

– Fachbeitrag D47-2017 –

12.10.2017

## **Die Inklusionsbetriebe nach der Reform – Kritik und Würdigung der neuen §§ 132 – 135 SGB IX (ab 01.01.2018: §§ 215 – 218 SGB IX n. F.) – Teil 2**

### **Erweiterung des Personenkreises um die Gruppe psychisch kranker Menschen in § 132 SGB IX (§ 215 SGB IX n. F.)<sup>1</sup>**

*Von Dipl. jur. Angelice Falk, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg*

#### **I. Einleitung**

Die Bundesregierung hat sich zum Ziel gesetzt, die berufliche Inklusion von Menschen mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gemäß Art. 27 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) weiter zu verbessern.<sup>2</sup> Entsprechend dem Bundestagsbeschluss vom 23.09.2015<sup>3</sup> soll die Rolle der Inklusionsbetriebe (bisher „Integrationsprojekte“) gestärkt und weiterentwickelt werden und dadurch die Teilhabe schwerbehinderter oder anderer in vergleichbarer Weise beeinträchtigter Personen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gefördert werden.<sup>4</sup> Inzwischen sind durch das Inkrafttreten des Neunten Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (9. ÄndG SGB II) zum 01.08.2016<sup>5</sup> erste Änderungen an den Regelungen zu den Inklusionsbetrieben (§§ 132 ff. SGB IX) erfolgt.<sup>6</sup> Weitere Neuerungen werden gemäß Art. 26 Abs. 1 Bundesteilhabegesetz (BTHG) durch die umfassende Reform des SGB IX zum

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag D47-2017 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Falk: Die Inklusionsbetriebe nach der Reform – Kritik und Würdigung der neuen §§ 132–135 SGB IX (ab 01.01.2018: §§ 215–218 SGB IX n. F.) – Teil 2: Erweiterung des Personenkreises um die Gruppe psychisch kranker Menschen in § 132 SGB IX (§ 215 SGB IX n. F.); Beitrag D47-2017 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 12.10.2017.

<sup>2</sup> So festgelegt im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode, S. 110 ff. und dem Nationalen Aktionsplan in erster (NAP, Stand September 2011, abrufbar unter [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a740-nationaler-aktionsplan-barrierefrei.pdf?__blob=publicationFile&v=2)) und zweiter Fassung (NAP 2.0, Stand Juni 2016, abrufbar unter [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/inklusion-nationaler-aktionsplan-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/inklusion-nationaler-aktionsplan-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4)).

<sup>3</sup> Vgl. BT-Drs. 18/6086 (<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/060/1806086.pdf>).

<sup>4</sup> Vgl. auch NAP 2.0, a.a.O., S. 26.

<sup>5</sup> BGBl. I Nr. 37 vom 29.07.2016, S. 1824, abrufbar unter [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl116s1824.pdf](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl116s1824.pdf).

<sup>6</sup> Vgl. hierzu Falk: Neuerungen und aktuelle Ausschussempfehlungen betreffend die Inklusionsbetriebe, §§ 215 ff. SGB IX-RegE (bisher §§ 132 ff. SGB IX); Beitrag D51-2016 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 23.11.2016; <http://www.reha-recht.de/fachbeitraege/beitrag/artikel/beitrag-d51-2016>.

01.01.2018 in Kraft treten.<sup>7</sup> Wesentlich ist die Erweiterung des Personenkreises der in Inklusionsbetrieben Beschäftigten. Hierzu zählen seit 01.08.2016 auch langzeitarbeitslose Schwerbehinderte und psychisch kranke sowie behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen (§ 132 Abs. 2 Nr. 4, Abs. 4 SGB IX). Der zweite Beitragsteil beschäftigt sich speziell mit der Erweiterung des Personenkreises um die Gruppe psychisch kranker Menschen in § 132 SGB IX (ab 01.01.2018: § 215 SGB IX n. F.), er knüpft an die Kritik und Würdigung des ersten Teils an und zeigt Lösungsansätze auf.<sup>8</sup>

## II. Kritik und Würdigung (Teil 2)

### 1. Verdrängung bisher zugangsberechtigter, besonders betroffener Personen

Die Erweiterung der Gruppe besonders geförderter Personen um psychisch kranke Menschen wird intensiv diskutiert. Befürchtet wird vor allem eine Verdrängung der bisher von § 132 SGB IX erfassten besonders betroffenen und als deutlich leistungsgemindert angesehenen Personen.<sup>9</sup> In diesem Zusammenhang sollte jedoch berücksichtigt werden, dass durch zusätzliche Förderungsprogramme zur Stärkung der Inklusionsbetriebe wie z.B. der „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“<sup>10</sup>, ein Ausbau der Arbeitsplätze in Inklusionsbetrieben angestrebt wird.<sup>11</sup> Die Erweiterung des geförderten Personenkreises geht daher mit einer Aufstockung der Beschäftigungsplätze einher, die einer möglichen Verdrängung entgegenwirkt. Inwieweit sich die Anrechnung psychisch kranker Beschäftigter auf die Mindestbeschäftigungsquote in § 132 Abs. 3 SGB IX (ab 01.01.2018: Anhebung der Quote auf 30 Prozent in § 215 Abs. 3 SGB IX n. F.) und die Ausgleichsabgabe auswirkt, wird im Folgenden unter 2.c) näher erörtert.

---

<sup>7</sup> BGBl. I Nr. 66 vom 29.12.2016, S. 3234; abrufbar unter

[http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBI&jumpTo=bgbl116s3234.pdf](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl116s3234.pdf).

<sup>8</sup> Falk: Die Inklusionsbetriebe nach der Reform – Kritik und Würdigung der neuen §§ 132–135 SGB IX (ab 01.01.2018: §§ 215–218 SGB IX n. F.) – Teil 1: Entwicklung der Inklusionsbetriebe und Erweiterung des Aufgabenkreises in § 216 SGB IX n. F.; Beitrag D46-2017 bei [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), 10.10.2017.

<sup>9</sup> So etwa die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellten (BIH) in ihrer Stellungnahme vom 18.05.2016, S. 3, abrufbar unter [http://www.reha-recht.de/fileadmin/user\\_upload/RehaRecht/Infothek/Politik/2016/2016\\_05\\_18\\_Anlage2\\_Stellungnahme\\_BIH\\_Inklusionsprojekte-BTHG.pdf](http://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Infothek/Politik/2016/2016_05_18_Anlage2_Stellungnahme_BIH_Inklusionsprojekte-BTHG.pdf); der Bundesrat in seiner Stellungnahme vom 18.03.2016, BR-Drs. 66/16, S. 46.

<sup>10</sup> Richtlinie zur Förderung des Programms „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“, vom 11.04.2016, abrufbar unter: [https://www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/contentloader?state.action=genericsearch\\_loadpublication\\_pdf&session.sessionid=6b65dc9ea0771d2876a00cdebab0887c&fts\\_search\\_list.destHistoryId=19642&fts\\_search\\_list.selected=085a7fe5c8c8d8c6&state.filename=BAAnz%20AT%2021.04.2016%20B1](https://www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/contentloader?state.action=genericsearch_loadpublication_pdf&session.sessionid=6b65dc9ea0771d2876a00cdebab0887c&fts_search_list.destHistoryId=19642&fts_search_list.selected=085a7fe5c8c8d8c6&state.filename=BAAnz%20AT%2021.04.2016%20B1).

<sup>11</sup> Einen weiteren Ausbau der Arbeitsplätze in Inklusionsunternehmen und anderen inklusiv ausgerichteten Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes fordert auch die Bundesarbeitsgemeinschaft Inklusionsfirmen e. V. (bag if) in ihren politischen Forderungen zur Bundestagswahl 2017, abrufbar unter [http://www.bag-if.de/wp-content/uploads/2017/08/bagif\\_BTW2017.pdf](http://www.bag-if.de/wp-content/uploads/2017/08/bagif_BTW2017.pdf).

## 2. Definition und Feststellung der Voraussetzung „psychisch krank“

Kritik wird hierbei vor allem an einer fehlenden Definition zur Abgrenzung der Personengruppe psychisch kranker Menschen geübt.<sup>12</sup> Zudem sei fraglich, wer das Vorliegen der Voraussetzungen „psychisch krank und behindert bzw. von solcher Behinderung bedroht“, künftig feststellen soll. Sowohl die Begründung zum 9. ÄndG SGB II als auch die zum BTHG sagen dazu nichts aus. Hinsichtlich einer Feststellung wäre grundsätzlich eine Zuständigkeit der Reha-Träger oder der Integrationsämter denkbar.<sup>13</sup>

### a. Notwendigkeit einer Abgrenzung und Definition

Fraglich ist jedoch, ob eine solche abgrenzende Definition und die formale Feststellung überhaupt erforderlich und förderlich sind. Zum einen regelt das Gesetz in § 2 SGB IX bereits zentral die Begriffe der Behinderung (§ 2 Abs. 1 SGB IX), Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 SGB IX) und der Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen (§ 2 Abs. 3 SGB IX) sowie in §§ 69 ff. SGB IX die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft, von denen auch Menschen mit psychischen Erkrankungen bereits erfasst werden können. Zum anderen ist besonders zu bedenken, dass eine vereinheitlichende Definition und Feststellung psychisch Erkrankter großes Gefahrenpotential einer Stigmatisierung birgt. Gerade Menschen, die unter psychischen Beeinträchtigungen leiden, erkennen hierin häufig keine Erkrankung oder gar Behinderung und scheuen eine formale Feststellung. Anders als bei körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen, die von Betroffenen und dem sozialen Umfeld eher akzeptiert werden, wird von Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen, trotz bestehender Beeinträchtigungen und meist sehr deutlichem Leidensdruck, oft volle Leistungsfähigkeit erwartet. Zudem werden psychisch Erkrankte aus Unkenntnis und Vorurteilen heraus häufig als unheilbar, unzuverlässig oder gar gefährlich eingestuft und der soziale Kontakt mit ihnen gemieden. Dies verursacht nicht selten einen sozialen und beruflichen Rückzug und Resignation der Betroffenen, welche bis in die dauerhafte Arbeitslosigkeit führen können.<sup>14</sup> Gerade Menschen, die an chronischen psychischen Erkrankungen leiden, sind daher erheblichen Beeinträchtigungen in ihrer Erwerbsfähigkeit sowie einem erhöhten Teilhaberrisiko ausgesetzt. Dies geht bereits aus dem Projektbericht der Aktion psychisch Kranke e. V. „Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung für psychisch Kranke – Entwicklung regionaler, integrierter und personenzentrierter Hilfesysteme“ für den Zeitraum 01.01.2004 bis 31.12.2007 hervor und hat in den vergangenen Jahren noch weiter an Bedeutung gewon-

---

<sup>12</sup> So z.B. die bag if in ihrer Stellungnahme vom 29.02.2016, S. 2, [http://www.bag-if.de/wp-content/uploads/2016/03/160229\\_BAG-IF-Stellungnahme\\_SGBII\\_Aenderungsgesetz.pdf](http://www.bag-if.de/wp-content/uploads/2016/03/160229_BAG-IF-Stellungnahme_SGBII_Aenderungsgesetz.pdf).

<sup>13</sup> So etwa die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellten (BIH) in ihrer Stellungnahme vom 18.05.2016, S. 3, abrufbar unter [http://www.reha-recht.de/fileadmin/user\\_upload/RehaRecht/Infothek/Politik/2016/2016\\_05\\_18\\_Anlage2\\_Stellungnahme\\_BIH\\_Inklusionsprojekte-BTHG.pdf](http://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Infothek/Politik/2016/2016_05_18_Anlage2_Stellungnahme_BIH_Inklusionsprojekte-BTHG.pdf).

<sup>14</sup> Zu alledem: Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung für psychisch Kranke – Entwicklung regionaler, integrierter und personenzentrierter Hilfesysteme (01.01.2014 bis 31.12.2007), Aktion psychisch Kranke e. V. Bonn, S. 7.

nen.<sup>15</sup> Psychische Krankheit ist nach statistischen Erhebungen die häufigste Ursache für den Eintritt in die Erwerbsminderungsrente.<sup>16</sup> Trotz dieser erheblichen Teilhabebeeinträchtigungen waren psychisch kranke Menschen, soweit ihnen der Schwerbehindertenstatus (§ 69 SGB IX) fehlte, bislang praktisch nicht von dem in § 132 SGB IX bezeichneten Personenkreis erfasst. Dies soll sich nun durch die Neuregelung des § 132 SGB IX (ab 01.01.2018: § 215 SGB IX n.F.) ändern. Durch eine starre Begriffsdefinition würde für die Betroffenen aber nicht nur ein Zwang geschaffen, sich formal zu einer Erkrankung zu bekennen, sondern auch eine unzulässige und womöglich diskriminierende Verallgemeinerung aller unter psychischen Beeinträchtigungen leidenden Personen vorgenommen. Bei der Entscheidung darüber, ob jemand Zugang zu Beschäftigung in einem Inklusionsbetrieb erhält, darf es nicht darauf ankommen, ob er oder sie die Merkmale einer förmlichen Definition erfüllt. Maßgeblich müssen die tatsächlich beeinträchtigte Teilhabe am regulären Arbeitsleben sowie der individuelle Bedarf an Teilhabeleistungen sein. Dieser muss ganzheitlich, gemessen am bio-psycho-sozialen Modell bzw. der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO)<sup>17</sup>, beurteilt werden.<sup>18</sup> Besonders bei (chronischen) psychischen Erkrankungen lassen sich die Teilhabebeeinträchtigungen und der individuelle Leidensdruck der Betroffenen nicht ausschließlich an rein tatsächlichen oder vermeintlichen Defiziten bestimmen, sondern werden wesentlich von Kontextfaktoren im sozialen und beruflichen Umfeld der Betroffenen mitbestimmt.<sup>19</sup> Eine Begriffsdefinition für psychische Erkrankungen sowie formale Kriterien können diese Beeinträchtigungen nicht angemessen darstellen. Das Instrument der ICF, der das bio-psycho-soziale Modell zugrunde liegt, bietet hingegen eine gute Möglichkeit, die komplexen Teilhabebeeinträchtigungen und Bedarfe psychisch kranker Menschen abzubilden, da es neben der körperlichen Funktionsfähigkeit und Beeinträchtigungen auch Kontextfaktoren wie Umwelt- und personenbezogene Faktoren maßgebend berücksichtigt.<sup>20</sup>

---

<sup>15</sup> DAK: "Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Erkrankungen in Deutschland nach Geschlecht in den Jahren 1997 bis 2016 (AU-Tage pro 100 VJ\*)." Statista - Das Statistik-Portal, Statista.de, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/254192/umfrage/entwicklung-der-au-tage-aufgrund-psychischer-erkrankungen-nach-geschlecht/> (Stand: 17. August 2017). Vgl. dazu auch Nebe, Sozialrechtliche Grundlagen der Rehabilitation (psychisch) kranker und behinderter Menschen, in: Die Berufliche Rehabilitation. Zeitschrift zur beruflichen und sozialen Teilhabe, Heft 1/2017, S. 23-36; Günhe/Stein/Riedel-Heller, Die Arbeitssituation psychisch kranker Menschen, in: ASU - Zeitschrift für medizinische Prävention, 6/2016, S. 438-444; Günhe/Becker/Riedel-Heller, Arbeit und Beschäftigung schwer psychisch erkrankter Menschen in Deutschland, in: Soziale Psychiatrie, 4/2016, S. 4-9.

<sup>16</sup> Vgl. Positionspapier der Deutschen Rentenversicherung zur Bedeutung psychischer Erkrankungen in der Rehabilitation und bei Erwerbsminderung (Stand 2012), S. 22, abrufbar unter: [http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/339288/publicationFile/64601/pospap\\_psych\\_Erkrankung.pdf](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/339288/publicationFile/64601/pospap_psych_Erkrankung.pdf).

<sup>17</sup> Vgl. BAR: ICF-Praxisleitfaden 4, 2016, S. 11 f, abrufbar unter [http://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/icf-praxisleitfaeden/downloads/BroschuereICF4\\_web.pdf](http://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/icf-praxisleitfaeden/downloads/BroschuereICF4_web.pdf).

<sup>18</sup> Vgl. Nebe, in: Gagel, SGB II / SGB III, 65. EL März 2017, § 19 SGB III, Rn. 8; BT-Drs 14/5074 S 98.

<sup>19</sup> Vgl. BAR: Arbeitshilfe für die Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen, 2010, S. 21, 23, abrufbar unter [http://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/arbeitshilfen/downloads/Arbeitshilfe\\_Psych.pdf](http://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/arbeitshilfen/downloads/Arbeitshilfe_Psych.pdf).

<sup>20</sup> Ebenda, S. 12, 23.

## b. Möglichkeiten der Einbeziehung psychisch kranker Menschen ohne Abgrenzungskriterien und formale Definition

Ferner zeigt sich bereits an unterschiedlichen Stellen des Sozialgesetzbuchs (SGB), dass eine Erweiterung der leistungs- und zugangsberechtigten Personen schon in der Vergangenheit praktiziert wurde und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen auch ohne besondere Definition und Abgrenzungskriterien erfasst und in den Anwendungsbereich der sozialrechtlichen Regelungen aufgenommen werden konnten.

Ein Beispiel bietet **§ 19 Abs. 1 SGB III**, der ausdrücklich auch lernbehinderte Menschen in den Kreis der leistungsberechtigten Personen aufnimmt. Auch hinsichtlich Menschen mit Lernbehinderungen fehlt es an einer Legaldefinition sowie klaren Kriterien für eine formale Feststellung ihrer Behinderung.<sup>21</sup> Der Nachweis über das Vorliegen einer Lernbeeinträchtigung und die Gleichstellung mit einer Behinderung wird hier durch Bescheide über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) oder Stellungnahmen der Reha-Träger erbracht.<sup>22</sup> Eine strenge formale Abgrenzung erfolgt insofern nicht, maßgeblich ist allein die tatsächliche Einschränkung in der Teilhabe am Arbeitsleben.<sup>23</sup>

Dass die Voraussetzungen formal festgestellter Schwerbehinderung und das Vorliegen eines Grades der Behinderung (GdB) von 50 nicht zwingend erforderlich sind, zeigt sich weiterhin an **§ 109 Abs. 4 SGB IX (ab 01.01.2018: § 192 SGB IX n. F.)**. Hier findet eine Ausdehnung der Zielgruppe, für die die Integrationsfachdienste tätig werden können, auf seelisch behinderte Menschen ohne festgestellte Schwerbehinderteneigenschaft ebenfalls ohne strenge Abgrenzung und Definition statt. Vielmehr orientiert sich das Gesetz auch hier an den besonderen tatsächlichen Bedürfnissen seelisch behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen.<sup>24</sup> Statt infolge formaler Feststellung erfolgt der Zugang zu den Leistungen niedrigschwellig, z.B. über fachärztliche Stellungnahmen und Empfehlungen sonstiger Einrichtungen.<sup>25</sup> Ein ähnliches Vorgehen wäre für die Feststellung über das Vorliegen einer psychischen Erkrankung denkbar. Hier könnte die Feststellung bereits im Rahmen der Bedarfsermittlung durch die Begutachtung nach § 17 SGB IX n. F. erfolgen. Gemäß § 17 Abs. 2 SGB IX n. F. ist neben einer umfassenden sozialmedizinischen Begutachtung bei Bedarf auch eine psychologische Begutachtung vorgesehen. Aus dieser wird in der Regel hervorgehen, ob eine Person die Voraussetzungen psychischer Krankheit und Behinderung erfüllt oder von solcher Behinderung bedroht und dadurch in ihrer Teilhabe am Berufsleben beeinträchtigt ist. Die in dem Gutachten getroffenen Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf werden zudem gemäß § 17

---

<sup>21</sup> Vgl. Kühl, in: Brand, SGB III, Sozialgesetzbuch Arbeitsförderung, 7. Auflage, 2015, § 19, Rn. 3.

<sup>22</sup> Vgl. BIH, Fachlexikon, Stichwort „Lernbehinderung“, <https://www.integrationsaemter.de/Fachlexikon/77c3630i1p/index.html>.

<sup>23</sup> Kühl, in: Brand, SGB III, Sozialgesetzbuch Arbeitsförderung, 7. Auflage, 2015, § 19, Rn. 3; Nebe, in: Gagel, SGB II / SGB III, 65. EL März 2017, § 19 SGB III, Rn. 8, 12; Kloster, in: Mutschler/Schmidt-De Caluwe/Coseriu, SGB III, Großkommentar, 6. Auflage, 2016, § 19, Rn. 11; BT-Drs 14/5074 S 98.

<sup>24</sup> Vgl. hierzu auch Faber/Kiesche, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 109, Rn. 5; Deusch, in: Dau/Düwell/Joussen, SGB IX, 4. Auflage, 2014, § 109, Rn. 24; Bieritz-Harder, in: Lachwitz/Schellhorn/Welti, Handkommentar SGB IX, 3. Auflage, 2010, § 109, Rn. 4 ff.

<sup>25</sup> Vgl. Faber/Kiesche, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 109, Rn. 6.

Abs. 3 SGB IX n. F. in den Teilhabeplan nach § 19 SGB IX n. F. einbezogen. Eine zusätzliche formale Feststellung der (Schwer)Behinderung ist damit entbehrlich.<sup>26</sup>

Auch **§ 68 Abs. 4 SGB IX (ab 1.1.2018: § 151 Abs. 4 SGB IX n. F.)** weicht ausdrücklich von der Voraussetzung einer formal festgestellten Schwerbehinderung ab und schließt Jugendliche und junge Erwachsene mit einem GdB von weniger als 30 bzw. ohne festgestellten GdB in den vom Geltungsbereich des Schwerbehindertenrechts erfassten Personenkreis ein. Auch hier erfolgt der Zugang niedrigschwellig und ohne förmliche Feststellung, beispielsweise durch einen Bescheid über LTA, einen gesonderten Nachweis der Behinderung braucht es hingegen nicht.<sup>27</sup> Insofern wird auch an dieser Stelle deutlich, dass es weniger auf formale Kriterien, sondern vielmehr auf die tatsächlichen Einschränkungen und Bedürfnisse der Betroffenen ankommt.

Darüber hinaus sind Menschen, die aufgrund ihres seelischen Gesundheitszustandes in der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt sind, bereits von der Definition des § 2 Abs. 1 S. 2 SGB IX erfasst. Menschen mit psychischen Erkrankungen dürfen auch im Lichte der UN-BRK, welche eine gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen gewährleistet, an keiner Stelle aus dem Anwendungsbereich des SGB IX herausgenommen werden. Vielmehr steht eine strenge Ab- und daraus resultierende teilweise Ausgrenzung des Personenkreises chronisch psychisch kranker Menschen dem Charakter der UN-BRK eindeutig entgegen.<sup>28</sup> Zudem geht auch der Europäische Gerichtshof (EuGH) nach der UN-BRK von einem weiten Behinderungsbegriff aus, der insbesondere heilbare und unheilbare psychische Krankheiten umfasst, die in Korrelation mit verschiedenen Barrieren eine Einschränkung in der vollen und wirksamen gleichberechtigten Teilhabe am Arbeitsleben bedeuten können.<sup>29</sup> Eine strikte Definition des Personenkreises psychisch kranker Menschen würde sich dieser fortschrittlichen Entwicklung und dem Paradigmenwechsel von Integration zur Inklusion insofern entgegenstellen und ist, wie zuvor aufgezeigt, auch nicht zwingend erforderlich.

### c. Auswirkungen auf die Finanzierung

Problematisch vermag sich in diesem Zusammenhang aber die Finanzierung der Inklusionsbetriebe darstellen. Diese erfolgt bisher wesentlich über die Integrationsämter aus Mitteln der Ausgleichsabgabe (§ 134 Abs. 1 SGB IX, § 102 Abs. 3 Nr. 3 SGB IX; ab 01.01.2018: § 217 Abs. 1 SGB IX n. F., § 185 Abs. 3 Nr. 3 SGB IX n. F.).<sup>30</sup> Sofern psychisch kranke Beschäftigte, wie nach § 132 Abs. 4 SGB IX (ab 01.01.2018: § 215 Abs. 4 SGB IX n. F.), auf die Quote schwerbehinderter Beschäftigter angerechnet werden, könnte dies zur Folge haben, dass, verglichen mit der vorherigen Regelung, die Mindest-

---

<sup>26</sup> So auch Faber/Kiesche, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 109, Rn. 5.

<sup>27</sup> Stevens-Bartol/Soost, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 68, Rn. 11; Dau, in: Dau/Düwell/Joussen, SGB IX, 4. Auflage, 2014, § 68, Rn. 18.

<sup>28</sup> Vgl. hierzu Faber/Kiesche, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 109, Rn. 5.

<sup>29</sup> EuGH – 11.4.2013 – C 335/11 und C 337/11, NZA 2013, 533 ff., dazu auch Groskreutz/Welti, RP Reha 1/2014, 25 ff.; Faber/Kiesche, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 109, Rn. 5.

<sup>30</sup> Vgl. Maaßen, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 134, Rn. 3 f.

beschäftigungsquote von Unternehmen (trotz der Anhebung von 25 auf 30 Prozent ab dem 01.01.2018 in § 215 Abs. 3 SGB IX n. F.<sup>31</sup>) eher erfüllt wird. Grundsätzlich ist das Erfüllen der Beschäftigungsquote zwar begrüßenswert, könnte im Hinblick auf die Ausgleichsabgabe aber nachteilig wirken, da dadurch ggf. weniger Ausgleichszahlungen erfolgen, die den Integrationsämtern für die Finanzierung der Inklusionsbetriebe zur Verfügung stehen.<sup>32</sup> Faktisch dürfte sich dieses Problem wegen der unterstützenden Finanzierung durch die Reha-Träger nach §§ 33, 34 SGB IX (hinsichtlich psychisch kranker Beschäftigter seit dem 01.08.2016 ausdrücklich in § 134 Abs. 2 SGB IX eingeführt<sup>33</sup>) nicht ergeben. Zudem ist bedenklich, ob die Integrationsämter die Kosten für die Beschäftigung psychisch Erkrankter wegen der engen Zweckbindung des § 77 Abs. 5 SGB IX (ab 01.01.2018: § 160 Abs. 5 SGB IX n. F.)<sup>34</sup> überhaupt aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanzieren können.<sup>35</sup> Erforderlich ist vielmehr, dass sich die Reha-Träger stärker an der Finanzierung der Inklusionsbetriebe beteiligen, sofern das bisher praktisch noch nicht der Fall war.<sup>36</sup>

### 3. Unbestimmte Zahl an Personen und Ausgaben

Ob aus der Erweiterung der Personengruppe um den Kreis psychisch kranker Menschen tatsächlich eine unüberschaubare Zahl geförderter Personen erwächst und somit unkalkulierbare Kosten verursacht würden, ist darüber hinaus zweifelhaft.

#### a. Finanzierung durch die Reha-Träger, § 134 Abs. 2 SGB IX (ab 01.01.2018: § 217 Abs. 2 SGB IX n.F.)

Kritisiert wurde in diesem Zusammenhang, dass die Finanzierung hinsichtlich der psychisch kranken Beschäftigten in Inklusionsbetrieben durch die Neufassung des § 134 Abs. 2 SGB IX (ab 01.01.2018: § 217 Abs. 2 SGB IX n. F.) in den Zuständigkeitsbereich

---

<sup>31</sup> Die Anhebung der Beschäftigungsquote geht zudem nicht auf die Erweiterung des Personenkreises zurück, sondern erfolgt in Korrelation mit § 224 Abs. 2 SGB IX n. F. und dient wesentlich dazu, neben WfbM künftig auch Inklusionsbetriebe bei der Vergabe öffentlicher Aufträge besonders berücksichtigen zu können, BT-Drs. 428/16, S. 317.

<sup>32</sup> Vgl. dazu z.B. Stellungnahme des Sozialverbands Deutschland e. V. (SoVD) vom 02.11.2016, Ausschussdrucksache 18(11)801, S. 348, in der der SoVD fordert, psychisch kranke Beschäftigte nicht auf die Beschäftigungsquote anzurechnen und zugleich darauf aufmerksam macht, dass Mittel der Ausgleichsabgabe nicht für die Personengruppe psychisch kranker Beschäftigter verwendet werden dürfen, da dies der engen Zweckbindung des § 77 Abs. 5 SGB IX (ab 1.1.2018: § 160 Abs. 5 SGB IX n. F.) entgegenstünde.

<sup>33</sup> Durch das 9. ÄndG SGB II zum 01.08.2016, BGBl. I Nr. 37 vom 29.07.2016, S. 1824.

<sup>34</sup> Hierzu näher Kohlrusch, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, SGB IX, 3. Auflage, 2015, § 77, Rn. 39.

<sup>35</sup> Vgl. dazu Stellungnahme des Deutschen Vereins (DV) vom 16.03.2016, S. 11 f., abrufbar unter <https://www.deutscher-verein.de/de/empfehlungenstellungnahmen-2016-stellungnahme-des-deutschen-vereins-zum-regierungsentwurf-eines-neunten-gesetzes-zur-aenderung-des-zweiten-buches-sozialgesetzbuch-rechtsvereinfachung-br-drucks-6616--2285.772.1000.html>; Stellungnahme des Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD) vom 02.11.2016, Ausschussdrucksache 18(11)801, S. 348.

<sup>36</sup> Vgl. hierzu auch die bag if, Politische Forderungen zur Bundestagswahl 2017, a.a.O., besonders die Punkte 1. und 2., die sich ebenfalls für eine stärkere Verpflichtung der SGB II- und SGB III-Träger (Bundesagentur für Arbeit, Jobcenter) ausspricht und eine Finanzierung auch aus Steuermitteln verlangt.

der Reha-Träger falle (vgl. o.).<sup>37</sup> Sofern dies bislang nicht der Fall war und sie tatsächlich nur vom Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe erfasst waren, ist hierin jedoch bereits eine deutliche Fehlentwicklung im Hinblick auf die Inklusion zu sehen, die mit der Neuregelung des § 134 Abs. 2 SGB IX (bzw. § 217 Abs. 2 SGB IX n. F.) nun endlich korrigiert wurde.

Ob Menschen mit psychischen Erkrankungen tatsächlich nicht bereits zuvor in den Zuständigkeitsbereich der anderen Reha-Träger (insbesondere der BA, einschließlich ihrer Zuständigkeit für SGB II-Leistungsbezieher), sondern ausschließlich in den der Sozialhilfe (SGB XII) fielen, ist hingegen fraglich. Vielmehr soll die Regelung des § 134 Abs. 2 SGB IX (bzw. ab 01.01.2018: § 217 Abs. 2 SGB IX n. F.) ausdrücklich nur zu Klarstellungszwecken erfolgen, so die Begründung zum 9. ÄndG SGB II, auf die auch das BTHG verweist.<sup>38</sup> Die Zuständigkeit der Reha-Träger wird daher nicht ausgedehnt, vielmehr ist die Finanzierung der Aufgaben der Inklusionsbetriebe hinsichtlich der Personengruppe psychisch kranker Menschen bereits zuvor vom Leistungskatalog der §§ 33 und 34 SGB IX erfasst gewesen, wurde aber in der Praxis nicht ausgeschöpft.<sup>39</sup>

Zudem ist besonders zu berücksichtigen, dass es sich bei der Beschäftigung in Inklusionsbetrieben um eine reguläre sozialversicherungspflichtige Tätigkeit handelt. Daher leisten auch psychisch kranke Beschäftigte in Inklusionsbetrieben Beiträge zur Sozialversicherung wie ein Arbeitnehmer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. In der Folge kann durch die Öffnung der Inklusionsbetriebe für Menschen mit psychischen Erkrankungen daher sogar eine Steigerung der erwirtschafteten Beiträge erzielt werden. Diese stehen den Reha-Trägern wiederum als Ausgabenbudget zur Verfügung, sodass sich entgegen bisheriger Befürchtungen hier ein Ausgleich ergeben kann.<sup>40</sup>

## **b. Finanzierung von Nachteilsausgleichen**

Es stellt sich jedoch die wichtige Frage, wie die Finanzierung von Nachteilsausgleichen in den Inklusionsbetrieben erfolgen soll und kann.<sup>41</sup> An einer klaren gesetzlichen Regelung zur dauerhaften Sicherung von Nachteilsausgleichen fehlt es in Deutschland bisher. Weder das 9. ÄndG SGB II noch das BTHG regeln dies speziell für die Beschäftigung in Inklusionsbetrieben. Einzig das Budget für Arbeit (ab 01.01.2018 in § 61 SGB IX n. F. normiert) sieht künftig einen unbefristeten Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Minderleistungsausgleich der Beschäftigten vor. Dabei stellt sich die Frage, ob die Regelung des § 61 SGB IX n. F. auch für die geförderte Beschäftigung in Inklusionsbetrieben angewendet werden kann. Nach § 61 Abs. 1 SGB IX n. F. sowie der Gesetzesbegründung soll das Budget für Arbeit ausdrücklich Menschen zur Verfügung stehen, die Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM haben („Leistungen nach

---

<sup>37</sup> So z.B. der Deutsche Verein (DV) in seiner Stellungnahme vom 16.03.2016, a.a.O., S. 11 f.

<sup>38</sup> Hierzu und zu Folgendem: BT-Drs. 18/8041, S. 65.

<sup>39</sup> Vgl. auch hier bag if, Politische Forderungen zur Bundestagswahl 2017, a.a.O., dort insb. Punkt 2.

<sup>40</sup> Vgl. ebenda, Punkt 5.

<sup>41</sup> Vgl. die bag if, die sich in ihren Politischen Forderungen, a.a.O., für eine steuerbasierte Finanzierung von Nachteilsausgleichen ausspricht.



§ 58 SGB IX n. F., der zum 01.01.2018 in Kraft tritt, wird zudem nicht identisch mit dem Wortlaut des bis dahin geltenden § 41 SGB IX sein. Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM erhalten Menschen mit Behinderungen nach § 58 SGB IX n. F. dann, wenn bei ihnen

*„[...] wegen Art oder Schwere der Behinderung*

- 1. eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einschließlich einer Beschäftigung in einem Inklusionsbetrieb (§ 215) oder*
- 2. eine Berufsvorbereitung, eine individuelle betriebliche Qualifizierung im Rahmen Unterstützter Beschäftigung, eine berufliche Anpassung und Weiterbildung oder eine berufliche Ausbildung (§ 49 Abs. 3 Nr. 2-6)*

*nicht, noch nicht oder nicht wieder in Betracht kommt und die nicht in der Lage sind, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen. [...]“.*

Durch die Aufnahme von Inklusionsbetrieben in den Wortlaut von § 58 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX n. F. werden die dort Beschäftigten in den Anwendungsbereich des Budgets für Arbeit (§ 61 Abs. 1 SGB IX n. F.) einbezogen und ihre Arbeitgeber können (bundesweitlich) den in § 61 Abs. 2 S. 1 SGB IX n. F. vorgesehenen Lohnkostenzuschuss erhalten. Bereits zuvor war die Förderung von Budgetarbeitsplätzen in Inklusionsbetrieben möglich und wurde in einzelnen Bundesländern modellhaft erprobt.<sup>42</sup>

### III. Fazit

Insgesamt tragen die Neuregelungen der §§ 132 bis 135 SGB IX (ab 01.01.2018: §§ 215 bis 218 SGB IX n. F.) wesentlich zu einer Stärkung der Rolle von Inklusionsbetrieben bei. Dass durch die Neuregelungen auch Einfluss auf andere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie die Ausgabendynamik der Reha-Träger genommen wird, wird sich nicht vermeiden lassen. Die angestrebte und befürwortete Entwicklung zu mehr Inklusion erfordert zwangsläufig die Bereitstellung zusätzlicher finanzieller Mittel. Allerdings darf hier keinesfalls eine nüchterne Gegenüberstellung bisheriger und künftiger Ausgaben erfolgen, vielmehr kommt es auf eine umfassende Betrachtung der investierten Ausgaben gegenüber den sich ergebenden Chancen und Nutzen, insbesondere der Verbesserung von vielfältigen Teilhabemöglichkeiten an. Insofern sollte das gesetzlich verbindliche Ziel von Inklusion und Stärkung der Inklusionsbetriebe auch bei der Kritik an den Neuregelungen und den damit verbundenen Ausgaben im Fokus stehen. Die Reform des SGB IX steht unter der Intention des Art. 27 Abs. 1 Buchstabe e) UN-BRK, eine nachhaltige Inklusion der beruflich besonders beeinträchtigten Zielgruppen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erreichen. Hierzu tragen die Änderungen der §§ 132 bis

---

<sup>42</sup> So etwa in Rheinland-Pfalz, Modellprogramm Budget für Arbeit, Handbuch zur praktischen Anwendung, 2007, S. 20 f., abrufbar unter [http://www.gutehilfe.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/handbuch\\_budget\\_fuer\\_arbeit\\_rlp1.pdf](http://www.gutehilfe.de/fileadmin/user_upload/pdf/handbuch_budget_fuer_arbeit_rlp1.pdf).

135 SGB IX (ab 01.01.2018: §§ 215 bis 218 SGB IX n. F.), wie zuvor dargestellt, bei,  
geben aber zugleich Anlass zur stetigen Weiterentwicklung und Reform.

---

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).

---