

– Fachbeitrag D42-2016 –

20.10.2016

## **Tagungsbericht Fachtagung „Partizipation und Beratung im Teilhaberecht“ am 09.09.2006 in Kassel<sup>1</sup>**

*Von Maren Giese, Eva Nachtschatt, Mario Schreiner und Jasmin Zücker (alle Universität Kassel); Angelice Falk und Cindy Schimank (beide Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) sowie Thomas Ketzmerick und Matthias Liebsch (beide Zentrum für Sozialforschung Halle)*

Am 09.09.2016 fand die von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Universität Kassel organisierte Fachtagung „Partizipation und Beratung im Teilhaberecht“ in Kassel statt. Veranstaltet wurde die Tagung vom Projekt „Partizipatives Monitoring der aktuellen Entwicklung des Rehabilitations- und Teilhaberechts“. Das Projekt begleitet das Bundesteilhabegesetz (BTHG) bereits im Entstehungsprozess. Ein wesentlicher Aspekt des Gesetzesvorhabens ist die „Beratung“.

### **I. Beratung im Recht – Grundlagen**

Zu Beginn führte **Prof. Dr. Felix Welti** (Universität Kassel) in die „Beratung im Recht – Grundlagen“ ein.<sup>2</sup> Der wörtlichen Bedeutung zufolge findet sich die Beratung in verschiedenen Bereichen wie der Politik, dem Familienleben, der Medizin oder dem Recht. Stets sind bei einer Begriffsklärung Wirklichkeit und bestehende Normen zu prüfen. Mit der Beratung werden in der Regel Vorgänge beschrieben, in denen Rat erzeugt wird. Konkretisierend finden sich dazu etwa im Grimm'schen Wörterbuch verschiedene Beschreibungen, die die sprachliche Entwicklung von der Verortung in der Fürsorge zu einem Prozess gemeinsamer Beratung widerspiegeln. Ebenso habe sich auch das öffentlich-rechtliche Sozialleistungsverhältnis zwischen behinderten Menschen und Leistungsträgern oder Einrichtungen von einem durch Fürsorge geprägten Verhältnis zu einem Verhältnis, das auf Gegenseitigkeit beruht, entwickelt. Beratung finde dabei oft im Schutz der Vertraulichkeit statt, einen Hinweis dafür bildeten die ver-

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag D42-2016 in der Kategorie D veröffentlicht; Zitiervorschlag: Giese et al.: Tagungsbericht Fachtagung „Partizipation und Beratung im Teilhaberecht“ am 09.09.2016 in Kassel; Beitrag D42-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 20.10.2016.

<sup>2</sup> Siehe auch Welti: Beratung im Recht – am Beispiel der Beratung für und durch behinderte Menschen; Beitrag D41-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 18.10.2016.

schiedenen Beratungs- und Berufsgeheimnisse. Gleichwohl sei für Forschung und Rechtsprechung Transparenz bei derartigen Vorgängen wichtig.

Wesentliche Grundlage für Beratungen bei Entscheidungsprozessen sei der sich aus Art. 4 Abs. 3 UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ergebende und von behinderten Menschen geprägte Grundsatz „Nichts ohne uns über uns und ohne unseren Rat!“. Auch für die Vorgänge im sozialen Rechtsstaat (Gesetzgebung, Rechtsprechung, Verwaltung) sei Beratung ein essentieller Aspekt und werde als Beitrag der Willensbildung vorausgesetzt. Auf der Ebene der Gesetzgebung diene sie auch dem Minderheitenschutz. Dazu könne es auch angemessener Vorkehrungen wie Gebärdensprachdolmetscher oder Zugänglichkeit der Räume bedürfen. Diese bilden oft die Basis für eine gleichberechtigte politische Teilhabe, so wie sie Art. 29 UN-BRK vorsieht.<sup>3</sup> Mit der Reform des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) wurde die Partizipation durch Verbände behinderter Menschen ausdrücklich als Aufgabe des Bundes anerkannt.<sup>4</sup>

Auch die Rechtsprechung, die ein diskursiver Prozess ist, beruhe auf Beratungsvorgängen in der mündlichen Verhandlung sowie nicht öffentlich durch die Richterinnen und Richter. Partizipation und Zugang bei diesen Prozessen werden durch das Gerichtsverfassungsgesetz gewährleistet und durch Art. 13 UN-BRK geschützt.<sup>5</sup> Problematischer seien jedoch die Regelungen für die Richterinnen und Richter selbst. Hier bestehe zwar ein Benachteiligungsverbot, verschiedene Barrieren (z. B. notwendige Dolmetscher bei nicht öffentlichen Beratungen) bestünden aber weiterhin.

Schließlich sei Beratung auch ein wichtiger Bestandteil im Verwaltungshandeln, bei dem es um das Ausführen und die Konkretisierung von Gesetzen geht. § 25 Verwaltungsverfahrensgesetz und §§ 14, 15 Sozialgesetzbuch (SGB) I sehen daher spezielle Beratungspflichten vor. Beratung bzw. Mitwirkung ist jedoch für alle Beteiligten notwendig, so dass es auch ausgeprägte Mitwirkungspflichten der Bürgerinnen und Bürger z. B. zur Ermittlung des Sachverhalts oder im Rahmen von Begutachtungen gebe. Ebenso besteht auch ein Recht, bei belastenden Entscheidungen sowie im Rahmen eines Widerspruchverfahrens angehört zu werden. Staatliche und gesellschaftliche

---

<sup>3</sup> Zu Art. 29 UN-BRK siehe Giese: „Nichts ohne uns über uns“ – Bürgerschaftliches Engagement von Menschen mit Behinderungen und die UN-Behindertenrechtskonvention; Forum D, Beitrag D28-2015 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 17.08.2015.

<sup>4</sup> Siehe hierzu u. a. Ramm: Kurzbericht zur öffentlichen Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechts am 25. April 2016 in Berlin; Beitrag D15-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 29.04.2016 sowie Ramm/Hlava: Der Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechts – Gesetzentwurf der Bundesregierung; Beitrag D4-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 02.02.2016; weitere Informationen zum BGG sowie zum Thema Barrierefreiheit finden sich auf der Themenseite „Barrierefreiheit“ des Diskussionsforums Rehabilitations- und Teilhaberecht, abrufbar unter <http://www.reha-recht.de/themen/barrierefreiheit/>.

<sup>5</sup> Zu Art. 13 UN-BRK siehe Wenckebach: Gleichberechtigter Zugang zur Justiz – Zu den Verbesserungsmöglichkeiten des Nationalen Aktionsplans im Hinblick auf Art. 13 Abs. 1 UN-Behindertenrechtskonvention; Forum D, Beitrag D1-2015 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 29.01.2015; siehe auch Ramm: Entwurf eines Gesetzes zur Erweiterung der Medienöffentlichkeit in Gerichtsverfahren und zur Verbesserung der Kommunikationshilfen für Sprach- und Hörbehinderte; Beitrag D40-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 13.10.2016.

Verantwortung stünden somit im Hinblick auf Beratung in einem Ergänzungsverhältnis. Für behinderte Menschen setze dies jedoch voraus, dass Kommunikation und Zugang ermöglicht und unterstützt werden, so wie es das BGG vorsieht.

Oftmals haben behinderte Menschen ungewöhnliche und komplexe Bedarfslagen, so dass hier mehrere Behörden auch über die Grenzen der eigenen Zuständigkeit hinaus gefordert seien. Daran werde auch das BTHG nichts ändern. Hilfreich könnten die gemeinsamen Servicestellen sein, deren erweiterte Beratungspflicht jedoch mit dem BTHG aufgehoben werden soll. Schließlich lasse Beratung sich auch als private Dienstleistung, etwa in der medizinischen und anwaltlichen Beratung, einordnen. In diesem Bereich werde sie u. a. durch Berufspflichten (z. B. Abschluss einer Haftpflichtversicherung) reguliert. Darüber hinaus komme im Sozialrecht der Selbsthilfe große Bedeutung zu. Die Qualität werde dabei u. a. durch Qualifikationen und Erfahrungen gesichert. Hier sei auch die Grenze der Selbsthilfe, es dürfe also nur soweit beraten werden, wie die eigenen Kompetenzen reichten. Insgesamt sei Beratung in verschiedensten Bereichen die Grundlage von Entscheidungen. Ebenso sei gute Beratung auch die Voraussetzung des Rechts.

## II. Beratung im Recht – Der Entwurf des BTHG

**Alfons Polczyk** (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS]) widmete sich in seinem Vortrag der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung und gab einen Überblick über den aktuellen Stand des BTHG. Der Regierungsentwurf, der sich derzeit im parlamentarischen Verfahren befindet<sup>6</sup>, soll das ergänzende unabhängige Beratungsangebot künftig in § 32 SGB IX-Regierungsentwurf (RegE) regeln.

Danach soll die Teilhabeberatung möglichst niederschwellig erfolgen. Ziel ist die Stärkung der Rolle der Leistungsberechtigten im sozialrechtlichen Dreieck und eine personenzentrierte Leistungserbringung<sup>7</sup>, die auf den individuellen Bedarf des Leistungsberechtigten ausgerichtet ist. Um individuell passende Leistungen für den Einzelnen finden zu können, sei zunächst ein Überblick über das Angebot unter Berücksichtigung des individuellen Bedarfs erforderlich, hierbei helfe die objektive, unabhängige Beratung. Der Referent nannte als vier zentrale Vorteile einer externen Beratung Kompetenz, Kapazität/Energie, Objektivität und Sicherheit (Berücksichtigung neuester Erkenntnisse und Qualitätsstandards). Er betonte, dass die Objektivität der Beratung insbesondere dann sichergestellt werden müsse, wenn nach Qualität und Eigenschaften wie den Vor- und Nachteilen einer Leistung gefragt werde. Dazu müsse

---

<sup>6</sup> BT-Ds. 18/9522; Die 1. Lesung im Bundestag erfolgte am 22.09.2016, die Befassung im Bundesrat am 23.09.2016. Weitere Informationen sind abrufbar unter <http://www.bundestag.de/mediathek>, <http://www.bundesrat.de/DE/service/mediathek> und <http://www.reha-recht.de/infothek/beitrag/artikel/erste-lesung-zum-bundesteilhabegesetz>.

<sup>7</sup> Zur Personenzentrierung im BTHG siehe Schäfers: Personenzentrierung im Bundesteilhabegesetz: Trägt die Reform eine personenzentrierte Handschrift?, Beitrag D38-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 04.10.2016.

die Beratung frei von Weisungen und Interessenkonflikten der beratenden Akteure erfolgen. Dies gestalte sich im Reha-Bereich besonders schwer. Das Einrichten freier Beratungsinstitutionen allein genüge nicht, vielmehr seien eine gut vernetzte Zusammenarbeit sowie das Überwinden von Hürden an den Schnittstellen der Beratung erforderlich. Wesentlich sei hierbei die gegenseitige Akzeptanz und Anerkennung der Reha-Träger und ihrer Entscheidungen.

Ein klarer Auftrag zu unabhängiger Beratung ergebe sich aus § 14 SGB IX-RegE. Hieraus gehe auch hervor, dass Beratung für alle Menschen mit Behinderung zugänglich sein muss, auch für solche, die besondere Hürden überwinden müssen. Die Anforderungen an eine unabhängige Beratung fasste der Referent wie folgt zusammen:

- vorhandene Strukturen müssen genutzt und weiter ausgebaut werden
- Doppelstrukturen und parallele Bewertungen (Begutachtungen) sind zu vermeiden
- Beratung soll neutral und unparteilich erfolgen
- Der bzw. die Ratsuchende und seine bzw. ihre individuellen Bedürfnisse sollen im Zentrum stehen
- Ziel der unabhängigen Teilhabeberatung ist ein selbstbestimmtes Entscheiden des bzw. der Leistungsberechtigten

Polczyk wies darauf hin, dass der Gesetzentwurf die Beratung „von Betroffenen für Betroffene“ (§ 32 Abs. 3 SGB-IX-E) besonders hervorhebt, es sei eine offene Formulierung, die explizit auch Angehörige von Menschen mit Behinderung einbeziehe.

Neben den regionalen Beratungen in den Ländern und Kommunen sei ein überregionales Beratungsangebot unbedingt erforderlich, da aus den Haushaltsmitteln der Länder und Kommunen meist zahlreiche verschiedene Maßnahmen finanziert werden müssten und in der Folge nicht in allen Regionen ein umfassendes Beratungsangebot gewährleistet sei. Die geplanten Regelungen zur ergänzenden unabhängigen Beratung beschrieb er insofern als entscheidenden Schritt in die richtige Richtung.

### III. Beratung als Teilhabevoraussetzung – empirische Erkenntnisse

**Prof. Dr. Gudrun Wansing** (Universität Kassel) stellte Ergebnisse zweier Studien zur Beratung im Kontext des Persönlichen Budgets<sup>8</sup> vor sowie erste Ergebnisse einer bisher nicht abgeschlossenen Begleitforschung zum Peer Counseling im Rheinland<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Siehe hierzu: Metzler/Meyer/Rauscher/Schäfers/Wansing (2007): Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets sowie Prognos AG (2012): Umsetzung und Akzeptanz des Persönlichen Budgets, beide Abschlussberichte sind abrufbar unter [www.bmas.de](http://www.bmas.de).

<sup>9</sup> Peer Counseling beschreibt ein Beratungskonzept mit dem Ziel, Empowerment durch die Beratung unter Gleichen herbeizuführen, siehe hierzu Jordan/Wansing: Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen – Teil 1: Konzept und Umsetzung; Beitrag D32-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 11.08.2016. Der Zwischenbericht zum Projekt, das vom Landschaftsverband Rheinland (LVR) gefördert wird, ist abrufbar unter <http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/wohnen>

Allem voran betonte sie die enge Verbindung von Selbstbestimmung und Teilhabe, zu deren Förderung das BTHG eine Reihe von Instrumenten bereithalte, z. B. das Wunsch- und Wahlrecht (§ 8 SGB IX-RegE), die personenzentrierte Ausrichtung der Eingliederungshilfe (z. B. § 95 SGB IX-RegE) und das Persönliche Budget (§ 29 SGB IX-RegE). Es müsse jedoch im Entwurf des BTHG kritisch geprüft werden, inwieweit einzelne Regelungen möglicherweise das Selbstbestimmungs- und Wahlrecht einschränken (z. B. Gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen nach § 116 SGB IX-RegE). Um selbstbestimmt leben zu können, müssten grundsätzlich zunächst Handlungs- und Entscheidungsspielräume (Rechte, Infrastruktur, Lebensentwürfe) bekannt sein und notwendige Ressourcen zur Verwirklichung zur Verfügung stehen. Beratung nehme hierbei eine Schlüsselfunktion ein.

Hinsichtlich der Studien zum Persönlichen Budget führte die Referentin aus, dass diese einen hohen Informations- und Beratungsbedarf seitens der Leistungsberechtigten verdeutlichten. Dies betreffe sowohl allgemeine Fragen zum Persönlichen Budget sowie konkrete Hilfestellungen im Antrags- und Bewilligungsverfahren, bei der Bedarfsfeststellung, beim Abschließen der Zielvereinbarung sowie während des Budgetbezugs. Erfragt werde die Beratung bei verschiedenen Stellen wie Ämtern/Behörden, Einrichtungen/Diensten, Selbsthilfeorganisationen, gesetzlichen Betreuern sowie bei Familie und Freunden. Bei den unabhängigen Beratungsstellen zeigte sich eine hohe Zufriedenheit in alltagspraktischen Angelegenheiten. Die Beratungsarbeit der Leistungsträger sei hingegen weiterzuentwickeln, z. B. hinsichtlich der Barrierefreiheit, der Qualifizierung sowie der Zusammenarbeit.

Die Referentin ging anschließend auf die geplante Vorschrift zur ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (§ 32 SGB IX-RegE) ein und warf verschiedene Fragen auf: Was bedeutet Unabhängigkeit? Welche Stellen können beraten? Was ist Beratungsgegenstand, und sollte dieser wie vorgesehen auf Rehabilitations- und Teilhabeleistungen nach dem SGB IX beschränkt werden? Wie erfolgt die Qualitätssicherung, und wie kann eine nachhaltige Finanzierung sichergestellt werden?

Daran anknüpfend stellte Wansing erste Ergebnisse der Begleitforschung eines Modellprojekts zum Peer Counseling im Rheinland vor. Im Rahmen des Projekts werden Angebote der Peer Counseling in zehn Beratungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft mit unterschiedlichen Strukturen erprobt. Ziel der Begleitforschung ist es, Wirkungs- und Gelingensfaktoren zu identifizieren sowie herauszufinden, wie das Konzept des Peer Counseling umgesetzt wird und wer es in Anspruch nimmt.

Der Schwerpunkt der Beratungsstellen liege auf der Beratung von Menschen mit körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen. Die Beratenden selbst haben ebenfalls überwiegend diese Beeinträchtigungsformen, nur selten hingegen Sinnesbeeinträchtigungen. Alle erhielten eine Schulung im Rahmen des Projekts, 2/3 der Beratenden werden bei Beratungsgesprächen unterstützt. Im Ergebnis konnten 733 Gespräche ausgewertet werden, wobei sich zeigte, dass diejenigen, die Peer

Counseling in Anspruch nehmen, überdurchschnittliche Bildungsabschlüsse vorweisen. Dies werfe die Frage auf, inwieweit es sich um ein selektives Angebot handle. Die Motive, Peer Counseling-Stellen aufzusuchen, seien unterschiedlich und reichten von einfachem Gesprächsbedarf bis hin zur Unzufriedenheit mit anderen Beratungsstellen. Ebenso breit gefächert seien die Themen, zu denen Beratung eingeholt wird. Diese umfassen z. B. Arbeit, Wohnen und Freizeit, medizinische Fragen zu Medikamenten, Ärzten und Therapien sowie Aspekte des Umgangs mit der Krankheit oder Beeinträchtigung. Neben den Menschen mit Behinderung nutzen auch Angehörige das Angebot des Peer Counseling, was wiederum die Frage aufwerfe, inwieweit auch Angehörige Peers sein könnten.

Zudem zeigte sich, dass man Menschen in stationären Wohnsettings fast gar nicht erreiche. Künftig sei zu prüfen, wie man diesen Personenkreis einbeziehen kann. Denkbar wäre eine aufsuchende Beratung, die Einbeziehung von Gremien der Interessenvertretung sowie die Begleitung von WohnheimbewohnerInnen zu Beratungsstellen. Insgesamt bewerten die Befragten das Angebot als gut, wobei lediglich 39 % angeben, ab sofort ausschließlich diese Form der Beratung wahrzunehmen. Hieraus leitete die Referentin ab, dass Trägervielfalt anzustreben sei. Darüber hinaus seien bei der Schaffung unabhängiger Beratungsstellen bereits etablierte Strukturen zu berücksichtigen.

#### **IV. Kommentar aus Sicht der Interessenvertretung behinderter Menschen**

Es folgte ein Kommentar von **Uwe Frevert** (Verein zur Förderung der Autonomie Behinderter, fab e. V.). Der Referent verwies auf den enormen Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe (EGH) und die damit einhergehenden Sparpläne der Bundesregierung. Das eigentliche Problem liege allerdings darin, dass sich der Großteil der Eingliederungshilfeleistungen, trotz des Grundsatzes „ambulant vor stationär“, im stationären Bereich konzentriere. So würden 84 % der EGH, 77 % der Hilfen zur Pflege und 70 % der Leistungen der Pflegeversicherung für die stationäre Unterbringung ausgegeben. Demgegenüber sei der ambulante Bereich für behinderte Menschen völlig unterentwickelt. Im Ergebnis gebe es kein finanzielles Problem, sondern eines der Verteilung der Gelder. In der Praxis zeige sich, z. B. im Rahmen der Beratung, der erhebliche Einfluss der Kostenträger auf die Organisation der Hilfestellung.

Dies veranschaulichte der Referent anhand praktischer Beispiele und stellte dar, dass Defizite in der Leistungsgewährung häufig nur durch private Kompensation oder starke Einbindung familiärer Hilfen ausgeglichen werden könnten. Das BTHG beschrieb er als Instrument zur Einsparung finanzieller Mittel. Fraglich sei, ob durch die vorgesehene Regelung zur unabhängigen Teilhabeberatung dieses problematische Kürzungsvorhaben abgefedert werden solle.

Der Referent schloss mit der Darstellung einzelner problematischer Regelungsinhalte des BTHG, die künftig in der Beratung eine Rolle spielen werden. Hierzu zähle die Zugangsregelung des § 99 SGB IX-RegE und der damit möglicherweise einhergehende Wegfall des Bedarfsdeckungsprinzips. Beratungsgegenstand werde ebenso die

weiterhin bestehende Anrechnung von Einkommen und Vermögen (§ 135ff. SGB IX-RegE) sein. Zudem sei aufgrund der Regelung zum Mehrkostenvorbehalt (§ 104 SGB IX-RegE) mit einem Wegfall des Wunsch- und Wahlrechts im Rahmen der EGH zu rechnen. Als weitere künftige Beratungsthemen nannte Frevert u. a. die Vorschriften zum sog. „Zwangspoolen“ (§ 116 Abs. 2 SGB IX-RegE), den Wegfall des Wahlrechts zum beauftragten Kostenträger beim Persönlichen Budget (§ 116 Abs. 1 SGB IX-RegE) sowie, dass Assistenz für ehrenamtliche Tätigkeiten nur noch durch ehrenamtliche Assistenzen erbracht werden könnten.<sup>10</sup>

## V. Diskussion

In der anschließenden Diskussion wurde die Frage aufgeworfen, inwieweit eine kompetente Beratung trotz der ungeklärten langfristigen Finanzierung ermöglicht werden kann. Gefragt wurde zudem, inwieweit die Kompetenz der Beratenden beim Peer Counseling in den Vordergrund gestellt werden soll.

Laut Polczyk (BMAS) qualifiziert allein das Vorliegen einer Behinderung nicht zu kompetenter Beratung. Die im Vortrag von Wansing aufgeworfene Frage, ob die unabhängige Beratung auf Leistungen des SGB IX beschränkt werden könne, verneinte er, wesentlich sei ein lebensweltliches Ansetzen der Beratung. Kritik an der Unterstützung der Peer-Berater durch Dritte wurde seitens der Selbsthilfe geäußert und gleichzeitig auf den Unterschied zwischen Peer Counseling und Peer Support verwiesen. Letztere könne eine wichtige Ergänzungsmöglichkeit bilden, da es sich häufig als Übergang zum engeren Peer Counseling anbiete. Zudem sei eine klare Ausgestaltung der Unterstützerrolle in der Beratung erforderlich, hier bestünden derzeit noch Unsicherheiten und Lücken.

Claudia Tietz (Sozialverband Deutschland [SoVD]) ging auf Probleme des Umfangs unabhängiger Beratungsangebote ein. Die Erwartungen an die unabhängige Beratung seien sehr breit gefächert, so solle sie bereits vor Antragstellung sowie während der Leistungserbringung erfolgen, zugleich aber auch Ansprüche an eine rechtliche Beratung erfüllen und erfordere daher ganz unterschiedliche Fachkompetenzen. Tietz warnte davor, den unabhängigen Beratungsstellen zu viel zuzumuten und sie zu Ausfallbürgen anderer Verpflichteter, wie der Rehabilitationsträger, werden zu lassen.

In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls thematisiert, wie Peer Counseling von dem abgegrenzt werden kann, was Selbsthilfe sein sollte, und wie die allgemeine Beratungsstruktur künftig von der spezialisierten Beratung getrennt werden könne. Kritisiert und als unzureichend bewertet wurde, dass der Gesetzesentwurf zum BTHG

---

<sup>10</sup> Aktuelle Fachbeiträge, in denen einzelne Aspekte des BTHG analysiert und bewertet werden sowie zahlreiche Stellungnahmen von Verbänden, in denen dringend umfassende Nachbesserungen gefordert werden, finden sich auf der Themenseite „Bundesteilhabegesetz“ des Diskussionsforums Rehabilitations- und Teilhaberecht, abrufbar unter <http://www.reha-recht.de/themen/bundesteilhabegesetz>, zusammenfassend siehe Schülle/Falk/Schimank: Kurzbericht zur Verbändeanhörung zum Referentenentwurf eines Bundesteilhabegesetzes am 24.05.2016 in Berlin; Beitrag D22-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 17.06.2016.

bisher lediglich eine Hinweispflicht der EGH-Träger auf die Möglichkeit unabhängiger Beratung im Gesamtplanverfahren vorsieht.

Polczyk erklärte hierzu, dass der unabhängigen Beratung eine ergänzende Eigenschaft zukomme und sie das von den Reha-Trägern durchzuführende Teilhabeplanverfahren nicht ersetzen kann und soll. Darüber hinaus spiele die Angehörigenberatung eine große Rolle und sei insbesondere bei Menschen mit Behinderung geboten, die besonders hilfebedürftig oder nicht selbständig sind.

## VI. Arbeitsgruppen (AG)

### AG 1 „Beratungsansprüche und Beratungsstrukturen für Übergänge an Schnittstellen (Schule/Beruf und Reha/Betrieb)“

In der von **Prof. Dr. Katja Nebe** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) geleiteten AG präsentierte **Kerstin Axt** (Kompetenzzentrum für passgenaue Assistenzangebote [KompAss]) einleitend das KompAss-Projekt<sup>11</sup> und berichtete aus der Praxis eines alternativen Anbieters zur Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Langfristiges Ziel sei die Vermittlung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung durch Kompetenztrainings und Trainingsplätze auf dem ersten Arbeitsmarkt. Teilnehmen können ausschließlich Menschen mit einem Persönlichen Budget. Aufgrund der ablehnenden Haltung etablierter Reha-Träger, wie der Bundesagentur für Arbeit, gegenüber dem Persönlichen Budget bestehen bisher nur Bewilligungen im Bereich der EGH. In der praktischen Arbeit habe sich gezeigt, dass das Persönliche Budget auch die Leistungsberechtigten vor Herausforderungen stellt. Die Referentin bewertete es dennoch als sehr gut, da es Transparenz schaffe. Für die Zukunft wünsche man sich Kooperationen mit weiteren Reha-Trägern. In der anschließenden Diskussion zeigte sich der hohe Bedarf an alternativen Beschäftigungsformen zur WfbM sowie die Vielfalt der in den vergangenen Jahren aus diesem Bedarf heraus entstandenen Projekte.

**Barbara Vieweg** (Jenaer Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen e. V. [JZSL]) veranschaulichte die aktuelle Situation von Menschen mit Behinderungen an Übergängen.<sup>12</sup> Tendenziell zeichne sich ein Rückgang von Förderschulen ab, stattdessen erfolge die schulische Ausbildung junger Menschen mit Behinderung zunehmend in inklusiven Schulklassen. Die häufige Fehlannahme, die allgemeine schulische Ausbildung bereite hinreichend auf die Ausbildung bzw. den Übergang von

---

<sup>11</sup> Nähere Informationen zu KompAss sind abrufbar unter <http://www.lebenshilfe-ssw.de/ueberuns/fachbereich-arbeit.html>; siehe auch das Interview mit Kerstin Axt und Uli Pfeiffer, in: RP-Reha, Heft 1/2016, S. 24-26.

<sup>12</sup> Zur Unterstützung am Übergang Schule – Beruf siehe die Empfehlungen des Deutschen Vereins vom 23.09.2015. Abrufbar unter <https://www.deutscher-verein.de/de/empfehlungen-stellungnahmen-2015-unterstuetzung-am-uebergang-schule-beruf-empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-eine-gelingende-zusammenarbeit-an-den-schnittstellen-der-rechtskreise-sgb-ii-sgb-iii-und-sgb-viii-1859,604,1000.html> sowie <http://www.reha-recht.de/infothek/beitrag/artikel/empfehlungen-des-deutschen-vereins-zur-unterstuetzung-beim-uebergang-von-der-schule-in-den-beruf/>.



der Schule in das Berufsleben vor, führe zu Lücken in der Beratung und mache ein besonderes Beratungsangebot erforderlich. In den letzten Jahren hätten sich die Anforderungen hieran jedoch verändert, da viele Schulen aus der Initiative Inklusion<sup>13</sup> heraus erweiterte Angebote bereithielten. In diesem Zusammenhang stellte die Referentin das Jenaer Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen (JZSL) vor, welches genau hier anknüpfe und u. a. ein Beratungsangebot für Abgangsklassen der Schulen biete.

In der folgenden Diskussion wurde vor allem das Peer Counseling für den Übergang Schule-Beruf thematisiert. Im Gegensatz zu erwachsenen Ratsuchenden fehle es im Schulalter meist an den zur Beratung geeigneten Peers. Hier sowie grundsätzlich in Schnittstellenbereichen könne der Peer Support<sup>14</sup> eine besser geeignete Alternative bieten. Von großer Bedeutung für die selbstbestimmte Ausbildung junger Menschen mit Behinderung sei zudem ein Recht auf falsche Entscheidung. Insofern dürfe keine zu strenge Überprüfung eines erreichten Erfolges vorgenommen werden.

Als Schwachpunkt stellt sich in diesem Zusammenhang das Fehlen des Übergangs Schule-Beruf in der Reha-Beratung heraus. Zudem müssten Koordinierungsverpflichtungen unter Einbeziehung der Schulen geregelt werden.<sup>15</sup> Schließlich wurde die Frage diskutiert, wie Arbeitgeber besser beraten und unterstützt werden können. Eine Möglichkeit lasse sich in der Übertragung des Gedankens des Peer Counseling für Arbeitgeber sehen. Wesentlich sei zudem, die Aufklärungsarbeit für Arbeitgeber zu stärken, um Vorurteilen und rein hypothetischen Barrieren vorzugreifen.<sup>16</sup>

#### **AG 2a „Partizipation im Arbeitsleben – barrierefreie Wahlen im Arbeitsleben“**

Einstiegsthese der Diskussion in der von **Prof. Dr. Wolfhard Kohte** (Zentrum für Sozialforschung Halle [ZSH]) geleiteten AG war, dass die derzeitigen gesetzlichen Regelungen in den Wahlordnungen zur Betriebsrats- und Schwerbehindertenvertretungs-Wahl hinsichtlich der verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten defizitär und im Zuge des BTHG-Entwurfs zu überarbeiten sind.

Menschen mit Behinderungen haben das Recht zur Wahl ihrer Interessenvertretungen. Dies ergibt sich aus dem Grundsatz einer allgemeinen Wahl. Um das aktive Wahlrecht ausüben zu können, müssen Wahlverfahren in Umsetzung von Art. 27 Abs. 1c

---

<sup>13</sup> Zur Initiative Inklusion siehe <http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a743-flyer-initiative-inklusion.pdf>.

<sup>14</sup> Peer Support meint hier eine Beratung durch ehemalige Betroffene, die Schülern mit Behinderung als sog. Peer-Experten bzw. Arbeits-Experten aus der eigenen Erfahrung heraus unterstützend zur Seite stehen können.

<sup>15</sup> Weiterführend zur inklusiven Ausbildung behinderter junger Menschen siehe die Online-Diskussionsrunde „Fragen-Meinungen-Antworten“ (FMA) zum Thema „Herausforderung inklusive Ausbildung“, abrufbar unter <http://fma.reha-recht.de/index.php/Board/59-Zur-Diskussion/> sowie zusammenfassend Grupp/Hahn: Herausforderung inklusive Ausbildung – Zusammenfassung der Online-Diskussion im moderierten Forum Fragen – Meinungen – Antworten zum Rehabilitations- und Teilhaberecht (13. März bis 10. April 2015); Forum D, Diskussionsbeitrag D24-2015 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 09.07.2015.

<sup>16</sup> Weiterführend siehe auch das Interview mit Barbara Vieweg, in: RP-Reha, Heft 3/2015, S. 30 f.

UN-BRK barrierefrei gestaltet werden. Je nach Wahlverfahren können verschiedene Teilhabehürden für Menschen mit Behinderungen auftreten. Förmliches bzw. vereinfachtes Wahlverfahren setzen in unterschiedlichem Maße auf Schriftlichkeit (z. B. durch Wahlausschreiben), Mündlichkeit, persönliche Anwesenheit bzw. die Fähigkeit, das Geschehen unmittelbar zu verfolgen. Hier gilt es, spezifische Barrieren zu überwinden, die vorwiegend für blinde und sehbehinderte, gehörlose und schwerhörige oder für kognitiv oder in ihrer Mobilität eingeschränkte Beschäftigte entstehen. Gängige Hilfestellungen leisten hierbei u. a. Gebärden- oder Schriftdolmetscher sowie Arbeitsassistenten. Auch die Anwendung Leichter Sprache oder die Anpassung des Wahlverfahrens an die räumliche Situation können unterstützend wirken.<sup>17</sup>

In der Diskussion wurden insbesondere die praxisnahen Probleme angesprochen, die bei der Wahl und der Arbeit von Werkstattträtern auftreten. So wurde herausgearbeitet, dass eine gesetzliche Verpflichtung zur Leichten Sprache in besonderem Maße die Barrierefreiheit der Wahl gewährleisten könnte. Zudem wurde überlegt, wie die Umsetzung Leichter Sprache sicherzustellen sei.

Hierbei war Konsens, dass das BMAS im BTHG verpflichtet werden sollte, bspw. ein Muster eines Wahlausschreibens in Leichter Sprache abzufassen, und die jeweiligen Wahlvorstände eben dieses auf ihr Wahlverfahren modifiziert auszuhängen haben. Weiter wurde überlegt, dass auch gewählte Werkstattträte umfassend geschult werden müssten, um künftige Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte sachgerecht ausüben zu können. Es wurde angeregt, dass für die Beratung zunächst das Integrationsamt zuständig sein sollte. Natürlich sei die Beratung auch ein Feld für Selbsthilfeorganisationen und Gewerkschaften.

Ein weiterer Punkt in der Diskussion war die geplante Neuregelung der Frauenbeauftragten. Kritisiert wurden das Fehlen von Budget und Ausstattung sowie die unzureichende Anzahl von Frauenbeauftragten v.a. in größeren Betrieben, wobei gerade geistig behinderte Frauen in jedem Arbeitsteam Unterstützung bräuchten, da sie aufgrund geschlechterspezifischer Diskriminierung nicht selten Gewalt bzw. sexuelle Belästigung erfahren.

Neben aller Kritik wurde letztlich darauf aufmerksam gemacht, dass es erfolgreiche Mischformen der Integration in den ersten Arbeitsmarkt gebe. Als Beispiel wurden hier Werkstatt-Abteilungen in regulären Unternehmen genannt, die in Einzelfällen Übergänge zum ersten Arbeitsmarkt ermöglichten. Gleichwohl wurde einheitlich gefordert, Anreize und Unterstützungen für Übergänge in den ersten Arbeitsmarkt zu stärken.

### **AG 2b „Partizipation im Arbeitsleben – Werkstattträte“**

Der Workshop 2b wurde von **Mario Schreiner** (Universität Kassel), **Viviane Schachler** (Diakonie Neuendettelsau) und **Günter Ritter** (Hephata Werkstätten Treysa)

---

<sup>17</sup> Weiterführend siehe Kohte/Liebsch: Barrierefreie Betriebsratswahl: Bekanntmachung von Wählerliste und Wahlausschreiben; Beitrag B5-2016 sowie Kohte/Liebsch: Barrierefreie Wahl zur Schwerbehindertenvertretung: ergänzende Bekanntmachung von Wahlunterlagen; Beitrag B6-2016 jeweils unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

moderiert. Zum Einstieg wurde die aktuelle Rechtslage zu Aufgaben und Funktionen der Werkstatträte in der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO) dargestellt und diskutiert. Hierbei konnten Möglichkeiten und Grenzen von Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechten aufgezeigt werden. In der Auseinandersetzung wurde deutlich, dass Kompetenzen und Gestaltungsmöglichkeiten deutlich hinter den Befugnissen von Betriebsräten in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarkts zurückbleiben und die Werkstattleitungen in strittigen Fällen – trotz einer möglicherweise anderslautenden Empfehlung einer Schiedsstelle – ein endgültiges Entscheidungsrecht haben. Die Befugnisse des Werkstattrates seien in der Konsequenz als begrenzt zu beurteilen. Trotz dieser eingeschränkten Handlungsspielräume sei es den Werkstatträten dennoch gelungen, durch intensive sowie beharrliche Arbeit in der Interessenvertretung öffentlich sichtbar zu werden und einen Reformprozess zur Modernisierung der WMVO anzustoßen, der schlussendlich Aufnahme in den Umsetzungsprozess des BTHG gefunden habe (siehe Art. 22 BTHG).

An diese erste Phase des Workshops schloss sich eine Erläuterung der vorgesehenen Neuerungen, wie beispielsweise die Finanzierung von überregionalen Interessenvertretungen, in der überarbeiteten Fassung der WMVO an. In diesem Zusammenhang konnte auch deutlich herausgestellt werden, dass die im Rahmen der WMVO-Neuordnung zu erwartenden sechs Mitbestimmungs- und neun Mitwirkungsrechte die Position des Werkstattrates mutmaßlich deutlich stärken werden. Auf diese Weise werde wohl eine erweiterte Partizipation der Werkstattbeschäftigten durch ihr Vertretungsorgan möglich.

Nach der Erarbeitung der wichtigsten Neuerungen erfolgten gemeinsame Überlegungen dazu, welche Rahmenbedingungen notwendig seien, damit Werkstatträte in Zukunft – auf der Grundlage der neuen Verordnung – effektiver die Belange der Werkstattbeschäftigten vertreten können. Zusammenfassend wurde hierzu festgehalten, dass es notwendig sei, die Werkstatträte zu den gewandelten Rechten und Aufgaben zu schulen. Weiter seien engagierte Vertrauenspersonen unumgänglich, die auch im Konfliktfall die Interessen der Werkstatträte im Fokus behalten. Die in der neuen WMVO zu schaffende Möglichkeit, dass die Vertrauensperson künftig nicht mehr ausschließlich eine werkstattinterne, sondern auch eine externe Person sein darf, trage diesem Anspruch Rechnung.

Ebenfalls sei eine grundsätzlich positive Einstellung und Offenheit der Werkstattverantwortlichen gegenüber der Selbstvertretungskompetenz von Menschen mit Behinderung und kognitiven Einschränkungen elementar, damit der Werkstattrat effektiv arbeiten könne. Die Fortführung einer intensiven Öffentlichkeitsarbeit durch die Werkstatträte solle ebenfalls weiterhin erfolgen, um ein positives Image der Werkstatträte zu fördern.

Abschließend wurde thematisiert, welche Hintergründe zu der mit der reformierten WMVO vorgesehenen Einführung von Frauenbeauftragten aus dem Kreis der weiblichen Werkstattbeschäftigten beitragen und welche Unterschiede sich hieraus gegenüber der Berufung von Gleichstellungsbeauftragten ergeben.

### AG 3 „Unabhängige Beratung – Peer Counseling“

**Prof. Dr. Gudrun Wansing** und **Micah Jordan** (beide Universität Kassel) eröffneten die Diskussion über die Anforderungen an unabhängige (Betroffenen-) Beratung<sup>18</sup> mit einer Vorstellungsrunde, in der die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zunächst ihre Befürchtungen und Erwartungen rund um die Regelungen zur unabhängigen Beratung im BTHG-Gesetzesentwurf einbringen konnten. Während hierbei die Frage aufgeworfen wurde, wie etwa Menschen im stationären Kontext von Beratungsangeboten profitieren könnten, wurde ebenso auf die ungleichmäßige Repräsentation verschiedener Interessenvertretungen und deren Auswirkungen auf die Teilhabe bestimmter Betroffengruppen, darunter vor allem Menschen mit geistiger Beeinträchtigung, aufmerksam gemacht.

Anstelle einer defizitären, auf Ausgrenzungserfahrungen basierenden Differenzierung verschiedener Bedürfnislagen wurde weiterhin eine ressourcen- und bedarfsorientierte Sichtweise gefordert. Ebenso wurde an dieser Stelle kritisiert, dass es gegenwärtig an einem "gemeinsamen Nenner" der Interessengruppen fehle. Im Rahmen der Diskussion wurde hervorgehoben, dass die Fragen nach den Inhalten, der Qualifizierung und den Kompetenzen vorrangig aus der Betroffenenperspektive geklärt werden sollten, wobei erneut unterstrichen wurde, dass „Behindertsein“ alleine noch nicht für die Tätigkeit als Peer Counselor qualifiziere. Diskutiert wurden zudem Fragen nach der Haftung. Um die Interessen von Betroffenen und Leistungsträgern in Einklang zu bringen, wurde weiterhin eine Vernetzung zwischen Beratungsangeboten und Sozialleistungsträgern nahe gelegt. Anknüpfend hieran wurde die Frage aufgeworfen, inwieweit Peer Counselors möglicherweise als „Lotsen“ fungieren könnten.

Mit Blick auf die noch auszugestaltende Förderrichtlinie der Bundesregierung nach § 32 Abs. 4 SGB IX-RegE wurde mit Blick auf die gemeinsamen Kernforderungen des Deutschen Behindertenrates<sup>19</sup> auf politischer Ebene für eine stärkere Vernetzung und Kooperation der unterschiedlichen Behindertenverbände bei der Formulierung von Qualitätskriterien des Peer Counseling plädiert. Zum anderen wurde auf die bleibenden Regelungslücken hingewiesen, so beispielsweise die Frage nach der Zugänglichkeit der Beratungsangebote.<sup>20</sup> Wenngleich einerseits auf den bleibenden Forschungsbe-

---

<sup>18</sup> „Betroffenenberatung“ bezieht sich auf das sog. „Peer Counseling“, welches durch Professionalität und eigene Betroffenheit gekennzeichnet ist, siehe Konieczny, Bedeutung und Chancen des Peer Counseling für die Planung selbstbestimmter Unterstützungsarrangements von Menschen mit Behinderungen, Saarbrücken 2014, S. 16, zit. nach Jordan/Wansing: Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen – Teil 1: Konzept und Umsetzung, Beitrag D32-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), 11.08.2016, S. 2.

<sup>19</sup> Siehe die „Sechs gemeinsamen Kernforderungen zum Bundesteilhabegesetz“, abrufbar unter <http://www.deutscher-behindertenrat.de/ID182110>.

<sup>20</sup> Zielsetzung ist laut Gesetzesentwurf ein niedrighschwelliges Angebot, weshalb auf die Schaffung eines Rechtsanspruches verzichtet wurde, siehe den Gesetzesentwurf der Bundesregierung vom 22.06.2016, S. 252.

darf hingewiesen wurde, wurde andererseits in Frage gestellt, inwieweit sich der Erfolg unabhängiger Beratung überhaupt anhand objektiver Kriterien messen lasse.<sup>21</sup>

#### **AG 4 „Partizipation bei Sozialleistungen“**

Unter Leitung von **Prof. Dr. Felix Welti** und **Diana Ramm** (beide Universität Kassel) beschäftigte sich die AG mit der Partizipation bei Sozialleistungen. Ausgangspunkt dafür ist Art. 4 Abs. 3 UN-BRK. Impulsreferate führten in das Thema und die Diskussion ein.

Zunächst begann **Christiane Möller** (Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V., Forum behinderter Juristinnen und Juristen) mit einer Begriffsbestimmung. Die Partizipation fokussiere die Beteiligten, die teilhaben und einbezogen werden sollen. Es gehe der UN-BRK zufolge um aktive Beteiligung im Sinne von „Nichts über uns, ohne uns!“ und nicht lediglich um ein Dabeisein. Sie ging zunächst der Frage nach, wie man zu Sozialleistungen gelangt. Hier seien die Beratung der Träger und ggf. ergänzende, externe Beratung, ein barrierefreier Zugang (z. B. leichte Sprache) und Teilhabekonferenzen wichtige Aspekte. Problematisch sei, dass dem Entwurf des BTHG zufolge diese Konferenzen gegen den Willen der Betroffenen weggelassen werden könnten (§ 20 Abs. 1 Satz 3 SGB-IX-E). Danach stelle sich die Frage, wie Sozialleistungen ausgestaltet sind. Ein im BTHG geplantes „gezwungenes Poolen“ widerspreche dem zentralen Prinzip der Selbstbestimmung. Darüber hinaus diene die Einbindung von Organisationen und Verbänden der Unterstützung des Einzelnen und mache oft Engagement behinderter Menschen erst möglich. Schließlich gehe es auch darum, dass Sozialleistungen barrierefrei ausgeführt werden.

Im Anschluss erläuterten **Jens Nitschke** (Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg), **Margarete Krause** (VBG – Unfallversicherung, Duisburg), **Günter Güner** (Verwaltungsrat AOK Baden-Württemberg; IG Metall) und **Daniela Schneider** (Landschaftsverband Rheinland) inwieweit die verschiedenen Leistungsträger partizipative Elemente bereithielten. Beim Zugang zu Sozialleistungen sei dies meistens die Beratung durch einen direkten Austausch während des Rehabilitations-Prozesses. Das Konzept sei dabei auf Transparenz, Verbindlichkeit (für beide Seiten) und Erfolgsorientierung ausgelegt. Ähnlich werde dies in individuellen Hilfeplankonferenzen gehandhabt. Oft würden auch Peers eingesetzt werden, die neben trägerunabhängiger Beratung insbesondere moralische Unterstützung böten.

Auf struktureller Ebene gebe es verschiedene Möglichkeiten der Partizipation wie etwa den Verwaltungsrat von Krankenkassen, beratende Ausschüsse der Bundesagentur, regionale Beiräte oder die Patientenvertretung. In der anschließenden Diskussion ging es insbesondere um die unterschiedliche Qualität der Partizipation. Festzustellen sei zwar eine vermehrte gesetzliche Regulierung seit der UN-BRK, was jedoch nicht im-

---

<sup>21</sup> Siehe hierzu Braukmann/Heimer/Jordan u. a., Evaluation von Peer Counseling im Rheinland. Zweiter Zwischenbericht über das Modellprojekt des LVR, Berlin/Düsseldorf/Kassel, 31.05.2016, abrufbar unter [http://www.lvr.de/de/nav\\_main/soziales\\_1/menschenmitbehinderung/wohnen/anlaufstellen/peer\\_counseling/peer\\_counseling\\_1.jsp](http://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/wohnen/anlaufstellen/peer_counseling/peer_counseling_1.jsp) (letzter Abruf: 23.09.2016).

mer zu einer tatsächlich Partizipation führe. Kritisch wurden außerdem verschiedene Vorhaben des BTHG diskutiert, wie etwa der Mehrkostenvorbehalt und das beabsichtigte Poolen von Leistungen, was der Beteiligung und Selbstbestimmung der Betroffenen in der geplanten Form widerspreche.

#### **AG 5 „Partizipation an der Gesetzgebung“**

Als Ausgangspunkt der von **Eva Nachtschatt** (Universität Kassel) moderierten AG „Partizipation an der Gesetzgebung“ diente das Projekt „Observing Legislative Processes: Implementation of the CRPD“<sup>22</sup> der Universität Innsbruck.<sup>23</sup> Ziel des Projekts war festzustellen, ob und inwieweit die Verpflichtungen aus der UN-BRK erfüllt wurden.

Als Grundlage des Forschungsprojektes dienten Art. 4 Abs. 3 und Art. 33 Abs. 3 UN-BRK. Nach diesen Bestimmungen müssen Menschen mit Beeinträchtigungen in die Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung der UN-BRK und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, welche Menschen mit Behinderungen betreffen, einbezogen werden. Hier sind die Vertragsstaaten aufgerufen (verpflichtet), mit Menschen mit Behinderungen über die sie vertretenden Organisationen in enger Konsultation und aktiver Einbeziehung zusammenzuarbeiten. Nach Art. 33 Abs. 3 UN-BRK soll die Zivilgesellschaft, insbesondere Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen, in den Überwachungsprozess (Monitoringprozess) einbezogen werden und in vollem Umfang daran teilnehmen.

Nach einer allgemeinen Einführung in die Thematik berichtete **Nils Teifke** (BMAS) über den Entstehungsprozess des BTHG, insbesondere über den Beteiligungsprozess, welcher dem Gesetzgebungsverfahren im engeren Sinne vorgelagert war.<sup>24</sup> Erwähnt wurden auch die Fachgespräche mit Vertretern der Praxis und der Wissenschaft sowie die Vorstudie zur Evaluation des SGB IX.<sup>25</sup>

Als weitere Referentin berichtete **Claudia Tietz** (SoVD) über die Partizipation am Beteiligungsprozess zum BTHG aus Sicht der Verbände (Deutscher Behindertenrat). Aus den Vorträgen ergaben sich Diskussionen über die Rolle der Verbände und deren Ausgestaltung (Organisation von Menschen mit Behinderungen und für Menschen mit Behinderungen). Eine erforderliche (rechtliche) Verbindlichkeit der Beteiligung sowie die Verpflichtungen Deutschlands (Befähigung zur Teilnahme durch den Staat) wurden angeschnitten.

In diesem Zusammenhang kam auch der Geltungsbereich des Art. 4 Abs. 3 UN-BRK zur Sprache. Nicht nur in Gesetzgebungsprozessen, sondern auch in der Erarbeitung von anderen Rechtsvorschriften, bspw. Verordnungen, sollten in jedem Fall hinsichtlich

---

<sup>22</sup> Sinngemäß: Projekt „Gesetzgebungsprozesse beobachten: Umsetzung der UN-BRK“.

<sup>23</sup> Nähere Informationen siehe <https://www.uibk.ac.at/rtf/unbrk/>.

<sup>24</sup> Siehe hierzu [http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Bundesteilhabegesetz/Functions/Startseite\\_Sitzungen\\_node.html](http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Bundesteilhabegesetz/Functions/Startseite_Sitzungen_node.html).

<sup>25</sup> Nähere Informationen siehe <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhabe/forschungsbericht-f392.html>.

einer Beteiligung mitgedacht werden. Im konkreten Fall wurde die Eingliederungshilfe-Verordnung erwähnt.

Im Beteiligungsprozess zum BTHG waren zehn Verbände des Deutschen Behindertenrates vertreten. Dies wurde als positives Signal anerkannt, wobei die Beteiligung für die Verbände auch einen erheblichen Kraftakt (finanzielle und personelle Ressourcen) darstellte. Hervorgehoben wurde, dass im Beteiligungsprozess die tatsächlichen Entscheidungsträger in Bundestag und Bundesrat nicht beteiligt waren. Im jetzigen Verfahrensstadium gehe es darum, die Entscheidungsträger auf wenig geglückte Regelungen und Formulierungen hinzuweisen und zu sensibilisieren.

Ebenfalls zur Diskussion standen der Begriff der Partizipation und die unterschiedlichen Ausgestaltungen von Partizipation. In der fortlaufenden Diskussion wurden die Wichtigkeit der Transparenz des Beteiligungsprozesses zum BTHG sowie des weiteren Vorgehens betont. Ebenso müsse das Bewusstsein aller Beteiligten für ein gemeinsames Vorgehen geschärft werden, die Erwartungen (sowie deren Erfüllung) im Voraus klar abgesteckt und mögliche Grenzen der Beteiligung deutlich gemacht werden.

## **VII. Statement zum Forschungsbedarf – Diskussion im Plenum**

Die intensiven Diskussionen zu Beratung und Partizipation boten wichtige Hinweise bzgl. des aktuellen Gesetzesverfahrens des BTHG. Sie zeigten außerdem, dass weiterhin großer Forschungsbedarf in diesen Bereichen sowie beim Zugang zum Recht und möglichen Ausgleichsmechanismen vor einem Klageverfahren (z. B. Schiedsstellen) besteht. Als insgesamt wichtige Aspekte für die Beratung, aber auch das BTHG, wurden die Partizipation in Gesetzgebungsprozessen sowie die behinderungsübergreifende Organisation und Beratung in der Diskussion aufgegriffen.

---

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.  
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

---