

## Forum D

Entwicklungen und Reformvorschläge  
– Diskussionsbeitrag Nr. 11/2011 –

22.11.2011

### **Forum behinderter Juristinnen und Juristen legt Vorschlag für ein Gesetz zur Sozialen Teilhabe vor**

*Von Ricarda Langer, Dr. Bettina Leonhard, Norbert Schumacher und Dr. Sabine Wendt*

#### **I. Einführung**

Das Forum behinderter Juristinnen und Juristen ist ein partei- und verbandsübergreifender Zusammenschluss von Juristinnen und Juristen aus der Praxis, die selbst behindert sind. Bereits im Jahr 2000 hat das Forum Gesetzentwürfe vorgelegt, die später im Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) oder im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) in Teilen berücksichtigt wurden<sup>1</sup>. Der im Mai 2011 vorgelegte Entwurf „Gesetz zur Sozialen Teilhabe und zur Änderung des SGB IX und anderer Gesetze“ beinhaltet Vorschläge zur Neuregelung der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft für Menschen mit Behinderung, auch Soziale Teilhabe genannt.<sup>2</sup>

Bislang sieht die in den §§ 53 ff. SGB XII geregelte Leistung der Eingliederungshilfe für

behinderte Menschen in ihren Teilleistungsbereichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft vor. Aufgrund des Verweises in § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII gelten für die Soziale Teilhabe die in den §§ 55 ff. SGB IX aufgeführten Regelungen. Infolge der Verankerung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im SGB XII sind Leistungen zur Sozialen Teilhabe nicht nur von einer Bedürftigkeitsprüfung abhängig, sondern sie sind gemäß § 55 Abs. 1 SGB IX auch nachrangig gegenüber den Leistungen der medizinischen Rehabilitation und den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

#### *Soziale Teilhabe ist ein Menschenrecht*

Der Gesetzentwurf verfolgt den Zweck, das Menschenrecht auf Soziale Teilhabe vorrangig im SGB IX zu verankern. Gleichzeitig sollen die Anforderungen aus dem „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (Behindertenrechtskonvention – BRK) umgesetzt werden, insbesondere Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft). Nach Ansicht

<sup>1</sup> Bei diesem Beitrag handelt es sich um eine Zweitveröffentlichung des Aufsatzes, der unter dem gleichen Titel im Rechtsdienst der Lebenshilfe bereits veröffentlicht wurden (vgl. RdLH 3/2011, S. 111 ff.).

<sup>2</sup> Download des Entwurfs (Stand 09.05.2011) bei [www.isl-ev.de](http://www.isl-ev.de). Sie finden den Entwurf auch in unserer Infothek auf der Seite [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

des Forums ist die Soziale Teilhabe im Vergleich zu den beiden anderen Leistungsbe-  
reichen medizinische Rehabilitation und  
Teilhabe am Arbeitsleben unterentwickelt.  
Der Gesetzentwurf enthält daher Vorschlä-  
ge, durch die die Soziale Teilhabe gleichwertig  
neben den Leistungen der medizinischen  
Rehabilitation und der Teilhabe am Arbeits-  
leben steht. Zwar proklamiere § 1 SGB IX  
die Förderung der Selbstbestimmung und  
gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der  
Gesellschaft. Der Verwirklichung stehe je-  
doch die Beschränkung auf das Armutsni-  
veau durch die Verankerung im Fürsorge-  
recht (Sozialhilfe), ein eingeschränktes  
Wunsch- und Wahlrecht sowie ein Mehrkos-  
tenvorbehalt für ambulante Leistungen ent-  
gegen. Völlig unzureichend sei im Behinder-  
tenrecht bislang das Prinzip der Inklusion  
umgesetzt.

Das Forum behinderter Juristinnen und Ju-  
risten betrachtet den Entwurf nicht als „ferti-  
ges Produkt“, sondern als einen – die Dis-  
kussion in den Behindertenverbänden auf-  
greifend – fortzuschreibenden Gesetzesvor-  
schlag. Es ist beabsichtigt, den Entwurf auch  
den politischen Entscheidungsträgern (z. B.  
Abgeordnete des Deutschen Bundestages)  
zur Kenntnis zu geben.

Im Folgenden sollen die zentralen Aussagen  
vorgestellt sowie Schwerpunkte der vorge-  
schlagenen Neuregelungen näher beleuchtet  
werden. Die Darstellung orientiert sich am  
Entwurf und an der Reihenfolge der Sozial-  
gesetzbücher.

## **II. Art. 1: SGB I (Allgemeiner Teil)**

Das SGB I, der Allgemeine Teil des Sozial-  
gesetzbuches, enthält Vorschriften eher pro-  
grammatischer Struktur und listet zunächst  
die sozialen Rechte der Bürgerinnen und  
Bürger auf, zu denen die in § 10 geregelte  
Teilhabe behinderter Menschen gehört. Die  
vom Forum vorgeschlagene Neufassung

verzichtet auf die bisherige Differenzierung  
in körperliche, geistige und seelische Behin-  
derung.

### *Teilhabe ist ein soziales Recht*

Als zusätzliche Anspruchsleistung und Auf-  
gabe des Sozialstaates benennt der Entwurf  
die Förderung der Entwicklung behinderter  
Menschen in einer inklusiven Erziehung und  
Bildung.

Dem entsprechend ist in der sogenannten  
Einweisungsvorschrift des § 29 (Leistungen  
zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter  
Menschen) neu „Hilfen zu einer inklusiven  
Schulbildung (...) einschließlich der Vorbe-  
reitung hierzu“ genannt.

Dem ist zuzustimmen. Zwar obliegt die Aus-  
führung der schulischen Bildung den Län-  
dern. Art. 20 Abs. 3 GG bindet die öffentli-  
chen Stellen aller staatlichen Ebenen an  
Recht und Gesetz mit der Folge, dass Bun-  
desgesetze auch von den Ländern und  
Kommunen zu beachten sind.

## **III. Art. 7: SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)**

Der 13. Kinder- und Jugendbericht und ihm  
folgend eine Vielzahl politischer Stellung-  
nahmen sprechen sich dafür aus, *allen* be-  
hinderten Kindern und Jugendlichen Lei-  
stungen der Eingliederungshilfe auf der Basis  
des Jugendhilferechts zu gewähren, unab-  
hängig davon, ob ihre Behinderung körperli-  
cher, geistiger oder seelischer Natur ist. Ge-  
genwärtig werden Eingliederungshilfelei-  
stungen für seelisch behinderte Kinder und  
Jugendliche nach Maßgabe des Jugendhilfe-  
rechts (§ 35a SGB VIII) erbracht. Die Ein-  
gliederungshilfe für geistig und körperlich  
behinderte Kinder leistet dagegen die Sozi-  
alhilfe auf der Grundlage des SGB XII.

### *Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe für alle behinderten Kinder und Jugendlichen*

Neben erheblichen Problemen in der Praxis, insbesondere bei der Zuständigkeitsabgrenzung zwischen Jugendhilfe und Sozialhilfe, ist der Gedanke der Inklusion ausschlaggebend für die als „Große Lösung“ bezeichnete Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle jungen Menschen.

### *Gesetzentwurf verpflichtet SGB VIII nicht auf den Gedanken der Inklusion*

Der Gesetzentwurf greift die derzeit diskutierte Reformüberlegungen auf und schlägt eine Zuständigkeit des SGB VIII für die sozialen Teilhabeleistungen aller Kinder und Jugendlichen unabhängig von der Behinderungsart vor. Es geht jedoch nicht so weit, daraus die Forderung nach einem konsequenten Umbau des SGB VIII insgesamt unter dem Leitgedanken der Inklusion abzuleiten.

Mit diesem Verzicht vergibt der Entwurf die Chance, Kindern und Jugendlichen mit körperlicher oder geistiger Behinderung ein uneingeschränktes Recht auf Teilhabe an der allgemeinen Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen zuzusprechen.

Eine Umgestaltung des SGB VIII unter inklusiven Gesichtspunkten ist aber einzufordern. Notwendig damit verbunden ist eine Verpflichtung der Kinder- und Jugendhilfe, alle Leistungen auch auf die Bedürfnisse behinderter Kinder und ihrer Familien abzustimmen.

### *Verankerung des Inklusionsgedankens in Einzelbestimmungen*

Damit könnte die im Gesetzentwurf vorgeschlagene Erweiterung der §§ 11 und 22a SGB VIII um eine inklusive Jugendarbeit bzw. eine inklusive Förderung in Tageseinrichtungen entfallen. Stattdessen müsste in § 1 SGB VIII, der das Programm der Jugendhilfe aus der Sicht des jungen Men-

schen entfaltet, die inklusive Leistungserbringung als Teil des allgemeinen Auftrags der Jugendhilfe verankert werden. Darüber hinaus sollte die Ausgestaltung der Leistungen in Form inklusiver Angebote zwingend bei der Jugendhilfeplanung gemäß § 80 SGB VIII Aufnahme finden.

Entsprechend wäre auch der Gesetzentwurf in § 19 Abs. 3 SGB IX-E zu verändern. Zu fordern ist, dass Leistungen für behinderte und nichtbehinderte Kinder und Jugendliche nicht lediglich „so weit wie möglich inklusiv“ erbracht werden sollen, sondern dass sie grundsätzlich zusammen mit der Unterstützung, Betreuung, Förderung und Erziehung nichtbehinderter Kinder und Jugendlicher zu erfolgen haben.

### *Streichung des Landesrechtsvorbehaltes in § 10 Abs. 4 S. 3 SGB VIII*

Mit der Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe für alle behinderten Kinder entfällt die Notwendigkeit der Differenzierung zwischen den Behinderungsarten. Dies ermöglicht einen Verzicht auf den Landesrechtsvorbehalt des § 10 Abs. 4 S. 3 SGB VIII. Dieser eröffnet den Ländern im Bereich Frühförderung nach geltender Rechtslage die Möglichkeit, einen einheitlichen Leistungsträger zu bestimmen und damit der Schwierigkeit zu entgehen, in den ersten Lebensjahren eines Kindes die Behinderungsart feststellen zu müssen. Auch für die Frühförderung sollte bei Umsetzung der oben genannten „Großen Lösung“ die Jugendhilfe neben den Krankenkassen zuständiger Leistungsträger sein.

#### **IV. Art. 8: SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen)**

Eines der Kernstücke des Entwurfs bildet die Neufassung des Behinderungsbegriffs in § 2 SGB IX-E mit der Umsetzung des Dreiteilungsmodells nach der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen (WHO). Dieses Modell entspricht zugleich dem Behinderungsbegriff der BRK.

##### *Neufassung des Behinderungsbegriffs*

Die bisherige Orientierung der Behinderungsdefinition am für das Lebensalter typischen Zustand wird aufgegeben und durch ein dynamisches Element, nämlich die Wechselwirkung mit der Umwelt, ersetzt. Ziel sei es, zu verdeutlichen, dass Behinderung nicht allein durch eine körperliche, geistige oder seelische Schädigung, sondern maßgeblich durch das Wechselverhältnis von individueller Beeinträchtigung und gesellschaftlichen Barrieren gekennzeichnet sei.

##### *Behinderung wird zur Beeinträchtigung*

Behinderung wird dementsprechend in § 2 Abs. 1 SGB IX-E als eine langfristige Beeinträchtigung definiert, die in dem Wechselverhältnis mit verschiedenen Barrieren den Menschen in der gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe einschränkt. Folglich wird der bisher geltende Behinderungsbegriff nun in § 2 Abs. 2 SGB IX-E als Beeinträchtigung definiert. Eine solche soll vorliegen bei einer Auswirkung der auf einer gesundheitlichen Schädigung beruhenden Einschränkung einer körperlichen Funktion, geistigen Fähigkeit, seelischen Gesundheit oder Sinneswahrnehmung im Wechselverhältnis zu üblichen Anforderungen.

Der Entwurf setzt damit eine Forderung vieler Verbände von Menschen mit Behinde-

rung nach einer differenzierteren Definition des Behinderungsbegriffes um, der neben dem Rehabilitationsrecht auch für das übrige Sozialrecht maßgebend ist, indem er das Wechselwirkungsmodell der ICF einführt. Nur durch die Unterscheidung in Schädigung, Funktionseinschränkung, Teilhabebeeinträchtigung (und ihre Kontextfaktoren) sei erst die Auswahl des passgenauen Unterstützungsansatzes möglich, wie das Forum betont.

##### *Paradigmenwechsel durch die BRK umgesetzt*

Die Überarbeitung des Behinderungsbegriffs verdient Beifall, gelingt der abgestuften und umfassenden Definition doch, den Paradigmenwechsel, die die BRK rechts- und sozialpolitisch manifestiert hat, in das deutsche Rechtssystem zu tragen. Nicht mehr die Beeinträchtigung an sich, sondern ihr Zusammentreffen mit gesellschaftlichen Barrieren bilden im Zusammenspiel die Behinderung. Deutlich wird dies insbesondere an den vom Forum im Vorwort verwendeten Beispielen des Unterstützungsansatzes, also auf der Rechtsfolgenseite: Soll durch einen medizinischen Eingriff eine Schädigung beseitigt werden? Ist ein geeignetes Hilfsmittel oder Persönliche Assistenz zur Verfügung zu stellen, um einen Funktionsverlust zu kompensieren? Oder sind Barrieren abzubauen, Vorurteile zu beseitigen oder Strukturen zu verändern, um behinderten Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe zu ermöglichen?

##### *Feststellungsverfahren soll vorerst beibehalten werden*

Kritisch, aber für den Moment noch alternativlos, sieht das Forum das momentan geltende Feststellungsverfahren nach der Verordnung zu § 30 Abs. 17 Bundesversorgungsgesetz (BVG). Für einen Übergangszeitraum könne zwar daran festgehalten werden, anstatt der bisherigen Einteilung nach Zehnergraden soll es aber im Sinne ei-

ner fünfstufigen Unterscheidung vereinfacht werden. Unterschieden werden soll in

- eine geringfügige Beeinträchtigung mit einem Grad der Beeinträchtigung von unter 30,
- eine erhebliche Beeinträchtigung mit einem Grad der Beeinträchtigung von 30 bis unter 50,
- eine schwere Beeinträchtigung mit einem Grad der Beeinträchtigung von 50 bis unter 80,
- eine besonders schwere Beeinträchtigung mit einem Grad der Beeinträchtigung von 80 bis unter 100 und
- eine schwerste Beeinträchtigung mit einem Grad der Beeinträchtigung von 100.

Neben der völligen Neukonzeption der Sozialen Teilhabe – mit ihrer vollständigen Verlagerung vom SGB XII ins Rehabilitationsrecht – im Rahmen dieses Entwurfs auch noch die Entwicklung eines neuen Feststellungsverfahrens zu fordern, wäre in der Tat bei den Ressourcen des Forums vermessen. Bei einer völligen Neufassung des Behinderungsbegriffs ist jedoch eine Weiterentwicklung des Feststellungsverfahrens, das bisher maßgeblich auf die körperliche Schädigung (Ausnahme im Bereich der seelischen Behinderungen) abstellt, in der Zukunft unumgänglich. Bleibt man, wie vom Forum vorgeschlagen, für einen Übergangszeitraum bei einem Abstufungsmodell, macht die Verringerung der Einstufungskorridore Sinn, da dadurch Reibungsflächen, der „Streit um Zehnergrade“, zumindest vermieden werden.

*Definition der Barrierefreiheit formuliert nun auch Barrieren für Menschen mit geistiger Behinderung*

Sowohl in der öffentlichen Wahrnehmung als auch in der Rechtsetzung wird bisher der Begriff der Barrieren für die Gruppe der Menschen mit einer geistigen Behinderung nur unzureichend thematisiert. Zu sehr wird

hier auf die physischen Hindernisse abgestellt und vergessen, dass für die Menschen mit geistiger Behinderung andere Formen der Barrieren das Wechselverhältnis zwischen Beeinträchtigung und Umwelt prägen. Selbst die Bundesregierung verweist im aktuellen Staatenbericht auf diesen Mangel.<sup>3</sup> Umso positiver gestaltet sich die Definition von Barrieren in § 2 Abs. 3 SGB IX-E, die als Barrieren nicht nur alle physischen, sondern ebenso alle informationellen, kommunikativen und sonstigen einstellungs- und umweltbedingten Hindernisse benennt. Dieses umfassende Verständnis von Barrieren findet sich gespiegelt im § 4 Abs. 1a SGB IX-E, der erstmals Maßnahmen zur Beseitigung und Verringerung von Barrieren positiv normiert. Ein wichtiger Paragraph!

Zwei Vorschläge hierzu: Es fällt auf, dass bei § 2 Abs. 3 SGB IX-E von der in § 4 BGG enthaltenen Definition der Barriere(freiheit) abgewichen wurde. Für die Rechtsklarheit sollte hier zumindest in der vom Forum angekündigten Gesetzesbegründung eine Erklärung dazu aufgenommen werden. Insbesondere bei § 4 Abs. 1a Nr. 2 SGB IX-E sticht die gehäufte Verwendung von unbestimmten Rechtsbegriffen hervor („Klischees“, „Vorurteile“, „schädliche Praktiken“). Darauf sollte ebenso verzichtet werden wie auf die für das Teilhaberecht behinderter Menschen nicht relevante Aufzählung der Diskriminierungsgründe des AGG. Ebenso wenig justizabel sind im Übrigen die Begriffe „so weit wie möglich“, „weitgehende“ und „intensiv“ im § 4 Abs. 3 SGB IX-E. Sie sollten gestrichen werden.

*Integrationsamt soll Rehabilitationsträger werden*

Die Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach dem Siebten Kapitel des SGB IX-E sollen nach § 57 SGB IX-E für erwachsene behin-

<sup>3</sup> Vgl. Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland, S. 28; vgl. dazu auch den Artikel in diesem Heft auf S. 103 ff.

derte Menschen nicht mehr von den örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträgern, sondern vom Integrationsamt als neuem Rehabilitationsträger erbracht werden. Dieser Zuständigkeitswechsel soll nach Erklärung des Forums eine neue Verwaltungskultur ermöglichen, die mit dem alten Fürsorgedenken für diesen Leistungsbereich bricht. Die Kosten dafür soll der Bund tragen (§ 58 SGB IX-E), der die Integrationsämter entsprechend auszustatten habe.

*Teilhabeleistungen sollen keine Sozialhilfeleistungen bleiben*

Die Integrationsämter mit der Ausführung der sozialen Teilhabeleistungen zu betrauen, hätte den vollständigen Neuaufbau eines neuen Rehabilitationsträgers zur Folge. Der Aufgabenbereich der Integrationsämter ist bislang auf Aspekte der Teilhabe am Arbeitsleben beschränkt. Vorzuziehen wäre die Zuordnung zu einer Behörde, die bereits eine bundesweit flächendeckende Struktur besitzt und behinderungsspezifische Aufgaben wahrnimmt.

Ein Beispiel wären die Versorgungsämter. Diese Behörde ist den Leistungsberechtigten aufgrund ihrer Zuständigkeit für die Ausstellung des Schwerbehindertenausweises bereits vertraut. Auch wäre der dem Gesetzentwurf zugrunde liegende Gedanke, die Soziale Teilhabe vollständig aus der Sozialhilfe herauszulösen, bei einer Anbindung an die Versorgungsverwaltung verwirklicht.

Wünschenswert wäre zudem die Aufnahme der Pflegekassen als Rehabilitationsträger in einem § 6 Abs. 1 Nr. 9 SGB IX-E. Dadurch wären die Pflegekassen bei allen Leistungen des SGB IX selbst als Leistungsträger verpflichtet. Leistungen der sozialen Pflegeversicherung könnten dann z. B. bei einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget nach § 17 SGB IX zukünftig nicht nur in Form von Gutscheinen, sondern als Geldleistung erbracht werden.

*Keine Beschränkung auf angemessene Wünsche der Leistungsberechtigten*

Die für das Leistungsrecht zentrale Vorschrift des Wunsch- und Wahlrechts in § 9 SGB IX wird durch die Streichung des Verweises auf § 33 SGB I, der das Wahlrecht in Satz 2 auf die angemessenen Wünsche beschränkt, erweitert. Maßgebend sollen die berechtigten Wünsche sein, auf die § 9 Abs. 1 Satz 1 SGB IX abhebt.

Der Rechtsbegriff der „berechtigten“ Wünsche bedarf der Konkretisierung. Ansonsten werden der Unterschied und damit die intendierte Verbesserung zu den „angemessenen“ Wünschen behinderter Menschen nicht in genügendem Maße klar.

Richtig und notwendig ist auch eine Änderung des § 7 SGB IX. Die Vorschrift ist die Konsequenz des angegliederten Sozialleistungssystems und bestimmt das Verhältnis der Regelungen des SGB IX zu den anderen Büchern des Sozialgesetzbuches. Der bisher in § 7 SGB IX normierte Vorrang anderer Leistungsgesetze muss aufgehoben werden, wenn die Ziele der BRK und des hier diskutierten Entwurfs erreicht werden sollen.

*Vorbehaltsregelung für andere Leistungsgesetze muss abgeschafft werden*

Nach dem Vorschlag des Forums sollen restriktivere Vorschriften in den Leistungsgesetzen nicht mehr die Regelungen im SGB IX verdrängen können, sondern nur noch günstigere Gestaltungen in den Leistungsgesetzen berücksichtigt werden.

Die Einschränkung der Anwendbarkeit der Leistungsgesetze auf „darüber hinausgehende“ Leistungen ist eine rechtlich interessante Konstruktion, deren Inhalt von den Vorgaben der BRK gedeckt ist. Die Beibehaltung von Satz 2 in § 7 SGB IX-E ist erforderlich, solange am gegliederten Sozialleistungssystem festgehalten wird. Auch bei einer Neuordnung des Verhältnisses der Leistungen muss im Gesetz ein Ordnungssystem

für das Verhältnis der Gesetze untereinander enthalten sein, um Streitigkeiten über Leistungskonkurrenzen zu vermeiden.

#### *Alternative zur Gemeinsamen Servicestelle*

Mit dem Anspruch auf Beratung beschäftigt sich die Änderung des § 9 Abs. 3 SGB IX-E (ebenso im Allgemeinen Teil verankert in § 14 Satz 3 SGB I-E). Die Rehabilitationsträger sollen eine von den Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängige und möglichst von Betroffenen durchgeführte Beratung fördern. Dazu sollen die Reha-Träger gemeinsame Empfehlungen erlassen (§ 13 Abs. 2 SGB IX-E). Entfallen sollen dafür sämtliche Vorschriften über die Gemeinsamen Servicestellen (§§ 22–25 SGB IX).

Die Abschaffung der Gemeinsamen Servicestellen ist eine von vielen Verbänden bereits länger formulierte Forderung, da die von ihnen geleistete Beratung sowohl qualitativ bemängelt wird als auch bei den Leistungsberechtigten zehn Jahre nach ihrer Einführung immer noch kaum Akzeptanz gefunden hat. Als Kompensation müsste allerdings eine alternative Beratungsstruktur bestimmt werden.

Hier liefert der Entwurf noch zu wenig konkrete Vorgaben, wer diese Beratung abdecken und inwieweit Kostentragung der Reha-Träger erfolgen soll. Dies ist aber erforderlich, um nicht nur den frei werdenden Beratungsbedarf, sondern auch den wegen der in den §§ 17a ff. SGB IX-E geregelten neuen Unterstützungsleistungen erhöhten Bedarf an Beratung aufzufangen.

### **1. Persönliche Assistenz – Persönliche Unterstützung**

Der Entwurf sieht als neue Formen der Unterstützung zur Verwirklichung umfassender Teilhabe einen Anspruch auf Persönliche Assistenz (§ 17b SGB IX-E) und auf Persönliche Unterstützung (§ 56 SGB IX-E) vor. § 17 Abs. 2 Satz 1 SGB IX-E sieht vor, dass

Leistungen zur Teilhabe auf Antrag durch ein Persönliches Budget und Leistungen zur Sozialen Teilhabe in Form der Persönlichen Assistenz erbracht werden können. Gemäß Satz 2 können die Budgetleistungen in Kombination mit anderen Sach-, Geld- und Beratungsleistungen erbracht werden.

Das Forum hält eine Legaldefinition der Leistungsform Persönliche Assistenz für erforderlich, um sie von anderen Formen von Unterstützungsleistungen abzugrenzen. Um von Persönlicher Assistenz sprechen zu können, müssen nach seiner Auffassung sechs Kompetenzen eine selbstbestimmte Leistungserbringung ermöglichen (§ 17b Abs. 1 Nr. 1 bis 6 SGB IX-E): Personal-, Organisations-, Anleitungs-, Raum-, Finanz- und Differenzierungskompetenz. Damit wird die Möglichkeit Persönlicher Assistenz mit Fähigkeiten verknüpft, die bei einer großen Zahl von Menschen mit geistiger Behinderung nicht gegeben sind. Ein systembedingter Ausschluss einer ganzen Personengruppe behinderter Menschen im Rahmen eines Gesetzes zur Sozialen Teilhabe, das den Anspruch erhebt, die BRK umzusetzen, wäre nicht hinnehmbar! Die Vorschrift bedarf somit der Klarstellung, dass *alle* Menschen mit Behinderung ein Recht auf Persönliche Assistenz nach ihren individuellen Fähigkeiten haben.

Darüber hinaus ist zu hinterfragen, ob in einem Gesetz eine Unterscheidung zwischen Persönlicher Assistenz und Persönlicher Unterstützung sinnvoll ist. Vor allem, wenn sich die in § 56 geregelte Persönliche Unterstützung so weit wie möglich an den Kriterien der Persönlichen Assistenz orientieren soll (vgl. § 56 Abs. 1 Satz 2 SGB IX-E).

Oberbegriff ist die Unterstützung. Es wird daher vorgeschlagen, die für die Teilhabe notwendigen Unterstützungsformen in einer Vorschrift „Persönliche Unterstützung“ zu regeln. In einer Legaldefinition könnte die

Bandbreite möglicher Unterstützungsformen aufgezeigt werden.<sup>4</sup>

## 2. Vorschläge für die Weiterentwicklung der Teilhabe am Arbeitsleben

Im Vorwort zu dem Gesetzentwurf wird zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgeführt, dass der quasi dauerhafte Ausschluss behinderter Menschen aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sich so nicht rechtfertigen lasse. Mehr als 80 Prozent der Ausgaben der Eingliederungshilfe flössen in stationäre und teilstationäre Einrichtungen wie Wohnheime und WfbM. Art. 27 BRK sehe ein gleiches Recht auf Arbeit und den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt vor und nicht die Verweisung auf Werkstätten als besonderen Arbeitsmarkt mit nur arbeitnehmerähnlichen Rechten. Es sei daher in diesem Bereich eine fundamentale Änderung des Rehabilitationsgeschehens erforderlich.

Das Prinzip der Rehabilitation, durch ausgegliederte Förderung über zusätzliche Fertigkeiten einzugliedern, müsse ersetzt werden durch das Prinzip der Teilhabe, mit inklusiver Unterstützung eine Ausgliederung zu vermeiden und Teilhabe zu ermöglichen.

### *Allgemeiner Arbeitsmarkt keine Alternative für alle*

Diese Einschätzung benennt wichtige Aspekte, sie bedarf allerdings der Ergänzung: Anders als bei anderen Teilhabeleistungen ist die Teilhabe am Arbeitsleben von weiteren Komponenten beeinflusst, die eine volle Teilhabe erschweren: Eine Vollbeschäftigung behinderter Menschen gibt es nirgendwo. Solange auch nicht behinderte Menschen von Arbeitslosigkeit bedroht sind, lässt sich dieses Ziel mit marktwirtschaftlicher Steuerung alleine nicht erreichen. Es ist daher eine unverzichtbare Errungenschaft,

dass die Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung eine besondere Begleitung benötigen, in WfbM aus Steuermitteln finanziert flächendeckend eine Beschäftigung finden. Damit vermeiden sie nicht nur ihre eigene Arbeitslosigkeit, sondern auch die ihrer nahen Angehörigen (Eltern), die sonst eine Tagesbegleitung sicherstellen müssten.

Unbestritten ist, dass dies nicht zum Alibi dafür werden darf, für diesen Personenkreis keine Beschäftigungsmöglichkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu schaffen. Dies wird aber immer nur für eine Minderheit gelingen, wie internationale Erfahrungen zeigen. Auch die Unterstützte Beschäftigung und die Integrationsfirmen können nur einer begrenzten Personenzahl eine Alternative bieten, solange konkurrenzwirtschaftliche Marktgrundsätze einer teilhabeorientierten Beschäftigung entgegenwirken.

### *Leistungen in Werkstätten sollen erhalten bleiben*

Es ist daher folgerichtig, dass auch das Forum nicht vorsieht, die Werkstätten abzuschaffen. Anstatt die Vorschriften für Teilhabeleistungen in WfbM nach §§ 39, 136 ff. SGB IX unverändert beizubehalten, wären auch hier Reformen wünschenswert.<sup>5</sup>

Als Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII sind nur noch Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach den §§ 55–56k SGB IX-E vorgesehen, u. a. der Hinweis auf Leistungen nach § 41 SGB IX ist entfallen. Eine direkt aus dem SGB IX abgeleitete Leistungspflicht der Reha-Träger regelt nunmehr § 7 SGB IX-E. Wegen § 6 Nr. 7 i. V. m. § 5 SGB IX bleibt der Sozialhilfeträger weiterhin für Teilhabeleistungen am Arbeitsleben in WfbM zuständig. Im Ergebnis soll es bei den in § 42 SGB IX geregelten

<sup>4</sup> Zum Assistenzbegriff vgl. auch Schäfers, RdLH 2011, S. 118 ff.

<sup>5</sup> Vgl. Lachwitz, Reform der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen im Licht der UN-Behindertenrechtskonvention und des SGB IX, RdLh 2/2011, S. 51 f..



Zuständigkeiten der Reha-Träger für WfbM bleiben.

### *Leistungsausführungen durch das Budget für Arbeit*

Sind die Personen voll erwerbsgemindert, können sie nach §§ 17 Abs. 2 Satz 1, 17c SGB IX-E ein Budget für Arbeit erhalten. Dieses gilt für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und für begleitende Hilfen im Arbeitsleben für behinderte Menschen, die wegen ihrer Beeinträchtigung nicht in der Lage sind, mindestens drei Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein. Das Budget für Arbeit soll es ihnen ermöglichen, eine ihren Fähigkeiten entsprechende Beschäftigung gegen Entgelt auszuüben (§ 17c Abs. 1 SGB IX-E).

Durch diese Regelung werden die Teilhabeleistungen für voll erwerbsgeminderte Personen über den Bereich der WfbM hinaus ausgedehnt, was den gegenwärtig vorgeschlagenen Regelungen für eine personenzentrierte Leistungserbringung für diesen Personenkreis entspricht.<sup>6</sup> Erfreulich ist, dass dies nicht mit der automatischen Übertragung des arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnisses der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verbunden wird, wie dies zum Teil vorgeschlagen wird. Dies würde die Anwendung aller Arbeitnehmerschutzgesetze auf diesen Personenkreis ausschließen, die in der WfbM nur durch einen Verweis in § 5 Werkstättenmitwirkungsverordnung (WMVO) Geltung erlangen, was weder mit Art. 27 BRK noch mit dem Diskriminierungsschutz des Art. 3 GG und des AGG zu vereinbaren wäre. Da auch Werkstattbeschäftigte bei einem entsprechenden Leistungsvermögen nach der Rechtsprechung in bestimmten Fäl-

len Arbeitnehmer sein können<sup>7</sup>, wäre es sinnwidrig, ihnen diesen Status auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt grundsätzlich zu verwehren.

Nach § 17c Abs. 3 SGB IX-E kann das Budget für Arbeit in eine Leistung an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminde- rung und für außergewöhnliche Belastungen umgewandelt werden, wenn eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit einer tariflichen oder ortsüblichen Entlohnung für eine täglich mehr als drei Stunden dauernde Tätigkeit erfolgt. Dies entspricht den Regelungen in Länderprogrammen in Rheinland-Pfalz und Niedersachsen für ein Budget für Arbeit, das allerdings auf Übergänger aus WfbM begrenzt ist. Durch die Gleichstellung mit anderen Beschäftigten sollen Mitnahmeeffekte verhindert werden. Da nach § 17c Abs. 1 SGB IX-E das Budget für Arbeit aber nur gewährt wird, wenn es sich um Personen handelt, die nicht unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden beschäftigt sein können, kann auch das Arbeitgeberbudget nur gewährt werden, wenn zwar mehr als drei Stunden täglich gearbeitet werden kann, aber nicht unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Diese Interpretation erschließt sich daraus, dass der Gesetzentwurf des Forums in § 7a SGB II einen erweiterten Begriff der Erwerbstätigkeit einführt. Danach können auch Personen, die mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig sind und eine Beschäftigung mit Hilfe des Budgets für Arbeit nach § 17c SGB IX-E unter *nichtüblichen Bedingungen* des allgemeinen Arbeitsmarktes ausüben, Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II erhalten. Dies können z. B. Personen sein, die nicht frei vermittelbar auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sind, weil sie nur unter bestimmten, für sie passenden Be-

<sup>6</sup> Vgl. Wendt, Reformvorschläge zur Beschäftigung von voll erwerbsgeminderten Personen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, Behindertenrecht 2010, S. 42 ff..

<sup>7</sup> ArbG Koblenz, Urteil vom 09.08.2002 – Az: 2 Ca 447/02; ArbG Bremen – Bremerhaven, Urteil vom 21.02.2008 – Az: 10 Ca 10277/07.

dingungen auf einem Arbeitsplatz arbeiten können. Dies kann die Folge einer engen Bindung an sächliche, räumliche und persönliche Bedingungen sein, so dass eine Änderung dieser Umstände zu einem Leistungsabfall führen würde.

Nach Ansicht des Forums soll es vier Beschäftigungsformen für schwerbehinderte Menschen geben:

1. Dauerhaft voll erwerbsgeminderte Personen, die eine ihren Fähigkeiten geeignete Beschäftigung gegen Entgelt finden. Da diese 15 Wochenstunden nicht überschreiten darf, betrifft dies vor allem den Zuverdienst von voll erwerbsgeminderten Rentnern ohne Sozialversicherungspflicht. Sie können das Budget für Arbeit nach § 17c Abs. 1 SGB IX-E erhalten.
2. Personen, die nach § 136 Abs. 1 SGB XI nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, und deshalb in einer WfbM beschäftigt sind.
3. Personen, die länger als drei Stunden täglich beschäftigt werden können, aber nicht unter arbeitsmarktüblichen Bedingungen. Für diese gibt es das Budget für Arbeit nach § 17c Abs. 3 SGB IX-E für Arbeitgeber bei einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung.
4. Schwerbehinderte Menschen, die mit dem besonderen Beschäftigungsschutz des Zweiten Teils des SGB IX auf allen geeigneten Arbeitsplätzen beschäftigt werden können.

Unschärf bleibt die Höhe der Leistungen, die im Rahmen eines Budgets für Arbeit gewährt werden. Soweit es die in § 17c SGB IX-E genannten Leistungsbereiche nach §§ 33 Abs. 3 Nr. 2–4, Abs. 8 Nr. 3, 38a, 40, 41 SGB IX sowie Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben nach § 102 Abs. 3 und 4 SGB IX betrifft, ergibt sich die Leistungshöhe aus der bisher geltenden Leistungs-

praxis, falls der Gesetzentwurf nicht noch eine Sonderregelung vorsehe. Die Grundsätze für eine Persönliche Assistenz in § 17b SGB IX-E erweitern auch den Umfang der Arbeitsassistenz, die bisher nur in gedeckelten Beträgen von den Integrationsämtern übernommen wird. Offen bleibt, was für Arbeitgeber der Ausgleich der Leistungsminde- rung und außergewöhnliche Belastungen finanziell bedeuten würde, und ob damit die bisher übliche Quote der Eingliederungsbeihilfen überschritten werden soll.

Neu ist weiter die Ergänzung in § 33 Abs. 3a SGB IX-E für Hilfen zur schulischen Aus- und Weiterbildung für einen Beruf an Fach- und Hochschulen usw. Dies würde insbesondere sinnesbehinderten Personen eine bessere Teilhabe an Bildung ermöglichen. Ergänzt werden diese Leistungen in dem Kapitel „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“ in den §§ 56b, g und h SGB IX-E. Sind Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgeschlossen, gibt es Teilhabeleistungen nach § 56h SGB IX-E für die Ausbildung und Ausübung für eine sonstige angemessene Tätigkeit.

Diese Hilfen werden erbracht, wenn die angestrebte Tätigkeit geeignet ist, die Soziale Teilhabe zu ermöglichen und eine berufliche Tätigkeit aus besonderen Gründen, vor allem wegen Art und Schwere der Beeinträchtigung, unterbleibt. Damit können die bisher nach § 136 Abs. 3 SGB IX geförderten Beschäftigungsformen weiterhin aufrecht erhalten bleiben.

Insgesamt werden die Teilhabeleistungen am Arbeitsleben im Entwurf in einer sinnvollen Weise weiterentwickelt.

### 3. Einführung eines Teilhabegeldes

Der Entwurf sieht die Einführung eines Teilhabegeldes vor (§ 56a SGB IX-E). Damit soll pauschal behinderungsbedingter Mehraufwand abgedeckt werden, soweit er nicht über spezielle Ansprüche geltend gemacht werden kann. Ergänzend soll ein Teilhabe-

geld behinderungsbedingte Nachteile ausgleichen. Es soll zudem die landesrechtlichen Regelungen für Blinde, Sehbehinderte, Hörbehinderte und gehörlose Menschen ersetzen, die in ihrer Ausgestaltung und unterschiedlichen Höhe nicht mehr den heutigen Anforderungen entsprechen. Gleichzeitig soll das sogenannte Restpflegegeld gemäß § 66 Abs. 2 SGB XII durch diese Leistungen ersetzt werden.

Das Teilhabegeld gliedert sich in einen Grundbetrag und einen Zusatzbetrag. Der Grundbetrag richtet sich nach der Stufe der Beeinträchtigung (Differenzierung nach fünf Stufen), der Zusatzbetrag soll bestimmte behinderungsspezifische Aufwendungen pauschal ausgleichen. Der Gesetzentwurf nennt elf spezifische Mehrbedarfe, die mit einem Betrag zwischen 150 und 900 Euro monatlich ausgestattet sind.

Der Grundbetrag und die Zusatzbeträge werden nebeneinander geleistet. Bei Ansprüchen auf mehrere Zusatzbeträge erfolgt eine Kürzung. Insgesamt wird das monatliche Teilhabegeld auf höchstens 1.000 Euro begrenzt.

*Teilhabegeld ist ein pauschalierter  
Nachteilsausgleich*

Sowohl die Verbände der Behindertenhilfe und Freien Wohlfahrtspflege wie auch die Länder und Kommunen fordern seit vielen Jahren eine finanzielle Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfeleistungen (Stichwort Bundesteilhabegeld). Von daher weist der Vorschlag der Einführung eines Teilhabegeldes in die richtige Richtung. Menschen mit Behinderungen muss ein Nachteilsausgleich in Geld- oder Sachleistungen gewährt werden. Dieser Ausgleich darf nicht von Bedürftigkeitsprüfungen abhängig gemacht werden. Einkommens- und Vermögensgrenzen sind finanzielle Barrieren, mit denen nichtbehinderte Menschen bei ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nicht konfrontiert werden.

Ein sehr ausdifferenziertes Teilhabegeld, wie es der Entwurf vorsieht, dürfte jedoch in der Praxis auf erhebliche Umsetzungsprobleme stoßen. Zu berücksichtigen ist hierbei nicht nur der hohe Verwaltungsaufwand im Zuge einer korrekten Zuordnung beim Grund- und Zusatzbeitrag, sondern auch die Nachvollziehbarkeit der unterschiedlichen Beträge im Hinblick auf die Stufen der Beeinträchtigung und die unterschiedlichen Behinderungsformen. Der Vorschlag bedarf daher der Überarbeitung in Form einer Vereinfachung.

*Regelungen zum Teilhabegeld müssen einfach und nachvollziehbar gestaltet sein*

Aus Praktikabilitätsgründen sollte sich ein Teilhabegeld auf einen einheitlichen Grundbetrag beschränken. Eine Differenzierung nach dem beeinträchtigungsspezifischen Mehrbedarf sollte nicht mehr als drei Stufen umfassen. Ebenfalls aus Praktikabilitätsgründen empfiehlt es sich, ein Teilhabegeld weder als Einkommen zu berücksichtigen noch im Rahmen von Ansprüchen auf Leistungen zur Teilhabe in irgendeiner Form anzurechnen. Dies gelingt nur, wenn die Höhe eines Teilhabegeldes auf gesellschaftliche Akzeptanz stößt.

*Anspruch auf Elternunterstützung bzw.  
auf begleitete Elternschaft*

Behinderte Eltern sind häufig auf dauerhafte Unterstützung angewiesen, um ihre Kinder versorgen zu können. Ein Anspruch auf eine sogenannte Elternassistenz ist im SGB XII nicht enthalten. § 53 SGB XII zielt nur auf den behinderten Menschen selbst ab und nicht auf die Beziehung und Versorgung seiner Kinder, weshalb diese Leistung von den Sozialämtern häufig verweigert bzw. auf die Träger der Jugendhilfe verwiesen wird. Bislang aber sind auch die Leistungen der Jugendhilfe auf die Bedarfe behinderter Eltern, die Hilfen bei der Versorgung ihrer Kinder im eigenen Haushalt benötigen, nicht zugeschnitten.

Aus der Perspektive behinderter Eltern ist u. a. problematisch, dass § 20 Abs. 1 Nr. 3 SGB VIII vorrangig auf Angebote in Tageseinrichtungen und Tagespflege verweist und Eltern so gezwungen sein können, ihr Kind ganztägig außer Haus zu geben.

Geistig behinderte Eltern haben häufig einen hohen Unterstützungsbedarf bei der Erziehung, Betreuung und Pflege ihrer Kinder. Dieser bezieht sich keinesfalls nur auf körperliche Verrichtungen, sondern auf die Fähigkeit, Bedürfnisse ihrer Kinder wahrzunehmen und sie in ihrer Entwicklung adäquat zu unterstützen und zu fördern. Sind Eltern mithin behinderungsbedingt in ihren Erziehungsmöglichkeiten beschränkt, stellt sich das Problem der Abgrenzung zwischen Leistungen der Sozialhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe.

Die Situation der Eltern hat deshalb den Petitionsausschuss des Bundestages 2009 zu dem Aufruf bewogen, die Gesetzeslücken, die derzeit in Bezug auf den Rechtsanspruch von behinderten Eltern auf Elternassistenz existieren, zu schließen.

Der Gesetzentwurf des Forums greift die Problematik einer fehlenden gesetzlichen Regelung auf und schlägt einen Anspruch auf Elternunterstützung für Eltern mit einer körperlichen Behinderung (§ 56l SGB IX-E) und einen Anspruch auf Begleitete Elternschaft (§ 56m SGB IX-E) für Eltern mit geistiger Behinderung vor.

#### *Einheitliche Vorschrift für alle Unterstützungsformen*

Die Unterscheidung zwischen den Behinderungsarten ist jedoch nicht zwingend. Die Zusammenfassung beider Ansprüche in einer einheitlichen Vorschrift im SGB VIII erscheint vielmehr wünschenswert, um einer Diskriminierung geistig behinderter Eltern, die einen weitergehenden Hilfebedarf haben können, zu begegnen.

Wünschenswert wäre des Weiteren für die Leistungserbringung: Besteht ein Bedarf hin-

sichtlich der Wahrnehmung der Erziehungsverantwortung und werden daneben Leistungen des SGB VIII im Bereich der Hilfen zur Erziehung erforderlich, sollten die Leistungen als Komplexleistung erbracht werden.

#### **V. Art. 11: SGB XI (Soziale Pflegeversicherung)**

Für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung ist von herausragender Bedeutung, dass sie ihre Ansprüche auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (in Verbindung mit dem SGB IX) und auf Leistungen der Pflege nach dem SGB XI uneingeschränkt nebeneinander geltend machen können. Seit dem Inkrafttreten der sozialen Pflegeversicherung behindern zahlreiche Abgrenzungs- und Schnittstellenprobleme die uneingeschränkte Inanspruchnahme beider Leistungen.

#### *Verhältnis der Leistungen der Eingliederungshilfe zu Pflegeleistungen ungeklärt*

Ein wesentlicher Grund ist, dass Leistungen der Eingliederungshilfe umfassend und bedarfsdeckend erbracht werden müssen, während die soziale Pflegeversicherung als sogenannte Teilkaskoversicherung ausgestaltet ist. Ein weiterer Grund ist die Verortung der Eingliederungshilfe in der Sozialhilfe mit der Folge des Charakters einer nachrangigen Fürsorgeleistung, während die Pflegeversicherung als Versicherungsleistung ausgestaltet ist.

Das Verhältnis von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der sozialen Pflegeversicherung ist insbesondere in den §§ 13 Abs. 3 Satz 3, 43a SGB XI und § 55 SGB XII geregelt. Gemäß § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI bleiben Leistungen der Eingliederungshilfe von den Pflegeleistungen des SGB XI „unberührt“. Konkret soll die Vorschrift ermöglichen, beide Leistungen ne-

beneinander geltend zu machen.

Der Gesetzentwurf schlägt in einem neuen § 13 Abs. 2a SGB XI-E vor, dass Leistungen der Pflegeversicherung Leistungen der Sozialen Teilhabe für behinderte Menschen vorgehen. Sie sollen als Teil eines Anspruchs auf Persönliche Unterstützung (vgl. § 56 SGB IX–E) geleistet werden.

Wenn Pflegeleistungen mit Leistungen der Sozialen Teilhabe (Leistungen der Eingliederungshilfe) zusammentreffen, soll das Integrationsamt die Leistungen übernehmen und die Pflegekassen dem Integrationsamt die von ihnen zu tragenden Kosten erstatten (vgl. § 13 Abs. 4 SGB XI–E).

#### *Leistungen zur Teilhabe umfassender als Pflegeleistungen*

Die vorgeschlagene Regelung stößt auf Bedenken: Ein Vorrang-Nachrangverhältnis mit einem Vorrang der Pflegeversicherung wird nicht der Tatsache gerecht, dass die Leistungen zur Teilhabe nicht nur umfassender als Pflegeleistungen sind, sondern auch Vorrang vor der Pflege haben müssen. Dieser Ansatz verkennt nicht, dass gute Pflege Voraussetzung für eine umfassende Teilhabe eines pflegebedürftigen Menschen am gesellschaftlichen Leben ist.

Genauso wichtig ist der Aspekt, dass Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und Pflegeleistungen nach dem SGB XI nicht gleichartig sind. Sie verfolgen unterschiedliche Ziele und Zwecke und können deshalb nicht in ein Verhältnis zueinander gesetzt werden, dass die eine Leistung die andere verdrängt oder ersetzt. Stattdessen ist ein Gesamtkonzept erforderlich, das einerseits die Eigenständigkeit sowohl der Leistungen der Eingliederungshilfe als auch der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung garantiert, andererseits jedoch dafür sorgt, dass beide Leistungen sinnvoll miteinander verzahnt werden. Nur so scheint es realistisch, dass ein Mensch mit Behinderungen die ihm mögliche volle Teilhabe im

gesellschaftlichen Leben erreichen kann.

Zu begrüßen ist die Überlegung, eine Stelle mit der Durchführung der Leistungen zu beauftragen. Dies entspricht dem Ziel der Leistungsgewährung möglichst aus einer Hand. Ob das Integrationsamt hierfür die richtige Stelle wäre, bedarf sicherlich noch der Diskussion.

#### *Uneingeschränkter Anspruch auf Pflegeleistungen auch bei vollstationärer Betreuung*

Der Entwurf sieht bislang in § 43a SGB XI (Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen) lediglich eine redaktionelle Änderung vor. Die Vorschrift muss dringend geändert werden! Es handelt sich aus Sicht der betroffenen behinderten Menschen um einen willkürlich festgelegten und seit 15 Jahren nicht erhöhten Betrag, der in keiner Weise geeignet ist, den tatsächlichen Pflegebedarf von Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe abzudecken.

Zum einen entspricht der Leistungsanspruch von höchstens 256 Euro pro Person und Monat nicht dem individuell aus einer Pflichtversicherung erworbenen Anspruch. Zum anderen muss der Begriff der „Häuslichkeit“, der den §§ 36 ff. SGB XI zugrunde liegt, so auf den stationären Bereich ausgedehnt werden, dass er auch das Wohnen in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung erfasst (Stichwort: erweiterte Häuslichkeit). Häuslichkeit besteht überall dort, wo der behinderte Mensch mit Pflegebedarf dauerhaft lebt.

## **VI. Art. 12: SGB XII (Sozialhilfe)**

Als Folge der Verankerung der bisher im Sozialhilferecht geregelten Vorschriften der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen als Leistungen der Sozialen Teilhabe im SGB IX fallen die Änderungsvorschläge für das SGB XII eher gering aus.

### *Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe*

Wegen der Verlagerung ins SGB IX werden die Vorschriften der bisherigen §§ 53 ff. SGB XII aufgehoben. Auf eine Änderung des § 9 SGB XII, der in Abs. 2 Satz 1 das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten auf die „angemessenen“ Wünsche begrenzt, wurde verzichtet. Laut Vorbemerkung des Entwurfs soll die Anwendung des § 9 SGB XII bei einer weiteren Erbringung der Leistung durch den Sozialhilfeträger (z. B. für Asylbewerberinnen und -bewerber) durch die oben erwähnte Änderung des § 7 SGB IX ausgeschlossen sein.

Für den Fall des Verbleibs der Leistungen der Eingliederungshilfe im Recht der Sozialhilfe wäre zu fordern, den § 9 Abs. 2 Satz 1 SGB XII ersatzlos zu streichen. Gleiches gilt für den § 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII, der alle Leistungen des SGB XII einem (Mehr-) Kostenvorbehalt unterwirft.

### *Reform des Leistungserbringungsrechts erforderlich*

Durch die Verlagerung der Eingliederungshilfeleistungen ins SGB IX wird ein erweiterter Entwurf nicht umhin kommen, auch das in §§ 75 ff. SGB XII enthaltene Vertrags- und Leistungserbringungsrecht mit den neu geschaffenen Teilhabeformen zu synchronisieren und für alle Teilhabeleistungen einheitlich im SGB IX zu regeln.

## **VII. Art. 17: Sozialgerichtsgesetz**

### *Zuweisung an die Sozialgerichte*

Der Gesetzentwurf weist in § 51 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG)-E alle Angelegenheiten der Sozialen Teilhabe nach dem SGB IX und alle Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Erteilung von Schwerbehindertenausweisen und der Feststellung der Behinderung den Sozialgerichten zu. Diese Entscheidung ist konsequent und sachlich begrüßenswert.

## **VIII. Art. 18: Einkommensteuergesetz**

### *Wegfall des Behindertenpauschbetrages*

Gemäß § 33b Einkommensteuergesetz (EStG) kann für behinderte Menschen ein Behindertenpauschbetrag gewährt werden. Das Forum behinderter Juristinnen und Juristen schlägt zur Gegenfinanzierung eines Bundesteilhabegeldes vor, diese Möglichkeit der Steuerermäßigung ersatzlos zu streichen. Zur Begründung wird ausgeführt, dass diese Steuerfreibeträge vor allem behinderte Menschen mit höheren Einkünften begünstigen. Viele Menschen mit schweren Behinderungen zahlten keine Einkommensteuer und könnten von der Steuerbegünstigung nicht profitieren.

### *Steuerermäßigung nicht streichen*

Die BRK bezweckt, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Die Zahlung eines Teilhabegeldes (Inklusionsgeld) wäre als ein Bestandteil der Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung anzusehen, für die der Staat in angemessenem Umfang finanzielle Mittel

bereitstellen muss. Einer Gegenfinanzierung durch Streichung anderer behinderungsspezifischer Leistungen bedarf es nicht, solange die Höhe eines Teilhabegeldes angemessen ist.

---

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

---