

– Fachbeitrag D22-2016 –

17.06.2016

Kurzbericht zur Verbändeanhörung zum Referentenentwurf eines Bundesteilhabegesetzes am 24.05.2016 in Berlin¹

*Von Mirjam Schülle, M. Sc. (Universität Kassel), Dipl. jur. Angelice Falk und
Cindy Schimank, LL. M. (beide MLU Halle-Wittenberg)*

Hintergrund

Am 26.04.2016 legte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz [BTHG]) vor.² Mit dem BTHG soll das aktuelle Rehabilitations- und Teilhaberecht (SGB IX) zu einem modernen Recht für behinderte Menschen, im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), weiterentwickelt werden. Es handelt sich um ein Artikelgesetz mit dem die Eingliederungshilfe (EGH) aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII herausgelöst und in das SGB IX implementiert werden soll. Weitere wesentliche Ziele sind die Neufassung des Behinderungsbegriffs, die Erhöhung von Arbeit und Beschäftigung behinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie die Verbesserung präventiver Maßnahmen und die Stärkung der Schwerbehindertenvertretung.

Der Referentenentwurf wurde den Verbänden am 26.04.2016 mit einer Frist zur Stellungnahme von drei Wochen übermittelt. Am 24.05.2016 fand im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die Anhörung der Verbände statt. Zum Zeitpunkt der Anhörung befand sich der vom BMAS stammende Entwurf noch auf ministerieller Ebene. Am 01.06.2016 gab die Bundesregierung bekannt, dass man sich auf Grundzüge für das geplante Gesetzespaket geeinigt habe und das Gesetz noch bis Ende Juni ins Kabinett gebracht werden soll. Das Inkrafttreten ist grundsätzlich zum 01.01.2018 geplant. Teile der Reform, wie die Änderungen im Schwerbehindertenrecht sowie erste

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag D22-2016 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Schülle/Falk/Schimank: Kurzbericht zur Verbändeanhörung zum Referentenentwurf eines Bundesteilhabegesetzes am 24.05.2016 in Berlin; Beitrag D22-2016 unter www.reha-recht.de; 17.06.2016.

² Abzurufen unter: http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Bundesteilhabegesetz/Gesetzentwurf_BTHG/Gesetzentwurf_node.htm l. Dort sind auch alle Stellungnahmen der Verbände abzurufen, einige finden sich ebenso unter: <http://www.reha-recht.de/infothek/beitrag/artikel/stellungnahmen-zum-referentenentwurf-fuer-ein-bundesteilhabegesetz/>.

Änderungen der Einkommens- und Vermögensanrechnung in der EGH sollen bereits auf den Tag nach der Verkündung des BTHG (Schwerbehindertenrecht) bzw. zum 01.01.2017 in Kraft treten. In einer Übergangszeit bis zum 01.01.2020 sollen die übrigen Rechtsänderungen erfolgen.

Bericht zur Verbändeanhörung

Nach der Begrüßung durch Wolfgang Rombach folgten die Stellungnahmen der Vertreter und Vertreterinnen zu den drei einzelnen Teilen³ des Referentenentwurfs. Vertreten waren u. a. der Deutsche Behindertenrat (DBR), die Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen des Bundes (AGSBV) und der Länder (AGSV Länder), die Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CPP), die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED), die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. (DBSV), der Deutsche Gehörlosen-Bund, der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB), die Sozialverbände VdK und SoVD, das Forum behinderter Juristen und Juristinnen (FbJJ), Weibernetz e. V. sowie die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. (ISL).

Von Seiten des BMAS waren u. a. Wolfgang Rombach, Silvio Buchheim, Alfons Polczyk, Jutta Prem und Dr. Peter Mozet anwesend. Dr. Rolf Schmachtenberg (Abteilungsleiter) und Gabriele Lösekrug-Möller (Staatssekretärin) – die bisher vor allem in dem öffentlichkeitswirksamen Dialog aktiv waren – haben an der Anhörung nicht teilgenommen.

Besonders auffällig war die von einer Vielzahl verschiedener Verbände gleichlautende grundsätzliche Kritik am Referentenentwurf. So wurde in nahezu allen Redebeiträgen auf das zentrale Referenzdokument „Sechs gemeinsame Kernforderungen – DBR, Fachverbände, Paritätischer Gesamtverband, DRK, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, DGB“⁴ verwiesen.

Christiane Möller (u. a. Deutscher Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf e. V. [DVBS]) und Mario Eggers (Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen der Länder [AGSV]) kritisierten die Reihenfolge der eingangs festgelegten Tagesordnung: Zuerst wurde der 2. Teil SGB IX-RefE zur Diskussion gestellt,

³ Nach dem Referentenentwurf wird das SGB IX künftig in 3 Teile gegliedert sein: Teil 1 wird weiterhin allgemeine Verfahrensregelungen beinhalten; mit dem neuen Teil 2 werden die Regelungen zur Eingliederungshilfe zwischen den allgemeinen Verfahrensregelungen (Teil 1) und dem Schwerbehindertenrecht (Teil 3) eingefügt.

⁴ Sechs gemeinsame Kernforderungen zum Bundesteilhabegesetz zum Referentenentwurf vom 26.04.2016, vom Deutschen Behindertenrat, den Fachverbänden, dem Paritätischen Gesamtverband, dem Deutschen Roten Kreuz, der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen und des Deutschen Gewerkschaftsbundes. Abzurufen unter: <http://www.deutscher-behindertenrat.de/ID182110> und über <http://www.reha-recht.de/infothek/beitrag/artikel/stellungnahmen-zum-referentenentwurf-fuer-ein-bundesteilhabegesetz/>.

anschließend Teil 1 SGB IX-RefE und zum Schluss Teil 3 SGB IX-RefE. Die Vorziehung der EGH (2. Teil SGB IX-RefE) verstärkte den Eindruck, es handle sich hierbei um Sonderrecht, auf welches die allgemeinen Verfahrensregeln des ersten Teils nicht anzuwenden seien. Für die Bedeutung des Schwerbehindertenrechts (3. Teil SGB IX-RefE) sei es bezeichnend, dass dieses an letzter Stelle, nach der EGH (2. Teil SGB IX-RefE) und den allgemeinen Verfahrensregelungen (1. Teil SGB IX-RefE) diskutiert wird.

I. Teil 2 – Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen – Eingliederungshilfe (EGH)

Hinsichtlich der Neuerungen der EGH wurde erhebliche Kritik geäußert. Im Allgemeinen werde die Menschenrechtsperspektive nicht ersichtlich und wesentliche Punkte des Beteiligungsverfahrens blieben unberücksichtigt. Eine Herauslösung der EGH aus dem Fürsorgesystem sei nicht erfolgt. Vielmehr sei sie ein Sondergesetz mit zahlreichen Einschränkungen. Hierzu äußerte das BMAS an späterer Stelle, dass die EGH nicht mehr die Ausfallbürgschaft für die anderen Träger übernehmen könne.

Zu den Hauptkritikpunkten zählten die Regelungen zum leistungsberechtigten Personenkreis, die Vorschriften zur Anrechnung von Einkommen und Vermögen in Verbindung mit den Hilfen zur Pflege sowie das Verhältnis zwischen EGH und den Hilfen zur Pflege. Ebenfalls wurde die Ausgestaltung des Wunsch- und Wahlrechts wiederholt stark kritisiert. Besonders deutlich wurde die Befürchtung der Verbände, dass Menschen, die bisher Leistungen der EGH erhalten, unter den neuen Regelungen nicht mehr leistungsberechtigt sein würden. Auf Nachfrage berichtete Rombach, dass die Länder bei der Anhörung am Tag vor der Verbändeanhörung genau das Gegenteil äußerten. Diese befürchteten, dass das Gesetz Leistungsausweitungen bringe, die sie nicht finanzieren könnten.⁵

In § 99 SGB IX RefE – **Leistungsberechtigter Personenkreis** – werde das Kriterium der Wesentlichkeit aus dem SGB XII ersetzt durch ein neues bedeutendes Zugangshindernis, indem eine Einschränkung in mindestens fünf von neun bzw. drei von neun Lebensbereichen vorausgesetzt wird. Dass hier nicht alle Menschen mit einer Behinderung i. S. v. § 2 SGB IX-RefE erfasst sein könnten, sei nicht vereinbar mit der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).⁶ Abweichungen zeigen sich laut Claudia Tietz (Sozialverband Deutschland [SoVD]) u. a. darin, dass in § 99 SGB IX-RefE auf eine Nennung der Kategorien geistige, seelische, körperliche Behinderung oder Sinnesbeeinträchtigung gänzlich verzichtet wurde. Menschen mit seelischen Behinderungen könnten die Kriterien nur schwer erfüllen.⁷ Zudem verwiesen Andreas Bethke (Deut-

⁵ Die Länder und Reha-Träger wurden am Gesetzgebungsverfahren in einer speziellen Anhörung beteiligt – die Stellungnahmen sind nicht auf der Homepage des BMAS (www.gemeinsam-einfach-machen.de) dokumentiert.

⁶ Vgl. Stellungnahme des Forums behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ), S. 19.

⁷ Vgl. Stellungnahme des SoVD, S. 2 und 10.

scher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. [DBSV]) und Christiane Möller (u. a. DVBS) auf die Gefahr, dass stark sinnesbeeinträchtigte Menschen vom berechtigten Personenkreis ausgeschlossen würden. Hier sei zwingend nachzubessern, um auch an Bedarfen anknüpfen zu können, die sich auf eine oder zwei Beeinträchtigungen beschränkten.⁸ Wie das BMAS später erklärte, sei der mögliche Leistungsausschluss eine nicht intendierte Folge, die überprüft werde.

Die Änderungen bei der **Einkommens- und Vermögensanrechnung** – §§ 135 ff. SGB IX RefE – führten zu keinem Fortschritt. Menschen, die gleichzeitig Hilfen zur Pflege erhalten, profitierten von den Neuregelungen nicht. Auch für hoch qualifizierte behinderte Menschen sei eine Verbesserung nicht erkennbar; vielmehr lohne es sich finanziell für diese Personengruppe weiterhin nicht, einer qualifizierten Beschäftigung nachzugehen. Außerdem habe man, so Christiane Möller (u. a. DVBS), den Katalog bei der Anrechnung privilegierter Leistungen in § 138 SGB IX-RefE (bislang § 92 Abs. 2 SGB XII) reduziert^{9, 10}.

Die Regelungen zum **Vorrang der Hilfen zur Pflege** aus § 91 Abs. 3 S. 1 SGB IX-RefE würden dazu führen, dass Menschen mit Pflegebedarf auf Pflegeeinrichtungen verwiesen werden, dies betreffe insbesondere Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, worauf der SoVD deutlich hinwies.¹¹

Das **Wunsch- und Wahlrecht** sei insgesamt zu schwach ausgestaltet. Zudem werde, so Horst Frehe (Forum behinderter Juristen und Juristinnen [FbJJ]), in der EGH eine fatale Verquickung mit dem **Mehrkostenvorbehalt** vorgenommen. Zusammen mit dem **Wegfall der Unterscheidung zwischen ambulanten und stationären Hilfen** erwachse hieraus die Befürchtung, dass Menschen mit Behinderung verstärkt auf Heime verwiesen würden. Die angedachte Regelung stehe im Widerspruch zum Grundsatz „ambulant vor stationär“ und den anerkannten Rechten auf ein selbstbestimmtes Leben, die sich insbesondere aus Art. 19 UN-BRK ergeben.¹² Die Regelungen zum **Zwangs-Poolen**¹³ aus § 116 Abs. 2 SGB IX-RefE träten erschwerend hinzu und stellten einen erheblichen Einschnitt für die Selbstbestimmung der Berechtigten dar.¹⁴

⁸ Vgl. Stellungnahme des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes e. V. (DBSV) – Spitzenorganisation der Blinden- und Sehbehindertenselbsthilfe, S. 19 ff. sowie Stellungnahme des Deutschen Vereins der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf e. V. (DVBS), S. 4 f.

⁹ Wegfall der Hilfen zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf oder zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit (vgl. § 92 Abs. 2 und 4 SGB XII).

¹⁰ Vgl. u. a. Stellungnahme DBSV, S. 27; Stellungnahme SoVD, S. 8 f. sowie 21.

¹¹ Vgl. u. a. Stellungnahme SoVD, S. 21 f;

¹² Vgl. u. a. Stellungnahme FbJJ, S. 4.

¹³ Poolen bedeutet, dass mehrere Leistungsberechtigte eine Leistung gemeinsam in Anspruch nehmen, beispielsweise könnten mehrere in räumlicher Nähe lebende Pflegebedürftige eine Pflegekraft gemeinsam nutzen. Umstritten ist, ob dies von den Leistungsberechtigten auch verlangt werden kann.

¹⁴ So auch: Stellungnahme SoVD, S. 6 f. und 12; Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., S. 6 f. und 12 sowie Stellungnahme NITSA e. V., ForseeA e. V., S. 13 f.

Weiterhin sei in § 90 SGB IX RefE **die Aufgabe der Eingliederungshilfe** deutlich enger als die Aufgaben der anderen Rehabilitationsträger und damit auch enger als bisher formuliert. Notwendig sei ein Verweis auf § 4 – Leistungen zur Teilhabe SGB IX-RefE. In § 90 SGB IX-RefE sei lediglich das Ziel Teilhabe formuliert. Prof. Dr. Jeanne Nicklas-Faust (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.) verwies darauf, dass die Ziele Habilitation und Rehabilitation nicht zu finden seien. Gleiches gelte für **§ 102 – Leistungen der Eingliederungshilfe**. Auch hier fehle, im Gegensatz zu den bisherigen Regelungen im SGB XII, der Bezug zum allgemeinen Teil 1 des SGB IX.¹⁵

Besonders problematisch ist dies nach Claudia Tietz (SoVD) bei den **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)/ Leistungen zur Beschäftigung** in der EGH, die nach dem RefE nur noch die Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), Leistungen anderer Anbieter und das Budget für Arbeit umfassen. Christiane Möller (u. a. DVBS) machte darauf aufmerksam, dass junge Selbstständige hiermit von den Leistungen nach § 111 SGB IX-RefE ausgeschlossen seien. Die an späterer Stelle intensiv diskutierten Regelungen in § 61 SGB IX-RefE – **Budget für Arbeit** – widersprächen dem Ziel, gleichwertige Lebensbedingungen in der ganzen Bundesrepublik herzustellen, da sie in den Ländern näher ausgestaltet werden sollen.¹⁶ Darüber hinaus fehle laut Angelika Thielicke (Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung [BAG UB]) ein betriebliches Teilhabekonzept. Höchst problematisch sei auch, dass das Kriterium des „Mindestmaßes an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ aus § 136 Abs. 2 SGB IX als Voraussetzung für die Aufnahme in eine WfbM beibehalten wird. Des Weiteren bemerkte eine Vertreterin von Weibernetz e. V. kritisch, dass die Leistungen stets an Erwerbsarbeit anknüpfen und nicht entlohnte Arbeiten, wie Hausarbeiten und unentgeltliche Tätigkeiten, unberücksichtigt blieben, was besonders behinderte Frauen mehrfach diskriminiere.¹⁷

Christof Lawall (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. [DEGEMED]) betonte, dass die fortgeschriebene Beschränkung der Leistungen der **medizinischen Rehabilitation** der Eingliederungshilfe in § 109 SGB IX-RefE auf den Leistungskatalog des SGB V (§ 109 Abs. 2 SGB IX-RefE/ § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII) in Verbindung mit dem neu eingeschränkten Verweis auf den ersten Teil (§ 109 Abs. 1 SGB IX-RefE) real zu einer Verschlechterung der Leistungsgewährung führe.¹⁸

Hinsichtlich § 112 SGB IX-RefE – **Leistungen zur Teilhabe an Bildung** – bemängelten die Verbände, dass die alte Systematik bei Praktika und Auslandsaufenthalten beibehalten werde. Auch dass eine Zweitausbildung, die sich zeitlich und sachlich nicht direkt an eine erste Ausbildung anschließt, nicht gefördert werden soll (§ 112 Abs. 2 SGB IX-RefE), wurde als realitätsfern beschrieben. Regelungen zur Weiterbildung und

¹⁵ Vgl. Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe, S. 9 f.; Stellungnahme SoVD, S. 11.

¹⁶ Stellungnahme des Bundesverbands Psychiatrie-Erfahrener e. V., S. 1.

¹⁷ Stellungnahme der Politischen Interessenvertretung behinderter Frauen im Weibernetz e. V., S. 2.

¹⁸ Vgl. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED), S. 7 f.

zum lebenslangen Lernen fehlten gänzlich.¹⁹ Markus Hofmann (Deutscher Gewerkschaftsbund [DGB]) machte darauf aufmerksam, dass sich aus § 112 Abs. 1 S. 2 SGB IX-RefE die Einschätzung der Schule und die Heranziehung der erbrachten Leistungen als entscheidungserhebliche Kriterien für eine Leistung beim Übergang auf weiterführende Schulen oder in eine schulische, hochschulische oder duale Ausbildung ergeben. Dies schränke das Elternwahlrecht erheblich ein.²⁰ Darüber hinaus solle die Möglichkeit des Poolens bei Leistungen zur Bildung nach § 122 Abs. 4 SGB IX-RefE zwingend im Gesamtplanverfahren erörtert werden. Dr. Katja Robinson (Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke e. V. [BAG BBW]) betonte außerdem die Notwendigkeit verbesserter Koordinationsvorschriften, da die Länder regelmäßig keine Regelungen für Assistenzleistungen in Schulen, Berufsschulen und Hochschulen getroffen hätten.²¹

Positiv sei der offene Leistungskatalog in § 113 SGB IX-RefE – **Leistungen zur Sozialen Teilhabe**. Allerdings werden diese in § 102 SGB IX-RefE ins Verhältnis zu den anderen Leistungen gesetzt. Damit werde, so ein Vertreter des Bundesverbands für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (BVKM) unter Hinweis auf die Begründung zu § 102 SGB IX-RefE (S. 277)²², der bisherigen Rechtsprechung²³ widersprochen.

Positiv bewertete der BVKM, dass sich das **Gesamtplanverfahren** nach §§ 177 ff. SGB IX-RefE an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert. Ebenfalls einzuführen sei dies für den Teilhabeplan nach § 19 SGB IX-RefE. Im Fortgang der Diskussion äußerte das BMAS jedoch Zweifel daran, dass eine ICF-Orientierung in Teil 1 immer passend sei. Zudem solle das Gesamtplanverfahren nicht im Ermessen des Trägers stehen, sondern auf Wunsch des Betroffenen durchgeführt werden.

Im **Vertragsrecht der Eingliederungshilfe** wurde positiv hervorgehoben, dass zukünftig nicht nur Vergütungsvereinbarungen der Träger der Dienste und Einrichtungen, sondern auch deren Leistungsvereinbarungen mit den Trägern der Sozialhilfe schiedsstellenfähig sein sollen (§ 126 Abs. 2 SGB IX-RefE). Dies gelte es auch für die Rahmenvereinbarungen einzuführen. Janina Bessenich (Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. [CBP]) beschrieb die zahlreichen Abweichungsmöglichkeiten auf Lan-

¹⁹ Vgl. Stellungnahme DVBS, S. 2 ff.

²⁰ Stellungnahme Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), S. 14.

²¹ Stellungnahme BAG BBW, S. 7.

²² Abzurufen unter:

http://www.teilhabegesetz.org//media/160426_Entwurf_Bundesteilhabegesetz_EghV.pdf, S. 277.

²³ Im Diskussionsforum Rehabilitation- und Teilhaberecht finden sich verschiedene Beiträge zur bisherigen Rechtsprechung, vgl. u. a.: Ulrich: Versorgung mit einem Therapedreirad – Anmerkung zu LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 17.10.2012 – L 9 KR 392/10; Forum A, Beitrag A4-2014 unter www.reha-recht.de; 03.02.2014; Dillmann: Medizinische Rehabilitation in der Sozialhilfe – Reservefunktion der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (Teil 1 und Teil 2); Forum A, Beitrag A16-2013 und A7-2013, unter www.reha-recht.de; 08.10.2013; Ramm, Welti: Übernahme der Kosten für Hörgerätebatterien – Eingliederungshilfe als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft – BSG, Urt. v. 19.05.2009, B 8 SO 32/07 R; Forum A – 7/2010 unter www.reha-recht.de.

desebene in Kapitel 8 zum Vertragsrecht als besonders problematisch, da hiermit eine Regionalisierung der Leistungserbringung herbeigeführt werde. Kritisch seien die Regelungen in § 124 SGB IX-RefE zur Bewertung der wirtschaftlichen Angemessenheit der Leistungen gegenüber anderen Leistungserbringern (externer Vergleich). Für eine widerspruchsfreie Ausgestaltung der Regelungen müsse die Regelung zum „unteren Drittel“, die ohnehin im Widerspruch mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zum Pflegeversicherungsrecht²⁴ stehe, entfallen.²⁵

Weiterhin bemängelt wurde, dass Regelungen der **Elternassistenz** in Teil 2 fehlten, dass ehrenamtliche Arbeiten nicht mehr durch Assistenz unterstützt werden könnten²⁶ sowie von Weibernetz e. V., dass Frauen kein explizites Wahlrecht beim Geschlecht der Assistenzperson²⁷ hätten. Andreas Bethke (DBSV) merkte an, dass die **Blindenhilfe** gänzlich im SGB XII verblieben sei. Außerdem sei das **Gehörlosengeld** nur landesrechtlich geregelt. Auch die Übernahme von **Dolmetscherkosten**, insbesondere für Gebärdensprachdolmetscher z. B. für gehörlose Studierende oder ehrenamtlich Tätige, sei unklar.²⁸ Der Deutsche Olympische Sportbund bemerkte, dass die Regelungen zu **Assistenzleistungen und Hilfsmitteln im Zusammenhang mit sportlichen Aktivitäten** klarer zu regeln seien. Ina Krause-Trapp (Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e. V.) regte an, das Konzept **der unterstützten Entscheidungsfindung** aufzunehmen. Problematisch seien weiterhin das **Antragserfordernis** aus § 108 SGB IX-RefE, die **Wirksamkeitsprüfung** sowie die Prüfung der **Teilhabefähigkeit**.

II. Teil 1 – Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen

Im zweiten Teil der Verbändeanhörung wurde als besonders problematisch **§ 7 – Vorbehalt abweichender Regelungen** angesehen, der für die EGH in § 7 Abs. 1 Satz 3 SGB IX-RefE ein Einfallstor für Sonderregelungen und abweichende Praxis liefere, so der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK)²⁹. Das BMAS hingegen sieht in der Regelung in § 7 Abs. 2 Satz 1 SGB IX-RefE eine deutliche Schärfung der Pflicht zur Zusammenarbeit.

Zur **Koordinierung der Leistungen** bedürfe es der effektiven Beseitigung der Schnittstellenproblematik und hierzu eines Case-Managements. Hinsichtlich der **Erstattung selbstbeschaffter Leistungen** wurde seitens des DBSV kritisiert, dass die Regelung der Genehmigungsfiktion bei zu Unrecht abgelehnten Leistungen (§ 15 Abs. 1 S. 2 HS 2 SGB IX) entfallen ist.³⁰ Nach Ansicht des BMAS ist diese Regelung nicht nötig, da sie aufgrund der Schwierigkeit zu beurteilen, wann eine Leistung zu Unrecht abge-

²⁴ Vgl. BSG, Urt. vom 16.05.2013 – B 3 P2/12 R.

²⁵ Stellungnahme Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP), S. 7 ff.

²⁶ Vgl. u. a. Stellungnahme NITSA e. V., Forsee e. V., S. 7, 9.

²⁷ Stellungnahme Weibernetz e. V., S. 2.

²⁸ Stellungnahme Deutscher Gehörlosen-Bund e. V., S. 8 und 5.

²⁹ Stellungnahme Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK), S. 1.

³⁰ Stellungnahme DBSV, S. 7.

lehnt wurde, nahezu nie angewendet wurde. Dieser Einschätzung widersprachen die Vertreterinnen und Vertreter der Verbände ausdrücklich. Darüber hinaus solle die **Teilhabe**konferenz (§ 20 SGB IX-RefE) immer erfolgen und sollten Leistungsberechtigte auf die Durchführung einen Anspruch (und nicht nur ein Vorschlagsrecht) haben, bemängelten einige Verbändevertreterinnen und Vertreter, darunter Prof. Dr. Nicklas-Faust von der Lebenshilfe³¹. Darüber hinaus müsste das Instrument der **Gemeinsamen Empfehlungen** gestärkt werden.

Notwendig sei Kapitel 6 – **Leistungsformen, Beratung** und das **Persönliche Budget** – um einen Anspruch auf eine Budgetassistenz zu erweitern. Die neu eingeführte Förderung ergänzender **unabhängiger Beratung** (§ 32 SGB IX-RefE) wurde vom Grundsatz her begrüßt, allerdings biete diese keine Möglichkeiten, die unzureichende Leistungsgestaltung in der EGH auszugleichen. Auch könnten unabhängige Beratungsstellen den Wegfall der **Gemeinsamen Servicestellen** (bislang §§ 22–25 SGB IX) nicht aufwiegen, so Claudia Tietz vom SoVD³². Kritisch gesehen wurde auch die Befristungsregelung bis 2022 für die Förderung der unabhängigen Beratung durch den Bund in § 32 Abs. 5 SGB IX-RefE. Zudem müsse gesichert sein, dass die Beratung barrierefrei erfolgt und bei Bedarf mit Hilfe von Gebärdensprachdolmetschern, bilingual oder in leichter Sprache, betonte Prof. Dr. Hase von der Deutschen Gesellschaft der Hörgeschädigten³³. Ebenfalls nötig sei – ergänzend zu den regionalen Beratungsstellen – eine spezialisierte überregionale Beratung für spezifische Behinderungsgruppen, wie bspw. Menschen mit Sinnesbehinderung.

Die Neuregelungen zur **Früherkennung und Frühförderung** in § 46 SGB IX-RefE wurden als gelungen bewertet und sollten beibehalten werden. Allerdings sei die Formulierung in § 46 Abs. 5 S. 3 zwingend nachzubessern, betonte Gitta Hüttmann von der Vereinigung Frühförderung³⁴: Die VIFF hält für dringend notwendig, die Formulierung „nicht überschreiten“ in „nicht unterschreiten“ umzuformulieren. Damit würde sichergestellt, dass die Sozialhilfeträger 65 Prozent der Komplexleistungsfinanzierung übernehmen. Die Formulierung „nicht überschreiten“ lässt die Finanzierungshöhe der Sozialhilfeträger offen. Finanzieren dann die Krankenkassenverbände nur 35 Prozent, erhielten die Interdisziplinären Frühförderstellen die Differenz nicht erstattet. Dies würde eine Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen stark gefährden.³⁵

Fraglich sei, so Claudia Tietz (SoVD), warum die Bundesagentur für Arbeit (BA) kein Träger **der Leistungen zur Teilhabe an Bildung** ist. Damit werde es auch weiterhin keinen vorrangigen anrechnungsfreien Rehabilitationsträger für die meisten dieser Leistungen geben.

³¹ Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe, S. 8.

³² Stellungnahme SoVD, S. 20.

³³ Stellungnahme Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V.

³⁴ Stellungnahme Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung e. V. (VIFF), S. 7.

³⁵ Ebd.

Positiv sei die Flexibilisierung der Werkstattleistungen im Rahmen der **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**, merkte Fabian Schwarz vom Bundesverband Arbeiterwohlfahrt³⁶ an. Allerdings sei das **Budget für Arbeit** bislang völlig unzureichend. Für Arbeitgeber müsse es wesentlich praktikabler ausgestaltet werden. Zudem müssten auch Menschen, die ein „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ nicht erbringen können, einbezogen werden. Die Möglichkeit der Länder, bei der Begrenzung des Lohnkostenzuschusses von dem Prozentsatz der Bezugsgröße (gem. § 61 Abs. 2 S. 2 SGB IX-RefE: max. 40 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV) abzuweichen, sei zu streichen, genau wie die Orientierung am Arbeitnehmerbruttoentgelt. Letzteres sei zu ersetzen durch eine Orientierung an den Kosten einschließlich des Arbeitgeberanteils an den Sozialversicherungsbeiträgen (Arbeitgeberbrutto), ergänzte Ottmar Miles-Paul, Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V. (ISL).

Die Trennung der **Assistenzleistungen** in § 78 Abs. 2 SGB IX-RefE in qualifizierte und andere Assistenz bringe die Gefahr mit sich, dass nur Leistungen nach § 78 Abs. 1 S. 3 Nr. 2 (Befähigung zur Alltagsbewältigung), nicht aber die Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung und die Begleitung von qualifizierten Kräften erbracht würden.³⁷

Notwendig wäre zudem eine Regelung zum Schutz vor sexualisierter Gewalt bei Kindern in Teil 1, ergänzte das Deutsche Rote Kreuz, es bedürfe eines Gewaltschutzkonzeptes für die Frühförderung³⁸.

III. Teil 3 SGB IX-RefE: Schwerbehindertenrecht

Kern der inhaltlichen Diskussion bildeten die Neuregelungen der Kapitel 11 (Inklusionsprojekte), Kapitel 12 (Werkstätten für behinderte Menschen), die Rolle der Schwerbehindertenvertretung (SBV) sowie die Einführung eines Merkzeichens für taubblinde Menschen.

Hinsichtlich der beabsichtigten **Stärkung der SBV** fehle es, so z. B. Heinz Pütz (dbb Beamtenbund und Tarifunion) insbesondere an Regelungen, welche die tatsächliche praktische Rechtsdurchsetzung in den Betrieben gewährleisten.³⁹ Die Verbände sprachen sich hierzu mehrheitlich für eine gesetzliche Unwirksamkeitsklausel bei der Verletzung von Beteiligungsrechten in § 178 Abs. 2 SGB IX-RefE aus, welche der BTHG-Entwurf bisher jedoch nicht vorsieht. Die Klausel solle künftig dazu führen, dass Maßnahmen und Entscheidungen, an denen die SBV unzureichend beteiligt wurde, z. B. durch Nichtanhörung, als unwirksam gelten. Die Bundesvereinigung der Deut-

³⁶ Stellungnahme Arbeiterwohlfahrt, S. 10.

³⁷ Stellungnahme Die Fachverbände, S. 46.

³⁸ Stellungnahme Deutsches Rotes Kreuz (DRK), S. 12.

³⁹ Im Einzelnen siehe Stellungnahme dbb, S. 6; ebenso Mario Eggers (Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen der Länder [AGSV Länder]), S. 4.

schen Arbeitgeberverbände (BDA) lehnt Verschärfungen der Regelungen zur Schwerbehindertenvertretung ausdrücklich ab.⁴⁰

Hinsichtlich der **Öffnung der Inklusionsprojekte** (§§ 215 ff. SGB IX-RefE; bislang Integrationsprojekte, §§ 132 ff. SGB IX) für langzeitarbeitslose schwerbehinderte und psychisch kranke Menschen wurden, u. a. von Claudia Tietz (Sozialverband Deutschland [SoVD]), abermals Bedenken geäußert, es könne zu einer „Verschiebung der SGB II-Klientel“ und Verdrängung der bisherigen Zielgruppen kommen.⁴¹ Es fehle zudem an der erforderlichen gesetzlichen Sicherung von Nachteilsausgleichen, um die Wettbewerbsfähigkeit der Inklusionsprojekte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt weiterhin zu gewährleisten. Ferner sei nach dem BTHG unklar, wer die Feststellung darüber treffen soll, ob ein potentieller Beschäftigter als psychisch krank gilt und Zugang zu geförderter Beschäftigung in einem Inklusionsprojekt erhält. Hinsichtlich der neuen gesetzlichen Verpflichtung zum Anbieten von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 216 Satz 1 SGB IX-RefE) seien diese zuerst in Modellprojekten zu erproben. Die Finanzierung sei noch zu regeln. Für die meist klein angelegten Inklusionsbetriebe ergebe sich daraus eine erhebliche finanzielle Belastung, so der Paritätische Gesamtverband.⁴² Die Vertreter des BMAS nahmen nach Aufforderung Stellung zu der Kritik. Die Neuregelungen zu den Inklusionsprojekten seien kein primäres Thema des BTHG, sondern des 9. ÄndG SGB II.⁴³ Die Gefahr einer Verdrängung bisher angesprochener Zielgruppen sehe man in Anbetracht des Ausbaus der Beschäftigungsplätze in Inklusionsprojekten nicht.

Der an zahlreichen Stellen im SGB IX-RefE vorgesehene **Begriffswechsel** von „Integration“ zu „Inklusion“ wurde einhellig begrüßt und durch einen Vertreter der Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen (bag if) zugleich eine einheitliche Umbenennung der Integrationsämter und -fachdienste angeregt.⁴⁴

Trotz deutlicher **Kritik an der unterschiedlichen Rechtsstellung von Frauenbeauftragten** in Werkstätten (§ 39a WMVO) und Werkstatträten (§ 5 WMVO), welche insbe-

⁴⁰ Siehe Stellungnahme BDA, S. 1 und 8 f.

⁴¹ U. a. von Claudia Tietz (Sozialverband Deutschland e. V. [SoVD]), vgl. Stellungnahme SoVD, S. 16.

⁴² Stellungnahme des Paritätischen Gesamtverbands, S. 32.

⁴³ Zuletzt erfolgte am 30.05.2016 die öffentliche Anhörung im Ausschuss für Arbeit und Soziales zu dem Gesetzesentwurf vom 06.04.2016 (BT-Drs 18/8041); das Protokoll der Anhörung ist abzurufen unter http://www.portal-sozialpolitik.de/uploads/sopo/pdf/2016/2016-05-30-9_SGB_II_AendG_Wortprotokoll.pdf. Am 15.04.2016 fand die 1. Lesung des Gesetzesentwurfs im Bundestag (BT) statt, das Protokoll der Lesung ist auf der Internetseite des BT unter <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btp/18/18165.pdf#P.16247> abrufbar. Am 23.06.2016 soll der Gesetzesentwurf in der 2. und 3. Lesung vom BT beschlossen werden. Die endgültige Ausschussvorlage wurde jedoch bisher nicht auf der Internetseite des BT veröffentlicht (Stand: 15.06.2016). Zum aktuellen Stand und bisherigen Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zum 9. ÄndG SGB II siehe Zusammenstellung auf http://www.portal-sozialpolitik.de/recht/gesetzgebung/gesetzgebung-18-wahlperiode/neuntes_gesetz_zur_aenderung_des_zweiten_buches_sozialgesetzbuch.

⁴⁴ So z. B. die Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen (bag if), vgl. hierzu auch Stellungnahme bag if, S. 7 f.

sondere von einer Vertreterin des Weibernetz e. V.⁴⁵ geäußert wurde, werde es laut BMAS auch künftig keine Gleichstellung beider Ämter geben. Erwägungen werde das BMAS jedoch bezüglich einer Kopplung der Anzahl von Frauenbeauftragten an die Werkstattgröße anstellen.

Weiterhin werde die klare Formulierung eines rechtlichen Anspruchs auf dauerhafte Unterstützung durch einen Gebärdendolmetscher für Werkstattbeschäftigte in Betracht gezogen.⁴⁶

Die Bezeichnung des **Merkzeichens für taubblinde Menschen** wolle das BMAS von „aHS“ („außerordentlich hör- und sehbeeinträchtigt“) auf Wunsch der Betroffenen, angeregt durch Christiane Möller, ggf. in „TBl“ (taubblind) ändern.

Außerdem wurde neben einer Erhöhung der **Ausgleichsabgabe** in § 160 SGB IX-RefE durch die Sozialverbände VdK und SoVD angeregt, die in § 154 Abs. 1 SGB IX-RefE vorgesehene Mindestbeschäftigungsquote für Arbeitgeber von 5 Prozent auf 6 Prozent anzuheben.

Überdies monierte Mario Eggers (Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen der Länder [AGSV Länder]) die **unzureichende Barrierefreiheit** des BTHG-Entwurfsdokuments sowie die aktuelle Zugänglichkeit digitaler Informationen im Internet dazu. Gefordert wurde insbesondere die Veröffentlichung des BTHG-Referentenentwurfs in Leichter Sprache. Außerdem seien Regelungen, wie sie bisher in Art. 9 Absatz 2 Nr. g) und Art. 21 Nr. d) der UN-BRK vorgesehen sind, auch für das BTHG zu übernehmen. Wie und an welcher Stelle diese Regelungen in den Gesetzesentwurf übernommen werden sollen, erläuterte er nicht.

IV. Abschließende Zusammenfassung der Anhörung

Wolfgang Rombach (BMAS) fasste die Anhörung abschließend zusammen. Die Debatte habe vor allem erneut scharfe Kritik am Teil 2 des SGB IX-RefE (EGH) zum Ausdruck gebracht. Seitens der Verbände wurde betont, dass die Neuregelungen eine Verschlechterung der Rechtslage bedeuten. Bezeichnend sei die mehrfach geäußerte Forderung, die Neuregelungen der EGH nicht nur im weiteren Gesetzgebungsverfahren stark zu überarbeiten, sondern diese gänzlich in die nächste Legislaturperiode zu

⁴⁵ Vgl. hierzu auch Stellungnahme Weibernetz, S. 3 f.

⁴⁶ Bisher kann sich der Anspruch auf einen Gebärdendolmetscher für schwerbehinderte Menschen grundsätzlich als Assistenzleistung aus § 33 Abs. 8 Nr. 3 SGB IX und § 102 Abs. 4 SGB IX ergeben. Die Assistenzleistung soll gem. § 33 Abs. 8 Nr. 3 SGB IX jedoch nur der Erlangung eines Arbeitsplatzes dienen; die Integrationsämter wiederum sind nach bisherigem Verständnis nicht für Arbeitsplätze in der WfbM zuständig; insofern sind die genannten §§ in ihrem Anwendungsbereich begrenzt. Allerdings ist die EGH für den Arbeitsbereich in der Werkstatt und zugleich gem. § 55 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX im Rahmen der sozialen Teilhabesicherung zur Erbringung von Hilfen gem. § 33 SGB IX verpflichtet. Auch wenn sich damit schon nach geltender Rechtslage ein Anspruch auf Gebärdendolmetscher begründen ließe, ist es wichtig, die gleichberechtigten Leistungsansprüche transparent zu verankern.

verschieben. Hinsichtlich des Teil 1 SGB IX-RefE sei den Vertretern des BMAS ein geteiltes Bild der Verbände vermittelt worden. Viele Regelungen würden durchaus begrüßt, weiterhin bestünde aber gezielte Kritik an einzelnen Regelungspunkten, wie § 7 Absatz 2 SGB IX-RefE. Die geplanten Regelungen des Teil 3 SGB IX-RefE seien allgemein begrüßt worden. Hier zeige sich lediglich vereinzelt Kritik, grundsätzlich befände man sich aber auf dem richtigen Weg, reflektierte Rombach die Anhörung. Die anwesenden Verbändevertreter teilten diese Zusammenfassung nicht. Sie betonten wiederholt die sechs gemeinsamen Kernforderungen der Verbände⁴⁷ als Mindestanforderungen an ein BTHG und distanzieren sich deutlich („nicht unser Gesetz“) von dem vorgelegten Referentenentwurf.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.

⁴⁷ A. a. O.