

## **Vorläufige Bewertung des Referentenentwurfs für ein Bundesteilhabegesetz (BTHG)**

AK IV – Lebensweise und Wissen

Verantwortlich: MdB Katrin Werner, Behindertenpolitische Sprecherin

Stand: 31.05.2016

### **Inhaltsverzeichnis**

|           |                                                                                                                                                                                                        |           |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Vorgeschichte</b>                                                                                                                                                                                   | <b>2</b>  |
| <b>2.</b> | <b>Bewertung der Vereinbarungen im Koalitionsvertrag</b>                                                                                                                                               | <b>2</b>  |
| <b>3.</b> | <b>Teilhabe mit LINKS</b>                                                                                                                                                                              | <b>3</b>  |
| <b>4.</b> | <b>Reale Partizipation oder Pseudobeteiligung?</b>                                                                                                                                                     | <b>4</b>  |
| <b>5.</b> | <b>Bewertungsschwerpunkte auf Grundlage unserer Anträge für ein Bundesteilhabegesetz Bundestagsdrucksache 18/1949) und „Gute Arbeit für Menschen mit Behinderungen“ (Bundestagsdrucksache 18/5227)</b> | <b>5</b>  |
|           | <i>5.1 Behinderungsbegriff wieder bewusst falsch übernommen</i>                                                                                                                                        | <i>5</i>  |
|           | <i>5.2 Keine Herauslösung aus der Sozialhilfelogik</i>                                                                                                                                                 | <i>5</i>  |
|           | <i>5.3 Weiterhin einkommens- und vermögensabhängige Leistungen</i>                                                                                                                                     | <i>6</i>  |
|           | <i>5.4 Leistungen zur sozialen Teilhabe</i>                                                                                                                                                            | <i>6</i>  |
|           | <i>5.5 Leistungsberechtigter Personenkreis erheblich eingeschränkt</i>                                                                                                                                 | <i>8</i>  |
|           | <i>5.6 Zu erwartende Probleme bei der Bedarfsermittlung und Feststellung der Leistungen</i>                                                                                                            | <i>8</i>  |
|           | <i>5.7 Unabhängige Beratung entfristen</i>                                                                                                                                                             | <i>9</i>  |
|           | <i>5.8 Gute Arbeit – Werkstätten: Teils Fortschritte, aber auch viel Stillstand</i>                                                                                                                    | <i>9</i>  |
|           | <i>5.9 Prävention und Rehabilitation nur modellhaft</i>                                                                                                                                                | <i>10</i> |
|           | <i>5.10 Gesundheitswesen weiter diskriminierend</i>                                                                                                                                                    | <i>11</i> |
|           | <i>5.11 Pflege</i>                                                                                                                                                                                     | <i>11</i> |
|           | <i>5.12 Merkzeichen Taubblind</i>                                                                                                                                                                      | <i>12</i> |
| <b>6.</b> | <b>Zusammenfassende Forderungen</b>                                                                                                                                                                    | <b>13</b> |

## **1. Vorgeschichte**

Seit Jahren ist die „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ (SGB XII) in der Diskussion. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe erarbeitete Eckpunkte (Widerspruch: Einerseits Personenzentrierung/bedarfsgerecht, andererseits aber Kostenneutralität), die die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder im Oktober 2010 entgegennahm. Alle Beteiligten erwarteten nun von der Bundesregierung, einen entsprechenden Gesetzentwurf noch in der 17. Wahlperiode. Dies geschah jedoch leider bekanntlich-erweise nie.

Bund, Länder und Kommunen haben sich dann im Sommer 2012 im Rahmen der Fiskalpakt-Vereinbarung darauf verständigt, in der nächsten Legislaturperiode ein neues Bundesleistungsgesetz (BLG) für Menschen mit Behinderungen zu schaffen, das die rechtlichen Vorschriften der Eingliederungshilfe in der bisherigen Form ablösen soll. Menschen mit Behinderungen und ihre Fachverbände und Selbstvertretungsorganisationen erwarteten, dass sich der Bund finanziell an einem Bundesleistungsgesetz maßgeblich beteiligt. Ziel sollte sein, die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zu verbessern.

## **2. Bewertung der Vereinbarungen im Koalitionsvertrag**

Im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD für die 18. Wahlperiode heißt es zum Bundesteilhabegesetz:

„Die gemeinsamen Anstrengungen von Bund, Ländern und Kommunen für mehr Inklusion brauchen einen sicheren gesetzlichen Rahmen. Wir werden deswegen unter Einbeziehung der Bund-Länder-Finanzbeziehungen ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen erarbeiten. Dabei werden wir die Einführung eines Bundesteilhabegeldes prüfen. Wir wollen die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herausführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln. Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden. Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereit-gestellt werden. Wir werden das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen. Menschen mit Behinderung und ihre Verbände werden von Anfang an und kontinuierlich am Gesetzgebungsprozess beteiligt.

Im Interesse von Kindern mit Behinderungen und ihren Eltern sollen die Schnittstellen in den Leistungssystemen so überwunden werden, dass Leistungen möglichst aus einer Hand erfolgen können.“

Und dann erfolgt im gleichen Dokument direkt eine haushaltspolitische Einschränkung, die das gesamte Vorhaben offen unter Kostenvorbehalt stellt und bis heute aufrechterhalten wird:

„Wir werden ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz) erarbeiten. Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes wird der Bund zu einer Entlastung der Kommunen bei der Eingliederungshilfe beitragen. Dabei werden wir die Neuorganisation der Ausgestaltung der Teilhabe zugunsten der Menschen mit Behinderung so regeln, dass keine neue Ausgabendynamik entsteht.“

Es kann nicht sein, dass die Bundesregierung Ansprüche und Verpflichtungen aus einer Menschenrechtskonvention – der UN-Behindertenrechtskonvention – unter Kostenvorbehalt (wie im Koalitionsvertrag und in Antworten auf Anfragen geschehen) stellt. Menschenrechte sind kein Sonderangebot und sollten uns als Gesellschaft auch einiges wert sein.

### 3. Teilhabe mit LINKS

Daher unterstützt DIE LINKE den Entwurf für ein Gesetz zur Sozialen Teilhabe (GST) des Forums behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) und die Grundzüge für ein Bundesleistungsgesetz der Fachverbände für Menschen mit Behinderungen sowie das Positionspapier des Deutschen Behindertenrates zur Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes – ebenso auch die Gemeinsame Positionierung des Deutschen Behindertenrates, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Schaffung eines Bundesteilhabegesetzes.

Die Bundestagsfraktion DIE LINKE hat diesbezüglich in der 16. und 17. sowie 18. Wahlperiode bereits eigene Vorschläge vorgelegt, die leider alle abgelehnt wurden. Die Linksfraktion fordert in allen Anträgen und zuletzt in Ihrem Antrag für ein Bundesteilhabegesetz (Bundestagsdrucksache 18/1949) die Gewährleistung der vollen und wirksamen Teilhabe aller Menschen mit Behinderungen, gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, ohne dass ihnen eine Lebensform – zum Beispiel im Heim – aufgezwungen wird.

Dafür muss flächendeckend eine soziale, inklusiv ausgestaltete Infrastruktur und umfassende Barrierefreiheit in allen gesellschaftlichen Bereichen geschaffen sowie der Rechtsanspruch auf bedarfsgerechte, einkommens- und vermögensunabhängige Teilhabeleistungen festgeschrieben werden. Werden den Kommunen solche Aufgaben übertragen, müssen die entsprechenden finanziellen Mittel auch durch den Bund bereitgestellt werden.

Die zentrale Forderung in diesem Zusammenhang lautet, den Anspruch auf bedarfsgerechte, einkommens- und vermögensunabhängige persönliche Assistenz in jeder Lebenslage und -phase sowie in jedem gesellschaftlichen Bereich festzuschreiben. Teilhabeleistungen können sich aus einer Pauschale (Teilhabegeld) und/oder Personal- und Sachkosten (z.B. Hilfsmittel) zusammensetzen. Ebenso sind Teilhabeleistungen im beruflichen Bereich weiterzuentwickeln und Hilfsmittelansprüche müssen auch für Praktika und Arbeitsverhältnisse mit weniger als 15 Wochenstunden gelten.

Die Teilhabeleistungen sind so zu bemessen, dass die Assistenzkräfte faire, gute und gesunde Arbeitsbedingungen vorfinden und tarifliche Entlohnung und Eingruppierung garantiert werden. Um Lohndumping zu verhindern, ist als Untergrenze ein Mindestlohn festzusetzen. Ein Berufsbild Assistenz ist zu entwickeln und es sind Weiterbeziehungsweise Fortbildungen nach bundesweit einheitlichen Standards zu ermöglichen.

Die gesetzliche Verankerung der Regelungen des Bundesteilhabegesetzes sollte aus unserer Sicht im SGB IX erfolgen. Die Normen zur Eingliederungshilfe sind dazu aus dem SGB XII herauszulösen, den modernen Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention anzupassen und ins SGB IX zu überführen.

Ansprüche und Bedarfe müssen nach bundesweit einheitlichen Kriterien auf Grundlage der ICF (Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) festgestellt werden. Verantwortliche Entscheidungsstellen sind einzurichten. Diese sind bundesweit einheitlich zuständig für die Antragsannahme, Anspruchsprüfung und -feststellung sowie die Bedarfsermittlung. Sie bewilligen die Leistungen und sichern die Leistungsverpflichtung der Rehaträger. Dieses Verfahren muss unter aktiver Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen diskriminierungs- und barrierefrei ausgestaltet werden.

Eine beitragsfreie, wohnortnahe und von den Leistungsträgern sowie Leistungserbringer unabhängige Beratung muss Teil des Anspruchs sein. Diese sollte im Sinne „Betroffene beraten Betroffene“ (Prinzip des Peer Counseling) ausgestaltet werden.

Zur Finanzierung dieses Vorhabens schlägt DIE LINKE vor, bisherige Leistungen nach verschiedenen Sozialgesetzbüchern und zivilrechtliche Ansprüche zu erhalten. Darüber hinausgehende Mittel zur Teilhabesicherung sollten aus Steuereinnahmen des Bundes finanziert werden. Die zusätzlichen finanziellen Mittel können durch eine höhere Besteuerung von Reichen, Vermögenden und Konzernen erzielt werden. Bei der Überführung bereits bestehender Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen in Teilhabeleistungen darf niemand schlechter gestellt werden. Dies betrifft vorrangig das Blinden-, Sehbehinderten- und Gehörlosengeld der Länder, Leistungen der Eingliederungshilfe und den Behindertenpauschbetrag (Einkommensteuer). Unabhängig davon sind Sozialversicherungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention weiterzuentwickeln. Beispielsweise sind das SGB V – Krankenversicherung - und das SGB XI – Pflegeversicherung - für eine zukunftsfähige Finanzierung bedarfsdeckender Leistungen in eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung zu überführen.

Das Budget für Arbeit ist als gesetzlicher Leistungsanspruch auszugestalten. Werkstätten für behinderte Menschen müssen Teil eines inklusiven Arbeitsmarktes ohne Diskriminierung sein. Dies schließt besondere Nachteilsausgleiche ein: Ausschluss von Kündigungen für die Dauer des Reha-Anspruchs und unbegrenztes Rückkehrrecht in die geschützte Beschäftigung ohne den Verlust erworbener Rentenansprüche.

Im Antrag „Gute Arbeit für Menschen mit Behinderungen“ (Bundestagsdrucksache 18/5227) fordert DIE LINKE: Rahmenbedingungen für einen inklusiven Arbeitsmarkt zu schaffen. Grundsätze sind – so wenig Sonderarbeitswelten wie möglich; langfristige und bedarfsgerechte Förderprogramme zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen; die Erhöhung der Beschäftigungsquote auf sechs Prozent sowie die Anhebung der Ausgleichsabgabe; die Änderung der Arbeitsstättenverordnung zur Schaffung einer barrierefreien Arbeitsumwelt; den Ausbau von Integrationsfirmen und –Abteilungen; die Verbesserung von Beratung und Vermittlung von Menschen mit Behinderungen durch die Bundesagentur für Arbeit; das Recht auf reguläre Arbeitsverhältnisse und eine tarifliche Entlohnung für Beschäftigte in den Werkstätten für behinderte Menschen sowie Mitbestimmungsrechte für deren Werkstatträte und Stärkung der Schwerbehindertenvertretungen.

#### **4. Reale Partizipation oder Pseudobeteiligung?**

Am 10.07.2014 hat die Bundesministerin für Arbeit und Soziales Frau Nahles eine „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz einberufen. Diese tagte bis Mai 2015. Damit sollten VertreterInnen aus Bund, Ländern und Kommunen sowie der Sozialversicherungsträger und Sozialpartner am Erarbeitungsprozess beteiligt werden. Auch Organisationen von Menschen mit Behinderungen wurden eingebunden, wenn auch als Minderheit. DIE LINKE begrüßte diesen Beteiligungsprozess, auch wenn nicht ganz ersichtlich ist, nach welchen Kriterien die Einladungen ausgesprochen wurden. Hier wären sicher transparente und mit den Betroffenen festgelegte Partizipationskriterien sinnvoll.

Dieses Verfahren ist jedoch wie befürchtet zu einer Pseudobeteiligung verkommen, da eben das gesamte Vorhaben von Beginn an unter Kostenvorbehalt gestellt wurde und wesentliche Forderungen aus dem Beteiligungsverfahren nicht aufgegriffen wurden. Erschwerend kommt

hinzu, dass im März 2015, also während der Endphase des Beteiligungsprozesses, das Bundeskabinett beschlossen hat, die im Koalitionsvertrag versprochene Verknüpfung der Entlastung der Kommunen in Höhe von fünf Milliarden Euro mit der Schaffung eines Bundesteilhabegesetzes und der Reform der Eingliederungshilfe aufzukündigen. Damit ist zu befürchten, dass es keine wirksamen Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen in Richtung voller Teilhabe am gesamtgesellschaftlichen Leben geben wird.

Dies bestätigt ein kursierender Arbeitsentwurf des BMAS, der seit Dezember 2015 der Öffentlichkeit vorliegt, aber nicht offiziell verschickt wurde. Der bereits für Herbst 2015 angekündigte, offizielle Referentenentwurf wurde erst am 26.04.2016 veröffentlicht. Es gab offenbar Abstimmungsprobleme und Differenzen innerhalb der Regierung und der Koalition. Der Entwurf wurde nun an die Länder und Verbände verschickt. Die Verbände haben bis zum 18.05.2016 Zeit, ihre Stellungnahmen schriftlich abzugeben. Eine Woche später soll es dann eine Anhörung im BMAS geben.

## **5. Bewertungsschwerpunkte auf Grundlage unserer Anträge für ein Bundesteilhabegesetz (Bundestagsdrucksache 18/1949) und „Gute Arbeit für Menschen mit Behinderungen“ (Bundestagsdrucksache 18/5227)**

### 5.1 Behinderungsbegriff wieder bewusst falsch übernommen

Der Behinderungsbegriff der UN-Behindertenrechtskonvention wird zwar ins neue SGB IX in §2 übertragen, jedoch werden wie beim Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) die entscheidenden Wörter „volle“ und „wirksame“ vor der „gleichberechtigten Teilhabe“ nicht übernommen. Bei Wiederholung kann nun Absicht unterstellt werden. Dies ist völlig inakzeptabel. Die UN-BRK ist rechtsverbindlich und muss vollständig und umfassend umgesetzt werden und nicht nur ein wenig. Nur so ist garantiert, dass allen Menschen in allen Lebensbereichen eine tatsächlich wirkmächtige Teilhabe ermöglicht wird.

### 5.2 Keine Herauslösung aus der Sozialhilfelogik

Im ersten Teil des neuen SGB IX werden die Leistungen aller Rehabilitationsträger formuliert. Der zweite Teil danach wird mit dem vielversprechenden Namen „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ überschrieben. Leider folgen aber nur die weitgehend kopierten Bestimmungen der bisherigen Eingliederungshilfe. Das Sozialhilfedenken und der Mehrkostenvorbehalt oder das Nachrangigkeitsprinzip bleiben bestehen. Für die Leistungen zur sozialen Teilhabe sind weiterhin die Träger der Sozialhilfe zuständig.

Damit bricht die Koalition aus CDU/CSU und SPD ihre Zusage – „die Herausführung behinderter Menschen aus dem Fürsorgesystem und die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht“.

Dies steht nicht im Einklang mit der rechtsverbindlichen UN-Behindertenrechtskonvention, auch wenn im Referentenentwurf gegenteiliges behauptet wird. Ihr Behinderungsverständnis und die entsprechenden Teilhabeverpflichtungen sind durchgängig im neuen Gesetz zu verankern – beispielsweise auch in §90. Die Aufgabe der „Eingliederungshilfe“ darf es nicht nur sein, die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe zu fördern, sondern diese zu gewährleisten und zu garantieren. Auch der Begriff der „Eingliederungshilfe“ ist veraltet und sollte im Sinne des Inklusionsgedankens angepasst werden.

Leistungen der Eingliederungshilfe sind: Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur sozialen Teilhabe.

### 5.3 Weiterhin einkommens- und vermögensabhängige Leistungen

Die Anrechnung von Einkommen und Vermögen wird nicht abgeschafft (vgl. § 135 – 139). In zwei Schritten werden geringe Verbesserungen für die Leistungsberechtigten vorgenommen. Laut dem Referentenentwurf ist ab dem 01.01.2017 ein Vermögensfreibetrag von 25.000€ und eine „deutliche Absenkung des Eigenbetrages von erwerbstätigen“ Menschen mit Behinderungen vorgesehen. Letzteres umfasst eine Erhöhung des Freibetrages um 260€. Ab dem Jahr 2020 wird der Vermögensfreibetrag weiter erhöht – um 150% der Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV. Dies wäre aktuell ein Betrag von 52.290€ (Stand 2016).

Das Verfahren zur Ermittlung der Einkommensgrenzen wird umgestellt. Das Bruttogesamteinkommen (Bruttorente) des Vorvorjahres der AntragstellerInnen bildet die Grundlage für die Berechnung der Eigenbeiträge ab dem Jahr 2020. Bei einer überwiegend sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder bei selbstständiger Tätigkeit wird ein Eigenbeitrag fällig, wenn das Einkommen 85% (75% bei einer nicht sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung und 60% bei Renteneinkünften) der o.g. jährlichen Bezugsgröße übersteigt. Zwei Prozent der übersteigenden Beträge bildet dann den von der Leistung abzuziehenden Eigenbeitrag, der monatlich anfällt.

Das Einkommen der LebenspartnerInnen und EhepartnerInnen wird nicht angerechnet, das Vermögen dieser jedoch sehr wohl. Damit wird die Altersarmut auch von Lebens- und EhepartnerInnen weiter zementiert, da eine private Vorsorge unmöglich ist. Die lebenslange Unterhaltspflicht der Eltern gegenüber ihren volljährigen Kindern, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, bleibt bestehen.

„Die Eigenbeträge nach neuem Recht sind in der Regel deutlich niedriger als nach altem Recht. In vielen Fällen entfällt der Eigenbetrag vollständig. (vgl. Referentenentwurf BTHG: S. 210)

Leistungen zur Teilhabe werden auch nach dem Referentenentwurf immer noch nicht unabhängig vom Einkommen und Vermögen von Menschen mit Behinderungen gezahlt. Damit fehlt dem Entwurf die menschenrechtliche Perspektive. Was angesichts der rechtsverbindlichen UN-Behindertenrechtskonvention und der Empfehlungen des UN-Fachausschusses nicht hinnehmbar ist.

Der Deutsche Behindertenrat (DBR) kommt in seiner Stellungnahme zum Arbeitsentwurf vom 23.02.2016 zum Schluss:

„Der DBR fordert, bei der Ausgestaltung des neuen Systems sicherzustellen, dass sehr deutlich spürbare finanzielle Verbesserungen für alle Betroffenen eintreten. Schlechterstellungen zum bisherigen Recht darf es nicht geben!“

Diese Verschlechterungen wird es aber nach dem vorliegenden Referentenentwurf geben – insbesondere aufgrund der erheblichen Einschränkung des Kreises der Leistungsberechtigten in Verbindung mit der weiterhin bestehenden Anrechnung von Einkommen und Vermögen, der Verharrung in der Sozialhilfelogik und des Festhaltens am Nachrangigkeitsprinzip, der Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts sowie der Selbstbestimmung der Menschen. Dies führt zu den von der Koalition und der Bundesregierung gewünschten Kostenersparnissen.

### 5.4 Leistungen zur sozialen Teilhabe

Im Referentenentwurf werden unter § 76 die Leistungen zur Sozialen Teilhabe definiert und aufgeführt:

„ Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am

Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 9 bis 12 zu erbringen sind. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen nach Kapitel 3 und 4.

(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

1. Leistungen für Wohnraum,
2. Assistenzleistungen,
3. Heilpädagogische Leistungen,
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
7. Leistungen zur Mobilität und
8. Hilfsmittel.“

*Assistenzleistungen (§78):* Die Leistungsform der Assistenz hat zwar in den Referentenentwurf Eingang gefunden, entspricht aber nicht dem, was persönliche Assistenz eigentlich bedeutet.

Unter § 78 Abs. 1 wird formuliert:

„Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht.“

Weiter ist zu lesen: „Sie umfassen insbesondere die Anleitung und Übung von allgemeinen Erledigungen des Alltags sowie von Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung und die Freizeitgestaltung einschließlich kultureller und sportlicher Aktivitäten.“

Hier ist die Leistung „persönliche Assistenz“ falsch verstanden und entspricht nicht der Normierung der UN-BRK. Nach Artikel 19 UN-BRK ist Assistenz eine Leistung, die zur Unterstützung eines selbstbestimmten Lebens in der Gemeinschaft dient und Isolation verhindert.

Auch ist zu berücksichtigen, dass in vielen Fällen die persönliche Assistenz durch ein Arbeitgebermodell organisiert wird, in dem Menschen mit Behinderungen die Arbeitgeber sind. Persönliche Assistenz unterstützt, dass Menschen mit Behinderungen ihr Leben nach eigenen Wünschen, Vorstellungen und Bedürfnissen – selbstbestimmt gestalten können. Nach der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung bedeutet Assistenz, eine Umverteilung von der Macht der Institutionen hin zu den Menschen mit Behinderungen selbst.

Vgl. dazu auch Art. 19 UN-BRK „Selbstbestimmt Leben und Einbeziehung in die Gemeinschaft“

*Assistenz im Ehrenamt:* „Leistungsberechtigten Personen im Ehrenamt sind angemessene Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung durch Personen aus dem familiären, befreundeten oder nachbarschaftlichen Umfeld zu erstatten, soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann.“ (vgl. §78 Abs. 5)

Hierbei ist zu kritisieren, dass Assistenz im Ehrenamt nicht gewährleistet ist. § 78 Abs. 5 bezieht sich lediglich auf das private/familiäre Umfeld und ist dadurch eingeschränkt, dass „angemessene Aufwendungen“ nur erfolgen, wenn die Unterstützung nicht unentgeltlich zumutbar ist. Damit werden Menschen mit Behinderungen massiv von politischer Teilhabe ausgeschlossen. Für Assistenz im Ehrenamt muss grundsätzlich ohne jegliche Begründung ein Anspruch bestehen! Wir fordern einkommens- und vermögensunabhängige sowie

bedarfsgerechte persönliche Assistenz in allen Lebenslagen, -phasen und gesellschaftlichen Bereichen.

*Das Wunsch- und Wahlrecht wird wirtschaftlichen Interessen untergeordnet (§104/§116)*

Teilhabeleistungen können beispielsweise an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden (vgl. §116), wenn dies zumutbar ist.

Der Wunsch ist nicht angemessen, wenn die Kosten der gewünschten Leistung die des „Poolings“ „unverhältnismäßig übersteigen“ und der Bedarf auch durch das Pooling gedeckt ist. (vgl. § 104)

Diese Beschneidung des Wahlrechts und der Selbstbestimmung ist nicht hinnehmbar!

### 5.5 Leistungsberechtigter Personenkreis erheblich eingeschränkt

Wer Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen möchte, der muss laut Referentenentwurf (§ 99) nachweisen, dass sie oder er entweder in mindestens fünf von neun Lebensbereichen ohne personelle oder technische Unterstützung nicht teilhaben kann oder mindestens in drei Lebensbereichen auch mit Unterstützung nicht teilhaben kann. Die Orientierung erfolgt nicht an den Bedarfen der Menschen mit Behinderungen, sondern an festgelegten bürokratischen Hürden, die vor dem Hintergrund der Kostenersparnis entwickelt wurden. Dies ist völlig inakzeptabel und geht wieder einmal an den realen Lebensbedingungen der Menschen vorbei. Diese Regelungen würden einen wesentlichen Teil der bisher leistungsberechtigten Menschen von den notwendigen Leistungen ausschließen. Davon betroffen wären Menschen, die beispielsweise nur in einem Lebensbereich (wie z.B. ein/e blinde/r Student/in beim Erfassen von Texten) Unterstützung benötigen oder auch Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, bei denen der Unterstützungsbedarf sehr schwankend ausfallen kann. Dies wird von Selbstvertretungsorganisationen und den Fachverbänden kritisiert.

### 5.6 Zu erwartende Probleme bei der Bedarfsermittlung und Feststellung der Leistungen

Gesamtplanverfahren § 117, Bedarfsermittlung § 118, Gesamtplankonferenz § 119:

Die Entwicklung des individuellen Bedarfes der Menschen und Abstimmung der Leistungen nach Inhalt, Dauer und Umfang kann im Rahmen eines Gesamtplanverfahrens sowie mögliche Vereinbarung einer Gesamtplankonferenz unter der Beteiligung betroffener Leistungsträger erfolgen. Die Leistungsberechtigten dürfen eine Person ihres Vertrauens mitnehmen.

Der Träger der Eingliederungshilfe kann eine Gesamtplankonferenz auf Wunsch der Leistungsberechtigten einberufen. Auch die beteiligten Leistungsträger können dies vorschlagen.

Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 5 unter Berücksichtigung der Wünsche der Leistungsberechtigten festzustellen. Dabei erfolgt die Ermittlung des Bedarfes orientiert an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).

Aber die Landesregierungen werden ermächtigt, Kriterien für die Bedarfsermittlung zu bestimmen. Damit ist eine bundesweite einheitliche Bedarfsermittlung, wie wir sie fordern, gefährdet und unterschiedliche Bedarfsfeststellungsverfahren zu befürchten.

Nach Abschluss der Gesamtplankonferenz werden nach den Fristen die Leistungen durch den Träger der Eingliederungshilfe und die beteiligten Leistungsträger nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen festgestellt. Der Träger der Eingliederungshilfe erlässt einen Gesamtplan.

Diese Regelungen stehen neben den Regelungen der Paragraphen 13 bis 19 BTHG: Wenn ein Antrag bei einem Rehabilitationsträger gestellt wird, dann hat dieser zwei Wochen Zeit um zu prüfen, ob er zuständig ist. Ist der Rehaträger nicht zuständig, so muss er dann den Antrag an den zuständigen Rehaträger weiterleiten und dies den AntragsstellerInnen mitteilen.

Wenn der erste Rehaträger (leistender Rehaträger) zuständig ist, dann muss dieser nach drei Wochen die Leistung unter Berücksichtigung der Bedarfsermittlung nach § 13 feststellen und erbringen. Bei Notwendigkeit eines Gutachtens, beträgt die Frist zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens. Ist der zweite Rehaträger nicht zuständig, dann wird der Antrag erneut weitergeleitet (vgl. § 15 BTHG).

Der leistende Rehaträger ist, wenn mehrere Leistungsbereiche betroffen und mehrere Rehaträger zuständig sind, verantwortlich in Abstimmung mit diesen und den Leistungsberechtigten den Bedarf und die Leistungen festzustellen – Erstellung eines Teilhabeplans (vgl. § 19 BTHG).

Es ist nicht eindeutig, wann welches Verfahren greift. Dies führt zu erheblichen Verwirrungen und Unklarheiten und wird sicher bei der Umsetzung wieder alte und neue Probleme aufwerfen, die mit dem Gesetzentwurf eigentlich gelöst werden sollten.

Dem steht die Einschätzung im Referentenentwurf entgegen (S. 4 BTHG): „Die Leistungen der neu ausgerichteten Eingliederungshilfe sollen passgenau bei den Betroffenen ankommen und sparsam und wirtschaftlich erbracht werden. Daher wird die Steuerungsfunktion der Leistungsträger gegenüber den Leistungserbringern gestärkt. Insbesondere wird für die Träger der Eingliederungshilfe eine praktikable, bundesweit vergleichbare Gesamtplanung normiert, die das für alle Rehabilitationsträger verbindlich geltende Teilhabeplanverfahren ergänzt. Erbrachte Leistungen werden künftig einem Prüfungsrecht des Leistungsträgers und einer Wirkungskontrolle unterzogen.“

#### 5.7 Unabhängige Beratung entfristen

Wir begrüßen die Festschreibung des Anspruches auf unabhängige Beratung im Sinne Betroffene beraten Betroffene (Peer Counseling) und die Zuweisung finanzieller Mittel zum Aufbau entsprechender Strukturen und Angebote. Leider wird dies bis 2022 befristet. Dies ist inakzeptabel. Dieser Anspruch sollte unbefristet garantiert werden.

#### 5.8 Gute Arbeit – Werkstätten: Teils Fortschritte, aber auch viel Stillstand

Die Ausgleichsabgabe und die Beschäftigungsquote werden im Referentenentwurf nicht geändert. Dadurch werden dringend notwendige Maßnahmen zur Schaffung eines inklusiven ersten Arbeitsmarktes weiter vertagt. Wir fordern entsprechende Erhöhungen der Quote und der Abgabe.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können lediglich im grenznahen Ausland ausgeführt werden. Das ist inakzeptabel!

„Derzeit gibt es den Fall eines jungen gehörlosen Mannes, der einen Kindergarten für gehörlose Kinder in Pjöngjang aufbaut und dem mit dieser Bestimmung die Finanzierung von Arbeitsassistenten verweigert wird.“ (vgl. <http://www.kobinet-nachrichten.org/de/1/nachrichten/33571/Erstes-Res%C3%BCmee-Sehern%C3%BCchternd.htm>)

Wir fordern, Leistungen für Arbeitsassistenten aus Steuermitteln zu finanzieren.

Zu begrüßen ist die Einführung des Budgets für Arbeit (§ 61), mit dem die Übergänge aus den Werkstätten auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt verbessert und erleichtert werden sollen. Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Werkstattleistungen haben und denen ein Angebot eines privaten oder öffentlichen Arbeitgebers für einen sozialversicherungspflichtigen Job vorliegt, erhalten ein Budget für Arbeit. Dies umfasst einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum „Ausgleich der Leistungsminderung des Beschäftigten“. Der Zuschuss beträgt bis zu 75% des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgeltes, höchstens jedoch 40% der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (1.162€ im Jahr 2016). Damit soll gewährleistet werden, dass die Leistungen nicht höher sind als die dem Leistungsträger bei Beschäftigung in einer Werkstatt entstandenen Aufwendungen (vgl. Referentenentwurf BTHG, S. 254). Im Landesrecht kann von dem Prozentsatz der Bezugsgröße abgewichen werden

Die Leistungen für das Budget für Arbeit werden einerseits damit gedeckelt und andererseits vom Landesrecht abhängig gemacht. Damit ist zu befürchten, dass die Leistungen nicht bedarfsgerecht gewährt werden und die Regelungen von vielen Landesregierungen aufgeweicht werden. Somit ist ein verbesserter Übergang von Menschen mit Behinderungen von der Werkstatt auf den ersten Arbeitsmarkt gefährdet. Außerdem schafft dies Unsicherheiten und Verwirrungen bei den Arbeitgebern. Das trägt nicht zum Erfolg des Vorhabens bei. Eine bundesweit einheitliche und nicht gedeckelte Regelung ist zu befürworten.

Zusätzlich sollen nun Rückkehrrechte zwar ermöglicht werden, aber hierbei müssen die bereits erworbenen Ansprüche der Menschen mit Behinderungen garantiert werden.

Zu den Werkstätten werden Alternative Leistungsanbieter zugelassen.

Diese müssen sich dann aber auch unseren Anforderungen an Gute Arbeit stellen und entsprechend beispielsweise auf die Schaffung von Möglichkeiten für flexible Übergänge auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt, die Gewährung von Mitbestimmungsrechten für die Beschäftigten mit Behinderungen oder auf tarifliche Entlohnung verpflichtet werden.

Leichte Verbesserungen bei den Freistellungsregelungen der Schwerbehindertenvertretungen und der Heranziehung sowie bei den Weiterbildungsansprüchen für die Stellvertreter sind im Referentenentwurf auszumachen. Die Werkstättenmitwirkungsverordnung wird endlich überarbeitet und die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Menschen werden gestärkt beziehungsweise verankert. Auch die Frauenbeauftragte in den Werkstätten wird rechtlich festgeschrieben. Diese Maßnahmen sind alle sehr begrüßenswert und wurden von der Linksfraktion bereits in der letzten und in dieser Wahlperiode gefordert. Bei den Schwerbehindertenvertretungen wären eine deutlichere Senkung der Freistellungsregelung und stärkere Mitbestimmungsrechte wünschenswert.

#### 5.9 Prävention und Rehabilitation nur modellhaft

Laut Referentenentwurf sollen Modellvorhaben in den Rechtskreisen SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende) und SGB VI (Gesetzliche Rentenversicherung) zur Stärkung der Prävention und Rehabilitation eingeführt werden, um Menschen vor einem Eintritt in die Erwerbsminderungsrente oder Übergang in eine Werkstatt alternative Angebote und Möglichkeiten aufzuzeigen und diese mit ihnen zu erproben (vgl. § 11). Der Bund stellt dafür 100 Mio. Euro pro Jahr und pro Rechtskreis für fünf Jahre zur Verfügung. Das BMAS wird ermächtigt, die Förderrichtlinien zu erlassen und ein sachlich und zeitlich begrenztes Abweichen von den entsprechenden Leistungsgesetzen bei der Durchführung der Modellprojekte zu ermöglichen. Das Vorhaben ist grundsätzlich zu begrüßen. Solche Instrumente hat die Linksfraktion immer gefordert. Eine direkte Verankerung als Rechtsanspruch wäre jedoch sinnvoller. Dieser Anspruch könnte dann – wie viele

Regelungen im Gesetzentwurf auch – evaluiert und bei Bedarf angepasst werden. Auf jeden Fall sollte eine Finanzierung langfristig gesichert werden. Zu kritisieren ist die weitreichende Befugnis des BMAS. Hier sollten alle Beteiligten bei der Entscheidungsfindung und Überprüfung aktiv eingebunden und angehört werden – insbesondere Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen/Verbände.

#### 5.10 Gesundheitswesen weiter diskriminierend

Die Mitnahme von Assistenzkräften muss in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens, auch den privaten – also für Vorsorge, in Krankenhäusern, Rehabilitation, Pflege, Hospiz – möglich sein und ohne finanzielle Benachteiligung für die Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen garantiert werden. Eine Verweigerung der Mitnahme hat erfahrungsgemäß zu erheblichen gesundheitlichen Verschlechterungen bei den betroffenen Menschen geführt. Daher haben wir entsprechende Forderungen eingebracht. Für den Personenkreis, der die Assistenzkräfte über das Arbeitgeber-Modell organisiert, wurde nach langen Protesten und Diskussionen eine entsprechende Regelung für Krankenhäuser beschlossen. Die sehr viel größere Gruppe ist aber die, die ihre Assistenzkräfte nicht über das Arbeitgeber-Modell organisiert, sondern beispielsweise über ambulante Dienste oder in Einrichtungen lebt und Assistenz erhält.

Leider wurde der vorliegende Referentenentwurf nicht genutzt, um diese große und diskriminierende gesetzliche Lücke zu schließen. Hier muss unbedingt nachgearbeitet werden.

#### 5.11 Pflege

Kurzer Hintergrund:

- a) Der neue Pflegebegriff (§14 SGB XI) ändert den Fokus: die verbliebenen eigenen Fähigkeiten und der daraus erwachsende Unterstützungsbedarf fließen neben den Defiziten in die Pflegebegutachtung ein. Das ist ein Schritt in Richtung Teilhabeorientierung. Betroffen sind alle Menschen mit Behinderungen und gleichzeitigem Pflegebedarf.
- b) Dieser Pflegebegriff wird jetzt nachträglich im PSG III in das SGB XII übertragen. Von dieser Übertragung betroffen sind alle Menschen mit Pflegebedarf, die ihre Leistungen nicht nach SGB XI, also Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel SGB XII, beziehen.
- c) BTHG und PSG III treten gemeinsam mit dem PSG II zum 01.01.2017 in Kraft.

#### *Folgen für Menschen mit Behinderungen und gleichzeitigem Pflegebedarf*

Für DIE LINKE gilt die UN-Behindertenrechtskonvention auch für alle Menschen mit Pflegebedarf, da sie in der Regel Menschen mit chronischen Erkrankungen sind, für die die UN-BRK explizit gilt. Diese Sichtweise lehnt die Bundesregierung seit Jahren ab und ändert sie auch im BTHG nicht. Konsequenterweise wäre dann auch die Pflege eine Teilhabeleistung. Zumindest jedoch muss für Menschen mit Behinderungen geregelt werden, dass Eingliederungsansprüche nicht mit Verweis auf zu erbringende Pflegeleistungen abgewiesen werden dürfen. Viele Menschen mit Behinderungen sind auf die Sozialleistung „Hilfe zur Pflege“ angewiesen. Die Merkmale des neuen Pflegebegriffs werden analog zum SGB XI nun in das SGB XII übertragen. Anspruch besteht aber nur, wenn Personen selbst oder ihre nicht getrennt lebenden Partner bzw. Eltern finanziell nicht selbst aufkommen können. Familienangehörige werden also weiterhin finanziell herangezogen. Damit wird ein großer Teil von Menschen mit Behinderungen nach wie vor nicht aus der Sozialhilfe herausgeführt.

Hinzu kommt eine drohende Schlechterstellung von LeistungsbezieherInnen der Hilfe zur Pflege generell, ob mit oder ohne Behinderungen. Denn mit § 63a SGB XII soll ein „pauschalierter pflegerischer Bedarf“ eingeführt werden. Auch Bundeseinheitlichkeit ist nicht gesichert, denn die Leistungserbringung der Pflege ist auf Länderebene geregelt.

Das ist eine Pauschalierung und Deckelung von Leistungen im SGB XII zugleich. Im Einzelfall sind zwar Bedarfe über die Pauschalierung hinaus zu übernehmen, der aber im Falle der stationären Versorgung auch noch „nachweisbar“ sein muss. Hier also ein aufwändiges Bittstellerverfahren.

Eine weitere Einschränkung enthält §64 SGB XII (neu) mit einer Regelung zum „Vorrang“: Wenn häusliche Pflege ausreicht, ist diese vorrangig durch (häusliches) Pflegegeld zu erbringen. (d.h. ohne Anspruch auf die Sachleistung professioneller ambulanter Pflegedienste – also in Nachbarschaft und Ehrenamt).

Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds nach §64e SGB XII (neu) sind im SGB XI ein voller Leistungsanspruch, aber im SGB XII „können (sie) gewährt werden“.

Einschätzung:

1. Da viele Menschen mit Behinderungen auf Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des SGB XII angewiesen sind, drohen Ihnen durch die vorgeschlagenen Regelungen im PSG III direkte Verschlechterungen ihrer Lebenssituation durch den Verweis auf die Vorrangigkeit von häuslichem Pflegegeld gegenüber der professionellen Pflegesachleistung.
2. Eine weitere Ungleichbehandlung erwächst aus dem vorgeschlagenen §63 b SGB XII (neu): „im häuslichen Umfeld nach §36 SGB XI gehen die Leistungen der Hilfe zur Pflege den Leistungen der Eingliederungshilfe...vor“! Damit werden Menschen mit Behinderungen, die als nicht arbeitsfähig gelten, (Mehrfachschwerstbehinderte, Kinder oder alte Menschen mit Behinderungen) in die „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII abgeschoben.

Das bedeutet: Leistungen der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege sind nicht gleichrangig! Schlimmer noch: im häuslichen Umfeld wird der Anspruch auf Eingliederungsleistungen nachrangig. Außerhalb des häuslichen Umfelds „stehen die Aufgaben der Eingliederungshilfe im Vordergrund“. Die Hilfe zur Pflege muss daher in eine Komplexleistung Eingliederungshilfe einbezogen werden (über Kostenerstattung der Pflegekassen). Dann stehen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege gleichberechtigt nebeneinander. Um Menschen mit Pflegebedarf, die nicht anerkannt schwerbehindert sind, gleichzustellen, müsste gleichzeitig die Pflege teilhabeorientiert entwickelt werden und Ansprüche von Menschen mit Pflegebedarf auf (bestimmte) Leistungen der Eingliederungshilfe wären zu diskutieren.

Die von den Betroffenenverbänden seit Jahren erhobene Forderung, die Pflegeversicherung als Rehabilitationsträger in das SGB IX aufzunehmen, wurde ebenfalls nicht berücksichtigt. Damit gilt Rehabilitation weiterhin nicht als Teilhabeleistung, die außerdem noch das Ziel verfolgt, drohende Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder hinauszuschieben.

## 5.12 Merkzeichen Taubblind

Es wird leider kein Merkzeichen Taubblind eingeführt, obwohl dies mündlich von vielen VertreterInnen der Koalition und der Bundesregierung versprochen wurde. Zwar wird ein neues Merkzeichen aHS für eine außergewöhnliche Hör-/Sehbehinderung festgeschrieben, dies führe jedoch laut DBSV an den Lebensrealitäten und benötigten Bedarfe von

taubblinden Menschen vorbei. Der DBSV fordert die umgehende rechtliche Verankerung des Merkmals Taubblind (TBl.), damit diese Menschen ihre Ansprüche auch geltend machen können und diese bedarfsgerecht gewährt bekommen.

Auch werden diesem neuen Merkmal keine konkreten Nachteilsausgleiche zugeordnet. Wir sollten uns der Forderung des DBSV anschließen und die Einführung des Merkmals TBl. und die entsprechende Verknüpfung dieses mit Ansprüchen für notwendige Nachteilsausgleiche einfordern.

## **6. Zusammenfassende Forderungen**

Die Bundesregierung ist weder willig noch fähig, die menschenrechtlichen Vorgaben der UN-BRK zu erfüllen. Ein wirklicher Politikwechsel ist nicht zu erkennen. Das BTHG als "modernes Teilhaberecht", wie von der Koalition großmundig angekündigt, ist gescheitert. Fast alle Verbesserungen bewegen sich im alten Konzept der Sozialhilfe und der Fürsorge. Von Selbstvertretungsorganisationen wurde bereits der Vorschlag unterbreitet, die in die richtige Richtung deutenden Regelungen in den Teilen 1 und 3 des neu geplanten Neunten Buches Sozialgesetzbuch im Rahmen einer Novellierung des SGB IX umzusetzen, aber die alte Eingliederungshilfe erst einmal so zu belassen. Dazu können die Regelungen zur Frühförderung, Stärkung der Schwerbehindertenvertretung und der Werkstatträte sowie Einführung von Frauenbeauftragten in Werkstätten und für ein Budget für Arbeit und eine unabhängige Beratung gezählt werden.

Der vorliegende Entwurf für ein Bundesteilhabegesetz hat seinen Namen nicht verdient und muss abschließend als Rückschritt bewertet werden. Es sind Verschlechterungen für die Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen zu befürchten. Dies ist nicht hinnehmbar. Daher fordert DIE LINKE die umfassende Überarbeitung des Referentenentwurfes auf der Grundlage folgender Punkte:

Das Bundesteilhabegesetz muss durchgängig menschenrechtlich ausgestaltet werden und direkt auf die rechtsverbindliche UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) Bezug nehmen! Und zwar im Gesetzestext, nicht nur in der Einleitung oder Begründung.

Dementsprechend ist der Behinderungsbegriff der UN-BRK korrekt und vollständig ins neue SGB IX und in alle weiteren betroffenen Gesetze zu übernehmen!

Der Schritt aus der Sozialhilfelogik ist nicht nur örtlich, sondern auch finanziell und strukturell zu gehen! Das neue SGB IX darf nicht in zwei Teile aufgebrochen werden. Es wird eine Gleichrangigkeit aller Teilhabeleistungen benötigt – die Nachrangigkeit der Leistungen der neuen Eingliederungshilfe im SGB IX ist abzuschaffen.

Die Anrechnung von Einkommen und Vermögen bei den Teilhabeleistungen sowie andere Mehrkostenvorbehalte müssen abgeschafft werden! Die volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen in allen gesellschaftlichen Bereichen ist auf menschenrechtlicher Grundlage zu ermöglichen und zu garantieren. Werden den Kommunen in diesem Zusammenhang Aufgaben übertragen, müssen die entsprechenden finanziellen Mittel auch durch den Bund bereitgestellt werden.

Dies betrifft insbesondere die Leistungen zur sozialen Teilhabe und Assistenzleistungen. Der Begriff der Assistenz muss gemäß Artikel 19 UN-BRK definiert und angewendet werden. Den Anspruch auf bedarfsgerechte, einkommens- und vermögensunabhängige persönliche Assistenz in jeder Lebenslage und -phase sowie in jedem gesellschaftlichen Bereich ist festzuschreiben, somit auch für ehrenamtliche Tätigkeiten!

Es darf in diesem Zusammenhang keine Zumutbarkeitsprüfungen oder Begründungsverpflichtungen geben! Das Selbstbestimmungs-, Wunsch- und Wahlrecht der Menschen muss garantiert und gestärkt werden. Eine Einschränkung ist menschenunwürdig!

Der leistungsberechtigte Personenkreis im Eingliederungsrecht im neuen SGB IX wird erheblich eingeschränkt. Die vor dem Hintergrund von Kostenersparnissen entwickelten bürokratischen Kriterien sind völlig inakzeptabel! Vielmehr müssen die individuellen Bedarfe und die Lebensrealitäten der Menschen grundlegend sein.

Es darf keine zwei verschiedenen Anspruchs-, Bedarfs- und Leistungsfeststellungsverfahren geben! Anspruch und Bedarf müssen nach bundesweit einheitlichen Kriterien auf Grundlage der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) festgestellt werden.

Verantwortliche Entscheidungsstellen mit bundesweit einheitlichen Zuständigkeiten für die Antragsannahme, Anspruchsprüfung und –feststellung sowie die Bedarfsermittlung, sind gemäß dem Gedanken „Leistungen aus einer Hand“ einzurichten. Sie bewilligen die Leistungen und sichern die Leistungsverpflichtung der Reha-Träger. Dieses Verfahren muss unter aktiver Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen diskriminierungsfrei ausgestaltet werden. Es darf regional keine unterschiedlichen Herangehensweisen und Bedingungen für die Leistungsgewährung geben.

Begrüßenswert ist die Festschreibung des Anspruches auf unabhängige Beratung im Sinne „Betroffene beraten Betroffene“ (Peer Counseling) und die Zuweisung finanzieller Mittel zum Aufbau entsprechender Strukturen und Angebote. Die bis 2022 festgeschriebene Befristung ist jedoch abzuschaffen!

Im Bereich Arbeit und Werkstätten sind teils Fortschritte zu verzeichnen, aber auch viel Stillstand. So wird die viel zu niedrige Ausgleichsabgabe nicht angetastet. Hier sind spürbare Erhöhungen notwendig! Auch die Beschäftigungsquote sollte auf 6 Prozent angehoben werden.

Zu begrüßen ist die Einführung des Budgets für Arbeit. Die finanzielle Deckelung muss jedoch umgehend aufgehoben werden! Auch ist für bundesweit einheitliche, bedarfsgerechte Regelungen zu sorgen!

Werkstätten sind weitergehend schrittweise umzugestalten! Beschäftigte haben ein Recht auf ein reguläres Arbeitsverhältnis mit tariflicher Entlohnung. Der „arbeitnehmerähnliche Status“ ist perspektivisch aufzuheben. Diese Menschen sollen ArbeitnehmerInnen bei Beibehaltung der erforderlichen Nachteilsausgleiche sein. Die Unterscheidung zwischen „werkstattfähigen“ und „nicht werkstattfähigen Menschen“ muss aufgehoben werden, damit auch die Zugangsbedingung in eine Werkstatt - das Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Leistung – entfallen kann. Rückkehrrechte werden zwar nun ermöglicht, aber hierbei müssen erworbene Ansprüche der Menschen mit Behinderungen garantiert werden.

Begrüßt werden auch leichte Verbesserungen bei den Freistellungsregelungen und Weiterbildungsansprüchen der Schwerbehindertenvertretungen (SBV) und deren StellvertreterInnen, die Einführung der Mitbestimmungsrechte von Werkstattträtern sowie die Festschreibung der Frauenbeauftragten in Werkstätten. Allerdings wären eine deutlichere Senkung der Freistellungs-grenzen der SBVen sowie stärkere Mitbestimmungsrechte wünschenswert!

Die Alternativen Leistungsanbieter dürfen nicht im rechtsleeren Raum stehen! Sie müssen

beispielsweise auf die Schaffung von Möglichkeiten für flexible Übergänge auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt, die Gewährung von Mitbestimmungsrechten für die Beschäftigten mit Behinderungen oder auf tarifliche Entlohnung verpflichtet werden.

Verbesserungen bei Prävention und Rehabilitation bleiben modellhaft: Modellvorhaben sollen in den Rechtskreisen SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende) und SGB VI (Gesetzliche Rentenversicherung) zur Stärkung der Prävention und Rehabilitation eingeführt werden, um Menschen vor einem Eintritt in die Erwerbsminderungsrente oder dem Übergang in eine Werkstatt alternative Angebote und Möglichkeiten aufzuzeigen und diese mit ihnen zu erproben.

Das Vorhaben wird begrüßt, aber gesetzliche und unbefristete Ansprüche, die regelmäßig evaluiert werden, würden langfristiger wirken.

Das Gesundheitswesen bleibt weiter diskriminierend! Die Mitnahme von Assistenzkräften muss in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens – Vorsorge, Krankenhäuser, Rehabilitation, Pflege, Hospiz – möglich sein und ohne finanzielle Benachteiligung für alle Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen garantiert werden. Dies sollte im Gesetzentwurf geregelt werden.

Eine Spaltung in teilhabeberechtigte und nichtteilhabeberechtigte Menschen mit Behinderung ist verbindlich auszuschließen. Der Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe darf im häuslichen Bereich nicht beschränkt werden. Leistungen der Eingliederungshilfe dürfen nicht unter Verweis auf einen Leistungsbezug im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII verwehrt werden.

Das SGB IX ist zu ergänzen. Leistungen, die sowohl den Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII als auch den Leistungen zur Teilhabe nach dem neuen Recht im SGB IX zugewiesen werden können, müssen mindestens der neuen Eingliederungshilfe zugeordnet werden. Die nach dem SGB XI zu erbringenden Leistungen sind dann auf diese Leistungen anzurechnen.

Die Pflege ist teilhabesichernd auszugestalten. Leistungen der Hilfe zur Pflege sind ohne Einschränkungen, also ohne pauschalierten Bedarf auch im SGB XII zu gewähren. Das gilt auch für Menschen mit Pflegebedarf ohne anerkannte Behinderungen

Das Merkzeichen Taubblind (TBl.) sollte in den Gesetzentwurf aufgenommen und mit entsprechenden Nachteilsausgleichen verknüpft werden.