

# ***Teilhabe von Menschen mit Behinderung verbessern – Strukturen der Rehabilitation optimieren – Verschiebebahnhöfe verhindern***

## ***Positionspapier für den Abschlussbericht (Teil B) des Bundesarbeitsministeriums zur Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes***

April 2015

### ***Zusammenfassung***

Die BDA unterstützt das Ziel, Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe, Selbstbestimmung und Entfaltung zu ermöglichen. Die Leistungen müssen jedoch nach dem Subsidiaritätsprinzip einkommens- und vermögensabhängig gestaltet werden.

Wichtig ist insbesondere, dass mehr Beschäftigte aus Werkstätten für behinderte Menschen den Übergang in den ersten Arbeitsmarkt finden. Es muss künftig möglich sein, dass im Rahmen eines „Budgets für Arbeit“ die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung eines Menschen mit Behinderung bei einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber durch einen Minderleistungsausgleich im Rahmen der Eingliederungshilfe gefördert wird. Erfahrungen aus mehreren Bundesländern zeigen, dass der Ansatz erfolgreich ist, um Menschen mit Behinderung aus Werkstätten für behinderte Menschen in den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren. Gleichzeitig müssen Unternehmen, die Menschen mit Behinderung einstellen wollen, bereits beschäftigen oder ausbilden, besser über Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten informiert werden. Unterstützungsleistungen müssen mit möglichst wenig Bürokratie für die Unternehmen verbunden sein.

Die geplante Reform der Eingliederungshilfe darf nicht zu finanziellen Mehrbelastungen führen. Zu Recht haben CDU, CSU und SPD im Koalitionsvertrag vereinbart, dass sie *„die Neuorganisation der Ausgestaltung der Teilhabe zugunsten der Menschen mit Behinderung so regeln, dass keine neue Ausgaben-dynamik entsteht“*. Bei allen Gesetzesvorhaben müssen die Interessen heutiger und künftiger Generationen an der Haushaltskonsolidierung, der Schutz der Steuer- und Beitragszahler vor Überforderung und die Auswirkungen weiterer Belastungen auf Wachstum und Beschäftigung erwogen werden. Daher sind für alle Maßnahmen, die zu Mehrkosten führen, konkrete Einsparvorschläge an anderer Stelle zu benennen. Nicht gegenfinanzierte Maßnahmen sind aus dieser Maßgabe heraus abzulehnen.

Es darf keine neuen Verschiebebahnhöfe in Richtung der Sozialversicherungen geben. So sind z. B. die Leistungen in den Werkstätten für behinderte Menschen gesamtgesellschaftliche Aufgaben, deren Finanzierung künftig vollständig durch Steuern und nicht mehr – auch nicht teilweise – durch die Sozialversicherungsträger erfolgen muss.



Effizienzreserven im Reha-System können vor allem durch ein deutlich verbessertes Zusammenspiel der Akteure und eine Verbesserung der Verfahren gehoben werden. Zudem sollten durch den Weg der Steuerung der Maßnahmen nach Wirkung und Wirtschaftlichkeit Effizienzgewinne möglich sein. Dies muss mit einer früheren Erkennung der Bedarfe des Einzelnen, mit stärker einzelfall-orientierter Hilfestellung und einer intensiveren und besser koordinierten Hilfeplanung, gerade bei komplexen Fällen, einhergehen.

Die Klärung der Zuständigkeit zwischen den Reha-Trägern darf nicht weiter zu Reibungsverlusten führen, die dann zulasten der Menschen mit Behinderung gehen und darüber hinaus vermeidbare Kosten verursachen. Dazu gilt es u. a. die „Gemeinsamen Empfehlungen“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) verbindlicher zu gestalten, sodass die Reha-Träger einschließlich der Sozialhilfeträger einheitlicher arbeiten.

Eine Erhöhung der Ausgleichsabgabe für Arbeitgeber, die keine Schwerbehinderten beschäftigen, wie sie von einigen Verbänden und Gewerkschaften in diesem Zusammenhang gefordert wird, ist abzulehnen. Die Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung ist in den letzten Jahren stetig gestiegen und liegt derzeit bei über 1 Mio. Menschen. Die Arbeitgeber haben in den vergangenen Jahren vermehrt das Potenzial von Menschen mit Behinderung erkannt und sie zunehmend beschäftigt. Zudem gibt es schon heute mehr unbesetzte Pflichtarbeitsplätze für Menschen mit Schwerbehinderung als Arbeitslose mit einer Schwerbehinderung.

## **Im Einzelnen**

### **1. Für solide und systemgerechte Finanzierung der Leistungen sorgen**

#### **a. Mehrbelastungen für Beschäftigte und Arbeitgeber verhindern**

Bei der Erarbeitung des Bundesteilhabegesetzes ist darauf zu achten, dass keine neue Ausgabendynamik entsteht und dass mögliche Mehrkosten durch Änderungen im Leistungsrecht gegenfinanziert sind.

Die geplanten Neuregelungen dürfen keinesfalls zu Mehrausgaben für die Träger der Sozialversicherungen führen. Arbeitslosen-, Unfall- und Rentenversicherung übernehmen bereits heute systemwidrig Finanzierungsbeiträge bei der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe der Eingliederung von Menschen mit Behinderung, z. B. Sozialversicherungsbeiträge für Werkstattbeschäftigte. Eine weitere Verschiebung der Lasten für gesamtgesellschaftliche Aufgaben auf die Sozialversicherungen ist abzulehnen. Sie belastet den Faktor Arbeit und trifft insbesondere Geringverdiener, die wegen des Steuerfreibetrags wenig bzw. keine Steuern zahlen.

#### **b. Verschiebepflichten zu den Sozialversicherungen unterlassen**

Eine finanzielle Entlastung der Kommunen darf nicht über die Verschiebung von Ausgaben und Kosten in die Sozialversicherungen geschehen. Aus diesem Grund müssen auch die Gesetzgebungsverfahren zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz einerseits und die Reform der Eingliederungshilfe andererseits eng miteinander verzahnt werden. Diese Gesetzgebungsverfahren dürfen nicht als Vorwand für Verschiebepflichten zulasten der Beitragszahler dienen. Dies gilt auch für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherungen.

Sollte es in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen zu Versorgungslücken kommen, weil die zuständigen Träger ihrer



Verantwortung nicht nachkommen, kann dies nicht als Argument der eigentlich zuständigen Träger genutzt werden, die beitragsfinanzierten Sozialversicherungssysteme zu belasten. Daher sollten ambulante Pflegeleistungen für behinderte Menschen in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe auch in Zukunft über eine gedeckelte Pauschale durch die Pflegekasse abgegolten werden. Diese Pauschale (§ 43a SGB XI) vermeidet den Aufwand, die tatsächlich geleisteten Pflegeleistungen in diesen Einrichtungen zu überprüfen und von Integrationsmaßnahmen zu unterscheiden. Da sich die Pauschale an den durchschnittlich zu erwartenden Pflegeleistungen orientiert, ist die Deckelung auch sachgerecht.

Die Pflegeversicherung ist zu Recht von Beginn an als Teilkostendeckung konzipiert worden. Dadurch erhalten auch pflegebedürftige Leistungsbezieher außerhalb stationärer Einrichtungen der Eingliederungshilfe keine volle Kostendeckung durch die Pflegeversicherung.

Die Verlagerung der Finanzierungsverantwortung auf die Beitragszahler könnte zwar einerseits durch einen Bundeszuschuss an die soziale Pflegeversicherung vermieden werden. Andererseits existiert aber für die Pflegeversicherung – im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung – derzeit kein Bundeszuschuss aus Steuermitteln, obwohl bereits heute vergleichbare Voraussetzungen vorliegen, weil einige Leistungen nicht durch Beiträge gedeckt sind (z. B. beitragsfreie Mitversicherung von Ehegatten). Außerdem zeigt die Erfahrung, dass Zuschüsse aus Steuermitteln haushaltspolitischen Zwängen unterliegen und auf Dauer das gebotene Maß an Zuverlässigkeit vermissen lassen. Damit besteht die Gefahr, dass letztendlich doch die Beitragszahler zur Kasse gebeten werden.

Auch eine weitere Aufgabenübertragung im Bereich der Werkstätten für behinderte Menschen auf die Bundesagentur für Arbeit (BA) ist systemwidrig. Stattdessen sollte die Finanzierung der Werkstätten für behinderte Menschen künftig vollständig durch Steuern und nicht mehr durch die Sozialversiche-

rungsträger erfolgen. Die Aufgaben der BA als Arbeitslosenversicherung sind auf befristete Unterstützung angelegt. Der Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen ist grundsätzlich für die gesamte Dauer des Erwerbslebens vorgesehen. Die Abgänge in den ersten Arbeitsmarkt sind marginal (unter 0,2 %). Schon heute finanziert die BA aus Beitragsmitteln gesamtgesellschaftliche Aufgaben im Bereich der Werkstätten. Im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich fördert sie Menschen mit Behinderung, obwohl diese größtenteils keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung entrichten werden. Sie gibt dafür jährlich rd. 600 Mio. € aus.

## **2. Keine Änderungen beim Behinderungsbegriff notwendig**

Der allgemeine Paradigmenwechsel von der Defizit- zur Stärkenorientierung ist zu begrüßen. Eine Neufassung des Behinderungsbegriffs ist aber nicht notwendig, denn der Behinderungsbegriff des SGB IX orientiert sich bereits jetzt am Ansatz der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), Behinderung vor allem individuell, situations- und kontextabhängig zu verstehen (vgl. § 2 Abs. 1 S. 1 Halbsatz 2 SGB IX „...und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist“).

Der bisherige Vorschlag des Bundesarbeitsministeriums ist nicht praktikabel. Er lautet: „Eine Behinderung liegt vor bei Menschen, die

- eine individuelle Beeinträchtigung haben,
- welche in Wechselwirkung mit gesellschaftlichen Barrieren,
- ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft einschränkt.

Eine Behinderung droht, wenn die Teilhabe-einschränkung zu erwarten ist.“

Diese Definition würde den Behinderungsbegriff für sehr viele Personengruppen öffnen. Es fehlen in der Definition sowohl ein Bezug auf die Dauer der Beeinträchtigung (bisher „wahrscheinlich länger als 6 Monate“) und auf den alterstypischen Zustand. Zudem ist unklar, wer die „individuelle Beeinträchti-



gung“ definiert. Sollte jeder Einzelne dies selbst festlegen dürfen, wäre eine deutliche Zunahme an Rechtsstreitigkeiten die Folge. Nach der vorgeschlagenen Definition des Bundesarbeitsministeriums läge z. B. auch bei Säuglingen, Migranten ohne ausreichende Sprachkenntnisse oder Schwangeren eine Behinderung vor. Leistungsausweitungen wären die Folge. Zudem wäre die notwendige Konzentration auf die wirklich Hilfebedürftigen kaum mehr möglich.

Weite Teile der Sozial- und Arbeitsrechtsordnung wären durch eine Neudefinition des Behinderungsbegriffs betroffen, müssten angepasst bzw. darauf untersucht werden, welche Folge eine Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises hätte. Die derzeitige Definition des Behinderungsbegriffs im § 2 Abs. 1 SGB IX ist auch Grundlage für die Definition der Schwerbehinderung (Abs. 2) und der Gleichstellung (Abs. 3). Zahlreiche Sozialgesetzbücher verweisen auf diesen Behinderungsbegriff:

- Die Änderung würde sich auf den Begriff der Schwerbehinderung (§ 2 Abs. 2 SGB IX) auswirken. Dies hätte gravierende Folgen insbesondere auf das Arbeitsrecht, z. B. bei Sonderkündigungsschutz, Urlaub, Mehrarbeit.
- In zahlreichen Sozialgesetzbüchern wird Bezug auf den Behinderungsbegriff genommen: neben dem SGB IX im SGB II (Grundsicherung), III (Arbeitsförderung), V (Krankenversicherung), VI (Rentenversicherung), XI (Pflegeversicherung), XII (Sozialhilfe, Eingliederungshilfe), Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz, Einkommensteuergesetz. Die Normen sind meist mit Leistungsansprüchen der Menschen mit Behinderung verbunden, sodass eine Begriffsänderung zu einer Erweiterung des Leistungsempfängerkreises führt.

### **3. Teilhabe am Arbeitsmarkt voranbringen**

#### **a. Übergang von Werkstatt für behinderte Menschen in den ersten Arbeitsmarkt forcieren**

Die Zahl der Menschen, die den Weg aus einer Werkstatt für behinderte Menschen heraus auf den ersten Arbeitsmarkt schaffen, liegt bei nur 0,2 %. Es muss gelingen, mehr Beschäftigte aus den Werkstätten auf den ersten Arbeitsmarkt zu bringen. An diesem Ziel müssen sich die Maßnahmen zur Teilhabe orientieren.

Zukünftig sollten alternative Anbieter zugelassen werden, die Werkstattleistungen erbringen. Die Förderung eines Werkstattbeschäftigten soll nicht mehr nur für „anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen“ möglich sein. Ziel ist hierbei eine größere Arbeitsmarktnähe und die Schaffung von alternativen Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben außerhalb der Werkstatt (z. B. über Bildungsträger, Integrationsfachdienste, Arbeitgeber, Integrationsunternehmen). Die derzeit noch an die Institution Werkstatt geknüpften Privilegien und Nachteilsausgleiche, wie etwa der Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach einer Beschäftigungszeit von 20 Jahren, sollten auch für andere Anbieter gelten, um Anreize für eine Beschäftigung außerhalb der Werkstatt zu setzen.

Diese Änderung würde zu einer größeren Betriebsnähe führen, die wiederum den Übertritt von Werkstattbeschäftigten in eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erleichtert.

#### **b. „Budget für Arbeit“ flächendeckend ermöglichen**

Das „Budget für Arbeit“, also die Förderung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung als Eingliederungshilfe bei einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber im Sinne eines Minderleistungsausgleichs wie sie in einigen Bundesländern erfolgreich erprobt wird, erleichtert Menschen, die bisher in einer Werkstatt für behinderte Menschen gearbeitet haben, die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt. Es setzt richtige Anreize und ist eine Möglichkeit, den Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den ersten Arbeitsmarkt zu verbessern. Dies gilt insbesondere für lernbehinderte junge



Menschen oder Menschen mit psychischen Behinderungen. Es ermöglicht dem Menschen mit Behinderung, ein Arbeitsverhältnis außerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen einzugehen, da dem Arbeitgeber die geringere wirtschaftliche Leistung mithilfe des Budgets für Arbeit teilweise ausgeglichen oder auch eine notwendige Assistenz am Arbeitsplatz mit einem Teilbetrag des Budgets eingekauft werden kann. Es müssen nun die rechtlichen Grundlagen für ein Regelinstrument geschaffen werden.

Das Budget für Arbeit muss als Ermessensleistung des Trägers der Eingliederungshilfe eingeführt werden. Der Ermessensspielraum ist notwendig, um dem Träger jeweils eine sachgerechte Entscheidung abhängig von bestehenden Angeboten auf dem Arbeitsmarkt und den Förderbedarfen des Werkstattbeschäftigten zu ermöglichen.

Die Höhe des Budgets für Arbeit muss sich an der Minderleistung bzw. der Assistenz am Arbeitsmarkt und nicht an den bisherigen Leistungen in der Werkstatt für behinderte Menschen orientieren.

#### **4. Eingliederungshilfe personenzentriert und einkommens- und vermögensabhängig gestalten**

Das Ziel des Bundesarbeitsministeriums, die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung zu wandeln, ist richtig. Die notwendige Unterstützung darf nicht mehr an der Wohnform, sondern muss im Kern am individuellen Bedarf ausgerichtet sein. Daher muss der Bedarf an existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt von dem Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe wegen der Behinderung getrennt werden. Derzeit beinhalten die Leistungen in vollstationären Einrichtungen sowohl die Fachleistungen als auch die existenzsichernden Leistungen.

Die beabsichtigte Trennung der Hilfe zum Lebensunterhalt von den Fachleistungen der Eingliederungshilfe muss mit einer konkreten und bundesweit einheitlichen Definition der

Fachleistungen einhergehen, um Leistungskürzungen und unklare Schnittstellen zu Leistungen anderer Sozialleistungsträger zu vermeiden. Eine einheitliche Definition der Fachleistungen ist auch die Grundvoraussetzung dafür, dass die Leistungsbedarfe in einheitlichen Verfahren festgestellt und damit Leistungsbewilligungen bundesweit nach gleichen Maßstäben ausgesprochen werden. Die Definition der Fachleistungen muss durch die Sozialleistungsträger gemeinsam erfolgen.

Ein „Persönliches Budget“ kann Menschen mit Behinderung zu einem deutlich selbstbestimmteren Leben verhelfen. Noch viel zu selten wird diese Möglichkeit genutzt. Hier müssen bestehende Unsicherheiten bei den Leistungsempfängern z. B. durch bessere Beratungs- und Assistenzleistungen sowie bei den Reha-Trägern durch Klarstellungen beseitigt werden.

Nicht vertretbar wäre es, wenn die behinderungsbedingten Mehrbedarfe vermögensunabhängig oder vollständig einkommensunabhängig gewährt würden. Entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip sollten Leistungen nur gewährt werden, wenn der Einzelne nicht selbst in der Lage ist, sich mit eigenen Mitteln zu helfen. Das Subsidiaritätsprinzip, das aus Gleichbehandlungsgründen unterschiedslos für Menschen mit und ohne Behinderung gelten muss, stellt sicher, dass für diejenigen, die auf die Hilfe des Staates und damit der Gemeinschaft angewiesen sind, auch ausreichend Mittel zur Verfügung stehen. Eine Vergrößerung des Bezugsbereiches durch eine Absenkung oder Abschaffung der Einkommens- und Vermögensanrechnung würde dazu führen, dass die begrenzten Mittel nicht mehr zielgenau eingesetzt würden. Dies würde nicht nur zu höheren Kosten für die derzeitigen Leistungsberechtigten führen. Zusätzlich würden Menschen, die bisher aufgrund ihrer Einkommens- und Vermögenssituation nicht leistungsberechtigt sind, Anspruch auf Leistungen bekommen, so dass die Gesamtkosten noch weiter steigen würden. Folglich käme es zu einer Ausweitung der notwendigen Mittel.





Die teilweise Privilegierung von Erwerbseinkommen würde allerdings positive Anreize zur Erwerbsaufnahme setzen. Unter Beachtung der Kostenneutralität der Gesamtmaßnahmen wäre sie daher ein sinnvolles Mittel. Mit ihr würde durch mehr Teilhabe am Arbeitsleben das Ziel von mehr Inklusion erreicht. Die genaue Größe des Personenkreises, der durch eine solche Änderung seine Erwerbsbeteiligung erhöhen würde, ist aber nicht zu beziffern.

### **5. Zusammenarbeit aller Reha- und Leistungsträger verbessern, Prozesse beschleunigen und effizienter gestalten**

Gerade in komplexen Konstellationen sind für Menschen mit Behinderung teils mehrere Reha-Träger gleichzeitig zuständig. In diesen Fällen ist es von zentraler Bedeutung, dass Beratung, Planung und Koordination der erforderlichen Leistungen trägerübergreifend organisiert werden. Um die Koordination zwischen den Reha-Trägern zu verbessern und die Probleme an den Schnittstellen zu beseitigen, müssen die einschlägigen Regelungen im SGB IX zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit aller Reha- und Leistungsträger weiterentwickelt und wirksamer gestaltet werden. Dies gilt insbesondere bei der Bedarfsermittlung und -feststellung.

Personenzentrierung als wesentliches Kriterium bedeutet, dass die Lebenslage des betroffenen Menschen und nicht die Leistungsgrenze des Sozialleistungsträgers als Ausgangspunkt gesehen wird. Dazu muss schon bei der Bedarfsermittlung über Zuständigkeitsbereiche hinaus gedacht und bei komplexen Bedarfen gemeinsam gehandelt werden.

Entscheidend ist gleichzeitig, dass der Reha-Bedarf frühzeitig erkannt und entsprechend gehandelt wird. Denn bei Menschen mit Rehabilitationsbedarf ist die frühzeitige Erkennung und Unterstützung der entscheidende Erfolgsfaktor, insbesondere für eine berufliche Integration, bzw. die fehlende Bedarfserkennung ein wesentlicher Kostentreiber. Hier liegt eine der zentralen Voraussetzun-

gen für die Leistungsträger, die schnell angegangen werden muss.

Die „Gemeinsamen Empfehlungen“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) sollten als Instrument gestärkt, die Regelungen konkretisiert (§ 13 SGB IX) und mit mehr Verbindlichkeit für alle Sozialleistungsträger ausgestaltet werden. Sie sind im Kern verbindliche gesetzeskonkretisierende Verwaltungsvereinbarungen und stellen ein zentrales Element des SGB IX dar. Da sich die Zuständigkeitsklärung aufgrund ihrer Konkretheit und Verbindlichkeit sowie der darin enthaltenen Sanktionsmechanismen in der Praxis besonders bewährt hat, sollten auch in anderen Bereichen verbindlichere Regelungen geschaffen werden. Dies gilt für Vorschriften, die die Koordinierung der Leistungen und die Zusammenarbeit der Träger regeln (§§ 10 und 12 SGB IX). Eine stärkere Verpflichtung der Sozialhilfeträger zur Mitwirkung an und zur Nutzung von „Gemeinsamen Empfehlungen“ wäre im Sinne einer besseren Verständigung im gegliederten Sozialleistungssystem.

Verstärkt müssen zudem Haus- und Betriebsärzte in die Bedarfserkennung eingebunden werden. Sie sind besonders gefragt, weil sie häufig die ersten Ansprechpartner bei Beeinträchtigungen sind.

#### **a. Beratungsstrukturen verbessern**

Das Ziel, die Beratung der Leistungsberechtigten im Reha-Prozess zu verbessern, ist begrüßenswert. Das bestehende System darf aber auf keinen Fall noch komplexer werden. Die Entstehung von Doppelstrukturen, die zu zusätzlichen Schnittstellen und noch mehr Bürokratie führen, muss vermieden werden. Alternativen, wie das „Peer Counseling“, bei dem Menschen mit Behinderung andere Menschen mit Behinderung beraten, können nur in bestimmten Fällen sinnvoll sein und mangels Rechtsverbindlichkeit keinen Ersatz darstellen.

Die „Gemeinsamen Servicestellen“ nach § 22 SGB IX müssen als Beratungsstruktur umgestaltet und gestärkt werden. Nur dann



bieten sie in der Beratungsstruktur einen Mehrwert. Ihre Kompetenzen müssen klar feststehen und das Beratungspersonal geschult werden. Nur dann kann es gelingen, diese Beratungsstellen weiter bekannt zu machen und ihre Akzeptanz zu erhöhen. Als Grundlage müssen z. B. Begriffsdefinitionen vereinheitlicht werden. Dennoch bleibt auch bei den Reha-Trägern selbst eine qualifizierte und umfassende Beratung unerlässlich, die aber nicht so ausgestaltet sein soll, dass es zu Doppelstrukturen kommt. Die Unabhängigkeit der Beratungsstellen muss weiterhin sichergestellt werden.

Für eine Vereinheitlichung der Beratung auf hohem Niveau sollten ein trägerübergreifendes Wissensportal erprobt und die „Gemeinsamen Empfehlungen“ der BAR hierzu weiterentwickelt werden.

#### **b. Teilhabeplanung sollte ein Beauftragter wahrnehmen**

Für alle komplexen Unterstützungsbedarfe und wenn mehr als ein Trägerbereich betroffen ist, sollte das Vorgehen der Träger einer Gesamtplanung folgen. Nur dann ist die Basis für ein abgestimmtes und transparentes Vorgehen aller Beteiligten gegeben.

Eine trägerübergreifende Bedarfsermittlung ist sinnvoll, um Mehrfachbegutachtungen zu vermeiden und den Reha-Prozess zu beschleunigen. Dafür müssen aber die bisher eingesetzten Verfahren und Instrumente zur Bedarfsermittlung auf allen Akteursebenen und über alle Phasen des Reha-Prozesses aneinander anschlussfähig sein.

In einer Befragung hat die BAR festgestellt, dass es bundesweit alleine über 400 Verfahren und Instrumente der Bedarfsermittlung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben gibt. Eine weitere wesentliche Erkenntnis war, dass die einzelnen Reha-Träger die Betroffenen oft nicht oder zu wenig in die Bedarfsermittlung einbeziehen.

Ein Beauftragter muss verantwortlich für die Koordinierung sein, um insbesondere die

Bearbeitungsdauer zu reduzieren und damit die Position eines Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf zu stärken. Dabei bleibt die Trägerautonomie der beteiligten Reha-Träger bestehen, obwohl die Bedarfsermittlung personenzentriert und nicht abhängig von den einzelnen Leistungsgesetzen durchgeführt wird.

Wer die Rolle des Beauftragten in der Teilhabeplanung übernimmt, muss abhängig von klar definierten Kriterien wie Kompetenz, Leistungsdauer und Leistungshöhe festgelegt werden. Als Grundlage für Rolle, Aufgaben und Kompetenzen des Beauftragten können beispielsweise die auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation entwickelten Empfehlungen zum Persönlichen Budget herangezogen werden.

#### **6. Bildung inklusiv gestalten**

Derzeit werden die Leistungen für Kinder und Jugendliche je nach Art der Behinderung entweder über die Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) oder die Sozialhilfe (SGB XII) erbracht. Dies führt jedoch zu Zuordnungsproblemen wie auch zu Problemen an den Schnittstellen der Systeme. Die Hilfen für Kinder und Jugendliche sind sinnvollerweise bei einem Träger zu bündeln. Dies muss aber kostenneutral ausgestaltet sein.

Das Bildungssystem hat eine Schlüsselfunktion, wenn gleichberechtigte Teilhabe, Selbstbestimmung und Entfaltung für Menschen mit Behinderung ermöglicht werden soll. Gute Bildung schafft Chancen zur eigenständigen Teilhabe an allen Lebensbereichen, vor allem im Arbeits- und Erwerbsleben. Die BDA setzt daher auf ein inklusives Bildungssystem. Dies bedeutet für uns „so viel gemeinsames Lernen wie möglich, so viel spezielle Förderung wie nötig“. Im Mittelpunkt muss das Wohl des Kindes stehen. Auch wenn sicherlich eine höhere Zahl von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf als bisher in der Regelschule unterrichtet werden kann, muss es auch weiterhin differenzierte Angebote mit sonderpädagogischer Expertise geben.



Im Bereich der beruflichen Bildung ist eine flexiblere zeitliche Gestaltung der Ausbildung positiv zu bewerten. Auszubildende erhalten so die Möglichkeit, den Weg zum Berufsabschluss entsprechend ihrer individuellen Voraussetzungen zu gestalten. Die Dokumentation der bereits erworbenen Kompetenzen in Form von Ausbildungsbausteinen stärkt zudem die Motivation der Teilnehmenden und macht diese für Arbeitgeber transparent.

### **7. Erhöhung der Ausgleichsabgabe würde falsche Signale setzen**

Eine Erhöhung der Ausgleichsabgabe, wie sie z. T. im Zusammenhang mit Finanzierungsfragen und möglichen Anreizen zur Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderung diskutiert wird, ist als Instrument für mehr Beschäftigung von Menschen mit einer Schwerbehinderung ein ungeeignetes Instrument. Sie hätte hauptsächlich zur Folge, dass die Zahl der unbesetzten Pflichtarbeitsplätze für Menschen mit einer Schwerbehinderung steigt, obwohl diese schon jetzt die Zahl der Arbeitslosen mit einer Schwerbehinderung deutlich übersteigt (254.000 zu 181.000). Gleichzeitig würde man so die richtigen gemeinsamen Bemühungen zur Verbreitung des Bewusstseins, dass Behinderung nicht mit Leistungsminderung gleichzusetzen ist, konterkarieren. Die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung würde wieder verstärkt mit Strafen und Bürokratie verbunden als mit der Möglichkeit, eine Fachkraft zu gewinnen.

Dennoch kann schon heute die Beschäftigungsquote von 5 % oft nicht erreicht werden, weil keine hinreichende Anzahl qualifizierter Bewerber zur Verfügung steht bzw. eine Schwerbehinderung gar nicht offengelegt wird, z. T. auch, weil viele Menschen mit Behinderungen selbst gerade keine besondere Behandlung wünschen. Aus diesem Grund ist es selbst für solche Arbeitgeber, die ganz gezielt Menschen mit einer Schwerbehinderung einstellen wollen und sogar entsprechende Integrationsvereinbarungen geschlossen haben, oft schwer, die Beschäftigungspflichtquote zu erfüllen. Hinzu kommt, dass Arbeitgeber im Einstellungsver-

fahren gar nicht nach einer Schwerbehinderung fragen dürfen. Unberücksichtigt bleibt aktuell auch, ob dem Arbeitgeber im Einzelfall überhaupt Menschen mit Schwerbehinderung durch die zuständige Agentur für Arbeit vermittelt werden konnten.

Es ist nicht Sinn und Zweck der Ausgleichsabgabe, alle Leistungen abzudecken. Zu Recht sind hier auch die Sozialversicherungsträger in der Pflicht. Zum anderen wird außer Acht gelassen, dass ein erheblicher Teil der Ausgleichsabgabe direkt an Menschen mit Behinderung gezahlt wird und ein weiterer Teil der Ausgleichsabgabe in den Ausgleichsfonds fließt. Über diesen wird eine Vielzahl von Projekten und Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben unterstützt und über ihn erfolgen Zuweisungen an die BA zur besonderen Förderung der Teilhabe von Menschen mit Schwerbehinderung am Arbeitsleben. Überdies darf die zweckgebunden (!) erhobene Ausgleichsabgabe nicht als Finanzierungsinstrument für allgemeine, gesamtgesellschaftliche Aufgaben missbraucht werden. Dies wäre auch verfassungsrechtlich höchst bedenklich: Das Bundesverfassungsgericht hat ausdrücklich betont, dass die Ausgleichsabgabe eine Ausgleichs- und Anreizfunktion hat, um die Beschäftigungschancen von Menschen mit Schwerbehinderung zu steigern und nur deshalb eine verfassungsrechtlich zulässige Sonderabgabe darstellt. Bei einer rein aus Finanzierungsgesichtspunkten angestrebten Erhöhung der Ausgleichsabgabe wäre die Grenze des verfassungsrechtlich Zulässigen überschritten. Hinzu kommt, dass einige Integrationsämter bereits über erhebliche Rücklagen verfügen. Gleichzeitig besteht keinerlei Transparenz über die Ausgaben und den Einsatz nach Wirkung und Wirtschaftlichkeit in diesem Bereich.

Die Zahl von Menschen mit einer Schwerbehinderung in Beschäftigung ist erfreulicherweise in den vergangenen Jahren kontinuierlich auf deutlich zuletzt über 1 Mio. gestiegen. Dabei muss klar sein, dass diese Beschäftigtenzahl ausschließlich aus dem Anzeigeverfahren generiert wird. Es werden nur diejenigen erfasst, die ihre Behinderung anzeigen. Tatsächlich sind sehr viel mehr Men-





schen mit einer Schwerbehinderung in Beschäftigung, die aus unterschiedlichen Gründen ihre Behinderung nicht anzeigen wollen. Dies zeigt, dass immer mehr Betriebe auf die Potenziale von Menschen mit Behinderungen setzen.

**Ansprechpartner:**

**BDA | DIE ARBEITGEBER**

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

**Arbeitsmarkt**

T +49 30 2033-1400  
arbeitsmarkt@arbeitgeber.de

**Soziale Sicherung**

T +49 30 2033-1600  
soziale.sicherung@arbeitgeber.de