SGB IX in: Lachwitz, K., Schellhorn, W., Welti, F. (2002): (Hrsg.); Handkommentar zum SGB IX, Neuwied.

Anmerkungen zum Begriff der Behinderung im SGB IX

Schuntermann, M.F.

Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, Rehabilitationswissenschaftliche Abteilung, Frankfurt am Main

Vorbemerkung

Der Bundestag hat die Bundesregierung gebeten, „im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung von Verbänden behinderter Menschen zu bilden, die sich mit dem Behinderungsbegriff unter Berücksichtigung der Begriffsbildungen der WHO befasst, und im Rahmen ihres Berichtsauftrages nach § 66 SGB IX bis zum 31. Dezember 2004 die Ergebnisse vorzustellen.“ (Beschlussempfehlung, Bundestagsdrucksache 14/8331).

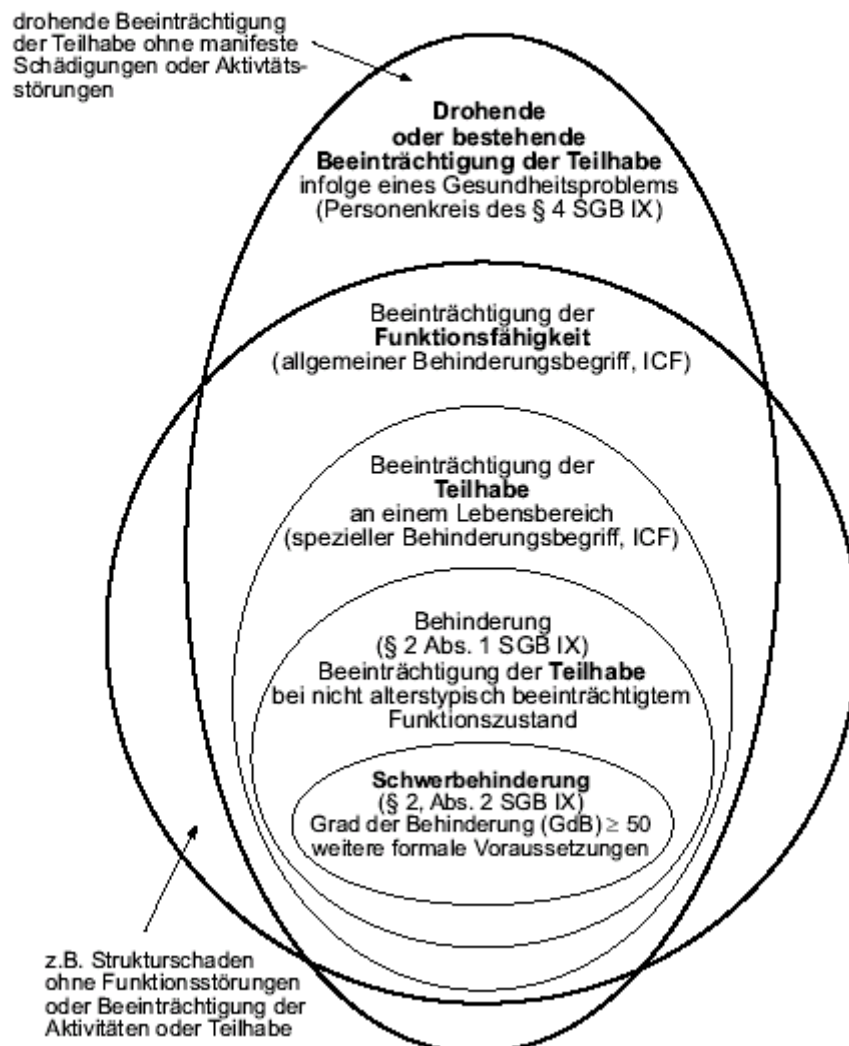
Nach der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO ist „Behinderung“ jede Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit einer Person. Eine Person ist funktional gesund, wenn - vor ihrem gesamten Lebenshintergrund (materielle, soziale und verhaltensbezogene Umweltfaktoren sowie personbezogene Faktoren, Konzept der Kontextfaktoren) -

1. ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereichs) und Körperstrukturen allgemein anerkannten (statistischen) Normen entsprechen (Konzepte der Körperfunktionen und -strukturen),
2. sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem (im Sinn der ICD) erwartet wird (Konzept der Aktivitäten),
3. sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der Teilhabe an Lebensbereichen).

Kontextfaktoren werden im Sinn von Barrieren (wirken sich negativ auf die funktionale Gesundheit aus) oder Förderfaktoren (wirken sich positiv auf die funktionale Gesundheit aus) aufgefasst und sind in Umweltfaktoren (klassifiziert) und personbezogene Faktoren (nicht klassifiziert) gegliedert.

Der Zusammenhang zwischen den Behinderungsbegriffen der ICF und den vergleichbaren Begriffen des SGB IX ist in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1: Zusammenhang zwischen den Behinderungsbegriffen der ICF und den vergleichbaren Begriffen des SGB IX



Eckpunkte für eine Definition des Behinderungsbegriffs im SGB IX und Gleichstellungsgesetz

Die erste Sitzung der Arbeitsgruppe fand am 3. September 2002 statt. Vor dem Hintergrund der erzielten Ergebnisse und der zur Verfügung gestellten Papiere sollte bei der Neudefinition des Behinderungsbegriffs von folgenden Eckpunkten ausgegangen werden:

1. Basis ist die ICF (wie Auftrag).
2. Der allgemeine Behinderungsbegriff der ICF (als Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit) ist zu umfassend für Deutschland. Es soll, wie in § 2 SGB IX, auf Teilhabe abgestellt werden. Teilhabe ist ein Aspekt der funktionalen Gesundheit.
3. Eine Behinderung hat nicht nur objektive Komponenten (Gesundheitsproblem, Umweltfaktoren), sondern auch eine subjektive: eine Behinderung muss als solche von der betroffenen Person erlebt werden (erlebte Beeinträchtigung der Daseinsentfaltung in Lebensbereichen, beim selbstbestimmten Leben, in der gesundheitsbezogenen Lebensqualität). Eine gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Teilhabe, die die betroffene Person nicht als negativ erlebt, sollte nicht unter den Behinderungsbegriff gefasst werden. Bei gewissen geistigen oder seelischen Störungen könnte es sich allerdings möglicherweise als schwierig erweisen, hierzu Feststellungen zu treffen. Dieses Problem ist aber lösbar.
4. Da Menschen mit Behinderung unter dem besonderen Schutz des Grundgesetzes stehen, darf nicht jede beliebige gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Teilhabe unter den Behinderungsbegriff fallen. Die Beeinträchtigung der Teilhabe muss daher „nicht nur geringfügig“ oder stärker „wesentlich“ sein. Bevorzugt werden sollte „nicht nur geringfügig“.
5. Eine Behinderung ist keine Eigenschaft oder kein Attribut einer Person, sondern sie ist das (negative) Ergebnis der Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihrem gesamten Lebenshintergrund (Umweltfaktoren). Daher sollte eine Formulierung in der Form „Personen sind behindert ...“ nicht verwendet werden.
6. Das Konzept der „personbezogenen Faktoren“ als Teil des Konzeptes der Kontextfaktoren wurde von der WHO nicht ausgearbeitet, so dass eine Klassifikation dieser Faktoren nicht vorliegt. Darüber hinaus ist eine solche Klassifikation äußerst problematisch. Auf personbezogene Faktoren sollte in der Definition des Behinderungsbegriffs nicht eingegangen werden. Sie sollen jedoch bei der Feststellung einer Beeinträchtigung der Teilhabe berücksichtigt werden. Personbezogene Faktoren sind z.B. Alter, Geschlecht, Beruf, Motivation, Lebensstil, Erfahrung, genetische Prädisposition, usw.
7. Umweltfaktoren und Gesundheitsproblem sollten in der Definition gleichrangig verwendet werden, da es ohne negativ wirkende Umweltfaktoren keine Behinderung gibt. Andererseits ist Behinderung ohne Gesundheitsproblem schon aus definitorischen Gründen (ICF) nicht möglich. Hierdurch wird deutlich, dass Behinderung ein gesundheitliches und soziales Phänomen ist.
8. Zwar ist Behinderung ohne Gesundheitsproblem nicht denkbar, Umweltfaktoren können jedoch ausschlaggebend für die Behinderung (in einem Lebensbereich) sein. Dies lässt sich leicht feststellen, indem die aktuelle Konstellation von Umweltfaktoren gedanklich variiert wird und bei einer oder mehreren dieser Variationen die Behinderung aufgelöst oder gebessert wird.
9. Umweltfaktoren mitverursachen eine Behinderung in zweifacher Weise: (1) als das Bestehen von Barrieren (z.B. Gebäude, Verkehrsmittel, Einstellungen einzelner Menschen, Gruppen oder der Gesellschaft) und (2) als das Fehlen von För-

derfaktoren (z.B. Verfügbarkeit spezieller Kommunikationsmittel für Gehörlose oder Blinde, Verfügbarkeit besonderer sozialer Dienste). Das Bestehen von Barrieren bedeutet im allgemeinen nicht das gleiche wie das Fehlen von Förderfaktoren (Richtung der Betrachtungsweise).

10. Die Definition des Behinderungsbegriffs soll unabhängig vom Leistungsrecht sein. Er sollte jedoch alle Behinderungstatbestände der verschiedenen Sozialleistungsträgergruppen als Spezialfälle einschließen.
11. Die Definition des Behinderungsbegriffs sollte einfach und leicht verständlich sein.

Vorschlag für eine Definition des Behinderungsbegriffs

Behinderung ist die *erlebte* und *nicht nur geringfügige* Beeinträchtigung der Teilhabe eines Menschen am Leben in der Gesellschaft als Ergebnis seines *Gesundheitszustandes* und den Bedingungen seiner *sozialen, verhaltensbezogenen und materiellen Umwelt*.

Anmerkungen

1. *Gesundheitszustand* umfasst alle Formen von Krankheit einschließlich Schädigungen durch Gewalteinwirkung und Unfall, Gebrechen, Sachverhalte mit Krankheitswert sowie gesundheitsbezogene Zustände, die der medizinischen Fürsorge bedürfen, wie z.B. Altern und Schwangerschaft. Damit wird dem englischen Begriff „health condition“, den die ICF verwendet und der weiter ist als der in der deutschen Übersetzung der ICF verwendete Begriff „Gesundheitsproblem“, Rechnung getragen. Allerdings wird der Begriff Gesundheitszustand im Sozialrecht nicht verwendet.
2. *Leben in der Gesellschaft* meint die Lebensbereiche, die in der ICF klassifiziert sind. Diese sind:
 - Teilhabe an Lernen und Wissensanwendung
 - Teilhabe an Kommunikation
 - Teilhabe an Mobilität
 - Teilhabe an Selbstversorgung
 - Teilhabe an Häuslichem Leben
 - Teilhabe an Interpersonellen Interaktionen und Beziehungen
 - Teilhabe an bedeutenden Lebensbereichen wie Erziehung/Bildung, Arbeit und Beschäftigung sowie wirtschaftlichem Leben,
 - Teilhabe am Gemeinschafts-, sozialen und staatsbürgerlichen Leben.
3. *Bedingungen der sozialen, verhaltensbezogenen und materiellen Umwelt* sind in diesem Zusammenhang das Bestehen von Barrieren oder das Fehlen von Förderfaktoren. Sie können aus folgenden Bereichen stammen:
 - Produkte und Technologien
 - Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt
 - Unterstützung und Beziehungen
 - Einstellungen
 - Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze.

Weiterer Literaturhinweis:

Dr. Peter Reichenbach, § 2 Abs.1 SGB IX – Ein Beitrag zur Umsetzung des Diskriminierungsverbots aus Art. 3 Abs. 3 GG?

Die Sozialgerichtsbarkeit 2002, 485.

Der Beitrag setzt sich auseinander mit den Behindertenbegriffen in Art. 3 Abs.3 Satz 2 GG, § 2 Abs. 1 SGB IX, § 19 SGB III, § 39 BSHG und § 14 SGB XI. Er kommt zu dem Ergebnis, dass der Gesetzgeber mit der Festschreibung eines für das Sozialrecht grundlegenden Behindertenbegriffs den richtigen Weg beschritten habe. Allein durch eine Vereinheitlichung der Begrifflichkeiten und ihre Ausrichtung am Gedanken der selbstbestimmten Lebensführung behinderter Menschen leiste diese Bestimmung einen wesentlichen Beitrag zur Umsetzung des Diskriminierungsverbots und zur Grundrechtssicherung durch Verfahren.

Kritisiert wird die „überflüssige und sachlich nicht zu rechtfertigende Beschränkung der Behindertendefinition in § 2 SGB IX auf altersinadäquate Beeinträchtigungen, die mit dem Recht älterer Menschen auf eine eigenständige Lebensführung nicht vereinbar“ seien.