

„Perspektive Inklusion“

- Positionspapier zur UN-Behindertenrechtskonvention -

1. Einleitung

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wurde am 13.12.2006 von der UN-Generalversammlung verabschiedet, am 30.03.2007 von Deutschland unterzeichnet und durch das Ratifizierungsgesetz vom 21.12.2008 als innerstaatliches deutsches Recht ab dem 26.03.2009 in Kraft gesetzt.¹

Sie ist eine Menschenrechtskonvention, konkretisiert allgemeine Menschenrechte für die spezielle Lebenssituation der Menschen mit Behinderung und richtet sich an die gesamte Gesellschaft. Sie ist weder Leistungs- noch Ordnungsrecht, individuelle Ansprüche lassen sich aus ihr nicht ableiten.

Gemäß Artikel 4 der UN-BRK verpflichten sich die Vertragsstaaten, alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen.² Unter Ausschöpfung ihrer verfügbaren Mittel treffen sie die erforderlichen Maßnahmen um nach und nach die volle Verwirklichung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte zu erreichen.

Die UN-BRK prägt den Begriff der Inklusion. Darunter ist zu verstehen, dass die Lebensverhältnisse so ausgestaltet sind, dass alle Menschen ungehindert am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Dies steht in einem Spannungsverhältnis zum bestehenden Recht, das spezielle Regelungen z. B. für behinderte und pflegebedürftige Menschen geschaffen hat. Inklusion hingegen zielt auf eine Umgestaltung der allgemeinen Lebenswelt ab. Alle Rechtsbereiche sind betroffen (u. a. Sozialversicherungsrecht, Schulrecht, Hochschulrecht, Arbeitsrecht, Baurecht, Personenbeförderungsrecht).

In der aktuellen Diskussion zum Bundesteilhabegeld und Bundesleistungsgesetz muss dies Berücksichtigung finden.

Auf Basis dieses Grundverständnisses hat die BAGüS ihre in der Vergangenheit vorgelegten Reformvorschläge zur Weiterentwicklung des Sozialrechts der Eingliederungshilfe, der Pflegeversicherung und des SGB IX überprüft.

Im Folgenden werden zu den Lebensbereichen Wohnen, Bildung und Arbeit Gestaltungsaufträge abgeleitet und zu einzelnen Rechtsfragen Positionen bezogen.

¹ BGBl. 2008 II Nr. 35 Seite 1419

² BT-Drs 16/10808 S. 48

2. Gestaltungsaufträge

2.1 Wohnen

In Artikel 19 der UN-BRK werden die Voraussetzungen dargestellt für ein selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderung und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft:

- Menschen mit Behinderungen können so wie alle Menschen ihren Aufenthaltsort wählen und darüber entscheiden, wo und mit wem sie leben; sie sind nicht verpflichtet, in besonderen Wohnformen zu leben
- Sie haben Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten einschließlich der persönlichen Assistenz, die sie bei der Einbeziehung in die Gemeinschaft unterstützen und ihre Isolation verhindern helfen
- Sie können gleichberechtigt Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit nutzen, ihren Bedürfnissen wird dabei Rechnung getragen.

Die Vertragsstaaten gewährleisten diese Rechte durch „wirksame und geeignete Maßnahmen“.

Damit ist der Blick geweitet über das individuelle Wunsch- und Wahlrecht hinaus (vgl. dazu **3.1**) auf die konkreten Lebensverhältnisse eines Menschen mit Behinderung in seinem Wohnumfeld und sozialen Lebensraum. Menschen mit Behinderungen benötigen für ihre Teilhabe eine auf ihre individuellen Belange zugeschnittene Unterstützung, die konkret verfügbar sein muss – wobei hier nicht nur professionelle Dienste der Eingliederungshilfe angesprochen sind, sondern alle Dienstleistungen, die den genannten Zweck erfüllen.

Genauso wichtig ist die Zugänglichkeit zu den im Lebensumfeld zur Verfügung stehenden Einrichtungen für die Allgemeinheit. Diese müssen so ausgestaltet werden, dass Menschen mit Behinderungen sie gleichberechtigt nutzen können – hier werden nicht nur Anforderungen an die räumliche Barrierefreiheit formuliert, sondern ebenso an Kommunikationsformen und –inhalte sowie spezifische Qualifikationen der dort tätigen Mitarbeiter- / Innen.

Die Grundausrichtung der UN-BRK wird konsequent auf das Lebensfeld Wohnen angewendet: die Möglichkeit eines selbstbestimmten Lebens trotz einer Beeinträchtigung hängt ab von der Ausgestaltung der konkreten Lebensumwelt, beginnend mit dem Wohnraum, fortgesetzt über die Unterstützung bei der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bis zur barrierefreien Nutzung von dem, was das Leben im Dorf oder Viertel lebenswert macht. Damit sind natürlich Einrichtungen wie die öffentliche Bücherei, das Schwimmbad oder der öffentliche Nahverkehr gemeint, aber auch die für das Alltagsleben für alle unverzichtbaren Angebote wie Einkaufsmöglichkeiten, Dienstleister aller Art oder Freizeitangebote.

Dabei geht es nicht um die Realisierung von Sonderrechten von Menschen mit Behinderungen, sondern um die Konkretisierung von Menschenrechten. Wenn also hier davon gesprochen wird, was Menschen mit Behinderungen brauchen, um gleichberechtigt teilhaben zu können, wird zugleich eine Aussage dazu gemacht, wie eine Lebensumwelt für Menschen mit und ohne Behinderungen beschaffen sein sollte oder geschaffen werden muss, damit es für alle Bürger eine lebenswerte Umwelt wird.

Grundvoraussetzung ist die Verfügbarkeit von bezahlbarem Wohnraum für die jeweiligen finanziellen Möglichkeiten, und dies in Wohnverhältnissen, die ein Zusammenleben in Nachbarschaften möglich machen.

Wenn dieser Wohnraum zudem wenig Barrieren nach innen und außen enthält, wachsen die Möglichkeiten einer selbstbestimmten und auf Teilhabe orientierten Lebensform. Hierfür ist jedoch auch die Mitwirkung an einer Haltung erforderlich, die das Zusammenleben von Menschen mit und ohne Behinderungen von beiden Seiten zumindest toleriert, wenn nicht sogar Vorteile darin entdeckt. Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen, aber auch Fachkräfte sind häufig skeptisch, ob die modernen, anonymen Wohnverhältnisse nicht große Risiken hinsichtlich Vereinsamung enthalten. Als Alternative wird die Wohneinrichtung der Eingliederungshilfe, also die Gemeinschaft von Menschen in gleicher Betroffenheitssituation und mit professioneller Unterstützung gesehen.

Mit der Perspektive Inklusion kann die Schlussfolgerung nur eine andere sein: erst wenn Menschen in unterschiedlichsten Lebenslagen miteinander im Alltag zu tun haben, entsteht die Chance eines veränderten Umgangs miteinander. Dies ist ein Beitrag zur Gestaltung inklusiver Lebensverhältnisse.

Die Sozialhilfeträger sind an dieser Entwicklung in hohem Maße interessiert, auch wenn sie nicht der zentrale Akteur einer kommunalen Sozialraumentwicklung sind. Solange die Lebensumwelt der Menschen von vielfältigen Barrieren bestimmt wird, steigt nämlich die Notwendigkeit, für Menschen mit Behinderungen einen individuellen Ausgleich zu schaffen, sei es durch persönliche Dienstleistungen oder Hilfsmittel.

Die Sozialhilfeträger bringen als ein Akteur ihre spezifische Expertise ein, die sie über die Kenntnis individueller Bedarfslagen und die bisherigen fachlichen Antworten gesammelt haben. Diese bestanden vorwiegend aus institutionellen Angeboten, in die Menschen mit Behinderungen integriert wurden entsprechend ihres Behinderungsbildes. Mit der Zunahme ambulanter Angebote wächst das Bewusstsein, dass individuelle Unterstützungssettings dringend der Ergänzung durch sozialräumliche Anlaufstellen mit den Funktionen Kontakt, Begegnung, Aktivität und Beratung bedürfen. Dabei ist es von Vorteil, wenn diese Angebote nicht zu eng auf eine Zielgruppe ausgerichtet sind, sondern grundsätzlich offen sind für die Bürger im Einzugsbereich und erst bei speziellen Anliegen weiter verweisen.

Die Herausforderung für die Leistungsträger und Leistungserbringer im Bereich der Eingliederungshilfe besteht darin, ihre Angebote nicht allein als fachspezifische zu verstehen und zu organisieren, sondern als Teil eines sozialräumlichen Angebotsnetzes. Professionelle Arbeit mit Menschen mit Behinderung wird zunehmend eine Netzwerkarbeit im sozialen Raum, die eine bürgerschaftliche Perspektive benötigt.

Auf dieser Grundlage werden Impulse für die örtliche Teilhabeplanung beigesteuert, die ihrerseits ausgehen muss von den Menschen, die im Sozialraum leben. Ihre Grundprinzipien sind:

- Unterstützung zur Selbstbestimmung
- Konzentration auf die Ressourcen der Menschen und des Sozialraums
- Zielgruppen- und bereichsübergreifende Arbeitsansätze (Quartiersprojekte)
- Vernetzung und Abstimmung (vgl. Hinte, Wolfgang in: Teilhabe 3/2011)

Die Sozialhilfeträger unterstützen seit langen Jahren diesen Zugang, indem sie für die Leistungen der Eingliederungshilfe eine personenzentrierte Perspektive bei der Bedarfsermittlung und –feststellung praktizieren und bei der Leistungserbringung konsequent den gesetzlich normierten Vorrang offener Hilfen umsetzen („ambulant vor stationär“).

Gleichwohl liegen noch wesentliche Entwicklungsaufgaben vor dem Leistungssystem der Eingliederungshilfe, bis aus den in der Vergangenheit gemeinsam entwickelten Sondereinrichtungen für Menschen mit Behinderungen individuell passende Wohnformen mit verlässlicher Unterstützung geworden sind.

2.2 Bildung

2.2.1 Schule

Nach Art. 24 Abs. 2 UN-BRK dürfen Kinder mit Behinderungen nicht vom unentgeltlichen und obligatorischen Schulbesuch ausgeschlossen werden.

Auch Schulen sind Einrichtungen der Allgemeinheit, die im Sinne der UN-BRK für Menschen mit und ohne Behinderung zugänglich und damit im ganz umfassenden Sinne barrierefrei sein müssen. Dies stellt hohe Anforderungen an die personelle und sächliche Ausstattung der Bildungseinrichtungen.

Unstreitig ist, dass die Voraussetzungen für den inklusiven Schulbesuch vielfach noch geschaffen werden müssen. Dabei stellt sich die Frage, welche Aufgabe dabei den Trägern der Sozialhilfe zukommt.

Im Rahmen der Eingliederungshilfe gewähren sie die erforderlichen Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung. Dabei stellen die Sozialhilfeträger im Einzelfall sicher, dass Kindern der Besuch der (Regel)Schule ermöglicht wird, wenn sie z. B. auf einen Schulbegleiter oder Integrationshelfer angewiesen sind. Aber auch andere fachliche Hilfen werden im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Verfügung gestellt, um die Schulbildung der Kinder mit Behinderungen sicherzustellen. Dabei handelt es sich oft um technische Hilfen (Hilfsmittel) oder Heilmittel und um den Transport zur Schule.

Die wesentliche Verantwortung für eine inklusive Schulbildung liegt nach Auffassung der BAGüS aber bei den Ländern bzw. den Kultusverwaltungen. Die Länder sind in erster Linie gefragt, dafür die Voraussetzungen zu schaffen.

Die Schulen sind so auszustatten, dass eine inklusive Förderung von behinderten, von Behinderung bedrohten und von nicht behinderten Kindern erfolgen kann.

Hierzu leisten die Sozialhilfeträger einen wesentlichen Beitrag, in dem durch Leistungen im Einzelfall der gemeinsame Schulbesuch von Kindern mit und ohne Behinderung ermöglicht wird.

Langfristig muss es aber so sein, dass diese Leistungen vom Schulsystem erbracht werden.

Der Schulbesuch darf nicht abhängig sein von Sonderleistungen der Eingliederungshilfe und/oder der Hilfe zur Pflege.

2.2.2 Hochschule

Artikel 24 Abs. 5 UN-BRK beschreibt das Recht auf gleichberechtigten Zugang u. a. zur allg. Hochschulbildung.

Zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von Menschen mit Behinderungen gehört es, einen angemessenen Beruf zu erlernen. Die Wege dorthin sind vielfältig.

In Deutschland gibt es ein sehr breites Angebot, einen Berufsabschluss zu erlangen. Die Hochschulausbildung ist nur ein Baustein, wenn auch ein bedeutender. Diesem hohen Stellenwert wird durch den sog. Bologna-Prozess in den letzten Jahren verstärkt Rechnung getragen.

Eingebettet in diese Entwicklung ist es Aufgabe der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen Zugänge zur Hochschulbildung zu ermöglichen. Dieses Ziel ist normativ begrenzt. Erfolgsaussichten und berufliche Perspektiven des Studiums sind dabei wichtige Kriterien, den Zugang zur Hochschulbildung zu eröffnen.

Unter Berücksichtigung dieser besonderen Verantwortung der Sozialhilfeträger hat die BAGüS Empfehlungen für den Besuch einer Hochschule erarbeitet und veröffentlicht³. Mit den Hilfen zum Besuch einer Hochschule bringen sich die Sozialhilfeträger mit ihrer Expertise ein und gewährleisten, dass auch Menschen mit Behinderung ein Hochschulstudium möglich ist.

Auch für die Hochschulen gilt aber, dass es sich um Einrichtungen der Allgemeinheit handelt, die im Sinne der UN-BRK grundsätzlich für behinderte und nicht behinderte Menschen zugänglich sein müssen. Solange dies noch nicht vollständig erreicht ist, kommen die Sozialhilfeträger Ihrer oben beschriebenen Verpflichtung nach. Der „eigentliche“ Gestaltungsauftrag liegt aber hier bei den Hochschulen selbst.

Im April 2009 verabschiedete die Mitgliederversammlung der Hochschulrektorenkonferenz die Empfehlung „Eine Hochschule für Alle“⁴ (Fundstelle) zum Studium mit Behinderung und chronischer Krankheit. In dieser Empfehlung stellen die Hochschulen u. a. fest, dass die Belange von Studierenden mit Behinderung und chronischer Krankheit nicht ausreichend berücksichtigt werden. Zielsetzung der Empfehlung ist es, die chancengerechte Teilhabe von Studierenden mit Behinderung und chronischer Krankheit zu verbessern, indem die den Hochschulen zur Verfügung stehenden Instrumente – angefangen bei der Gestaltung von Curricula, der Gewährung von Nachteilsausgleichen bis hin zu baulichen Erfordernissen – dargestellt und entsprechende Maßnahmen zur Überwindung von Barrieren aufgezeigt werden.

Diese Empfehlung ist aktuell evaluiert worden⁵:

Ergebnisse dieser Evaluation sind u. a.

- dass Konzepte zur flächendeckenden Umsetzung von Barrierefreiheit an weniger als einem Viertel der befragten Hochschulen bestehen.
- Gründe für eine fehlende Umsetzung von Barrierefreiheit vornehmlich finanzieller Natur sind
- Seh- und hörbeeinträchtigte Personen im Hochschulalltag noch auf vielfältige Barrieren stoßen.

³ <http://www.lwl.org/spur-download/bag/hochschulempfehlungen2012.pdf>

⁴ <http://www.hrk.de/>

⁵ <http://www.hrk.de/>

- weit mehr als die Hälfte der an der Evaluation teilnehmenden Hochschulen über keine speziellen Arbeitsräume bzw. Plätze für Studierende mit Beeinträchtigung verfügen.

Dies zeigt, dass die Hochschulen sich Ihrer Verantwortung bewusst sind, aber das Ziel „eine Hochschule für alle“ noch weit entfernt ist.

Die BAGüS fordert daher, dass die Voraussetzungen für eine Inklusive Hochschule geschaffen werden. Zugänglichkeit durch Leistungen der Eingliederungshilfe versteht die BAGüS als „Übergangslösung“ bis die o. g. Voraussetzungen geschaffen sind.

2.3 Arbeit

Gem. Artikel 27 UN-BRK anerkennen die Vertragsstaaten das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit und insbesondere die Möglichkeit, in einem offenen, integrativen und zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld den Lebensunterhalt zu verdienen⁶.

Der allgemeine Arbeitsmarkt muss zugänglich sein für alle Menschen im erwerbsfähigen Alter.

Für Menschen mit Behinderungen ist eine Arbeitswelt anzustreben, in der es keine Barrieren bei der Einstellung, Ausbildung und Beschäftigung gibt. Im Mittelpunkt steht der einzelne Mensch unter Berücksichtigung seiner individuellen Möglichkeiten und Bedarfe. Hierzu wird ein Umdenken bezüglich des Umgangs mit „Andersartigkeit“ in der Gesellschaft zwingend erforderlich werden. Zugleich wird die Schaffung von Strukturen notwendig, welche die Entwicklung hin zu einem inklusiven Arbeitsmarkt ermöglichen, fördern und begleiten.

Hierbei sind insbesondere die Tarifparteien aufgefordert und in der Pflicht, die betriebliche Realität von der Gestaltung der Arbeitsplätze über die Arbeitszeitregelung hin bis zur Systematik der Arbeitsentlohnung alles auf den Prüfstand zu stellen, um die notwendigen Weichenstellungen zur Gestaltung eines gleichberechtigten, gerechten und letztlich inklusiven Arbeitsmarktes vorzunehmen -und dadurch positiv mit zu gestalten.

2.3.1 Anforderungen an einen offenen, integrativen und zugänglichen

Arbeitsmarkt

Ein offener, integrativer und zugänglicher Arbeitsmarkt muss über Strukturen verfügen, um neben dem bisherigen Personenkreis der Beschäftigten auch Menschen mit Behinderungen Ausbildungs- und Arbeitsplätze bieten zu können. Grundsätzlich wird es darum gehen, tatsächliche oder vermeintliche Nachteile beeinträchtigter Bewerberinnen und Bewerber um Arbeit auszugleichen. Dazu bedarf es neben nachfolgenden allgemeinen Voraussetzungen auch umfangreicher gestalterischer Maßnahmen der Tarifparteien:

Zusätzliche Perspektive in der Arbeitsmarktpolitik

Die Reformen der arbeitsmarktpolitischen Instrumente müssen genutzt werden, um die besonderen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen noch stärker zu berücksichtigen.

⁶ BGBl. 2008 II Nr. 35 Seite 1439

sichtigen und umzusetzen. Die inklusive Wirkung der arbeitsmarktpolitischen Instrumente muss im Vordergrund stehen und ist ständig nachzujustieren.

Barrierefreie Arbeitsplätze

Arbeitsstätten müssen vorsorglich und generell so eingerichtet und betrieben werden, dass die besonderen Belange von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden. Im Arbeitsschutzrecht ist die Barrierefreiheit systematisch umzusetzen.

Beschäftigungsquote

Beschäftigungspflicht und Ausgleichsabgabe müssen so gestaltet werden, dass von ihnen ein hoher Anreiz ausgeht, Menschen mit Behinderung einzustellen und zu beschäftigen. Entsprechend der UN-BRK müssen mehr Menschen mit Behinderungen an der Arbeitswelt teilhaben, deshalb sowie aufgrund der demografischen Entwicklung ist eine deutlich höhere Beschäftigungspflichtquote anzustreben.

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Auf Menschen, deren Leistungsvermögen altersbedingt, aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen oder Behinderungen gemindert ist, sind viele Unternehmen nicht oder nicht hinreichend vorbereitet. Konzepte zur Prävention und Gesundheitsförderung müssen installiert werden. Ziel der Prävention ist es, gesundheitsbeeinträchtigende Prozesse, die zu chronischen Erkrankungen und zu Behinderungen führen können, aufzuhalten und zu verringern.

2.3.2 Weiterentwicklung der WfbM

Mit den Werkstätten bietet das deutsche Sozialleistungssystem als eines der wenigen in der Welt für alle wesentlich behinderten Menschen unabhängig von den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes umfassende und flächendeckende Leistungen zur Beschäftigung. Obwohl die UN-BRK weder die Abschaffung noch die Auflösung von WfbM fordert, werden die bisherigen Strukturen durch den Inklusionsgedanken infrage gestellt. Unabhängig davon kann es als Tatsache angesehen werden, dass es in jeder Gesellschaft immer Menschen gibt und geben wird, die aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage sein werden, einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen.

Vor diesem Spannungsfeld lautet die Frage nicht, ob die WfbM zukünftig in einer inklusiven Angebotslandschaft überhaupt eine Rolle einnehmen wird, sondern um welche Rolle es sich handelt wird.

Neuausrichtung der Werkstattstrukturen

Nicht nur die Umsetzung der UN-BRK verlangt Veränderungen der Aufgabenbereiche und bisherigen Zuständigkeiten der WfbM; auch die derzeit in der politischen Diskussion befindliche Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe fordert die Wandlung weg vom Institutionsgebundenen- hin zu personenzentrierten Hilfeleistung. Die personenzentrierte Hilfe markiert zugleich den Wandel weg von einem Angebots- hin zu einem Nachfragemarkt mit dem Ziel, die Qualität und Kompetenz von Menschen mit Behinderung im Hinblick auf eine mögliche Beschäftigung auf dem Arbeitsmarkt positiv zu gestalten.

Es wird eine Neuausrichtung der Werkstattstrukturen und eine Erweiterung der Leistungspalette erforderlich, zumal die derzeitigen standardisierte Angebots- und Ver-

sorgungspakete der Werkstätten, im Rahmen der Personenzentrierung, ihre Passfähigkeit verlieren. Angebotsformen mit modularisierter Ausrichtung werden notwendig, die in der Lage sind, das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen und die hierfür erforderliche Individualisierung, Flexibilität und Durchlässigkeit der Leistungen zu gewährleisten.

Die strukturelle Neuausrichtung erfordert eine **Öffnung der Werkstätten** nach innen wie nach außen.

Eckpunkte einer Neuausrichtung der Werkstattstruktur

Partizipation und Teilhabeplanung

Eine Werkstatt mit inklusionsfördernder Funktion berücksichtigt die Wünsche und Potenziale von Menschen mit Behinderung durch die Einführung eines auf Partizipation beruhendes Verfahren zur Teilhabeplanung, welches zwingend vorgeschrieben, praktikabel, bundesweit vergleichbar sein muss.

Berufsorientierung

Um zukünftig möglichst vielen Menschen mit Behinderungen eine umfassende Teilhabe am Arbeitsleben bieten und damit auch fließende Übergänge ermöglichen zu können, ist eine verstärkte Vernetzung mit Schulen und Unternehmen unerlässlich. Zielsetzung wäre die frühzeitige und fundierte Berufsorientierung, und darüber hinaus die Konzeption und Ausgestaltung einer wechselseitig durchlässigen Infrastruktur.

Alternativen zur WfbM

Eine Alternative zur WfbM, zugunsten von Menschen mit Behinderungen, könnten die „Anderen Anbieter“ sein, die Leistungsmodule in Zusammenwirken mit den WfbM anbieten. Im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts erfolgt die verbindliche Regelung eines Wechsel- und Rückkehrrechts der Leistungsberechtigten.

Darüber hinaus muss künftig im Rahmen des Persönlichen Budgets für Menschen mit Behinderungen ermöglicht werden, alle für sie notwendigen Leistungen frei einkaufen zu können, ohne dass diese Leistungen oder Teilleistungen an Institutionen gebunden sind.

Öffnung des Leistungsangebots

Die Herstellung der Durchlässigkeit der Aufgabebereiche innerhalb der WfbM ist grundlegende Voraussetzung zur Öffnung des Leistungsangebots für weitere Personengruppen. Speziell im Fokus ist der Personenkreis in den Förder- und Betreuungseinrichtungen, welche bedingt durch die besondere Schwere ihrer Beeinträchtigungen derzeit keinen Zugang zur Teilhabe am Arbeitsleben haben. Voraussetzung für eine derartige Öffnung ist die kritische Überprüfung der geltenden Zugangsregelungen zur Werkstatt, insbesondere die Definition des „Mindestmaßes an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“.

Änderungsbedarf in der Werkstättenverordnung

Die Werkstätten-Mitwirkungsverordnung regelt derzeit die Partizipation und Mitwirkung der Werkstattbeschäftigten an Entscheidungs- und Entwicklungsprozessen. Im Zuge der Neuausrichtung der Werkstätten ist die aktive Mitwirkung der Werkstattbeschäftigten weiter auszubauen und zu stärken; vor allem um die tatsächlichen Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen aus ihren Lebenswirklichkeiten heraus

festzustellen und in diese einfließen zu lassen. Zum Ausbau gehört z.B. Informationen über anstehende Entwicklungen und Veränderungen rechtzeitig, umfassend und in verständlicher Form zur Verfügung stellen, die Bildung von Vertretungen der Werkstattbeschäftigten auch in Zweigstellen der Einrichtungen sowie regelmäßige Zusammenkünfte dieser ebenso fördern wie Schulungen der Werkstattträte.

SGB III-Leistungen für Werkstattwechsler

Es ist sicherzustellen, dass die Regelleistungen der Bundesagentur für Arbeit auch für Werkstattwechsler auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu zahlen sind. Die in § 104 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX geregelte Leistung ist im SGB III abzusichern.

Die Versicherungspflicht der dauerhaft voll erwerbsgeminderten Menschen in der Arbeitslosenversicherung entfällt auf Grund der Regelung des § 28 Abs. 1 Nr. 2 SGB III. Da sie dem Arbeitsmarkt auch im Falle des Verlustes des Arbeitsverhältnisses nicht zur Verfügung stehen, entfielen auch der Leistungsanspruch. Die übrigen Sozialversicherungen gelten in vollem Umfang wie bei anderen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Beschäftigten. Der Mensch mit Behinderung soll grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie jeder andere schwerbehinderte Arbeitnehmer haben.

Bei - weiterem - Fortbestand der Voraussetzungen für Leistungen nach § 41 SGB IX soll die Rückkehr in die Werkstatt für behinderte Menschen unabhängig vom Grund der Auflösung des Arbeitsverhältnisses möglich sein. Dabei leben die alten Rechte wieder auf.

Budget für Arbeit

Verschiedene Modellprojekte in den Ländern („Budget für Arbeit“, „Aktion 1000“ etc.) zeigen, dass eine nachhaltige sozialversicherungspflichtige Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen am allgemeinen Arbeitsmarkt, die einen Anspruch auf Aufnahme in den Arbeitsbereich einer WfbM hätten, u.a. nur realisiert werden kann, wenn gegenüber Arbeitgebern Nachteilsausgleiche erbracht werden können. Es soll eine gesetzliche Regelung geschaffen werden, damit die Förderung der Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf der Basis eines Arbeitsvertrages mit dauerhaftem Lohnkostenzuschuss/Minderleistungsausgleich ausdrücklich normiert wird. Voraussetzung des neuen Leistungsanspruches soll der Zugang über den WfbM-Arbeitsbereich sein, also zunächst Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich. Die Beschäftigung soll nur in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes erfolgen können. Die Entlohnung soll sich nach Tarif oder ortsüblichem Entgelt richten.

3. Positionen zu ausgewählten Fragestellungen

3.1 Wunsch- und Wahlrecht im Bereich Wohnen (Art. 19 UN-BRK, Art. 4 Abs. 2 UN-BRK / §§ 9, 13 SGBXII)

Die UN-Konvention regelt in Art.19 a), dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt ihren Aufenthaltsort wählen und entscheiden können, wo und mit wem sie leben. Sie sind nicht verpflichtet, in besonderen Wohnformen zu leben.

Aus dieser Regelung wird geschlossen, dass Menschen mit Behinderungen frei entscheiden könnten, wo und wie sie leben möchten und dass der Staat verpflichtet sei, dies auch ohne Vorbehalte zu finanzieren

Art.19 a) wirft sowohl inhaltliche als auch systematische Fragen auf. So wird dem von der UN-Konvention angestrebten Leben in der Gemeinschaft, in der der Bewohner

nicht kontrolliert und bevormundet wird, die fremdbestimmte, institutionalisierte Lebenswelt der "besonderen Wohnform" entgegengesetzt. Dementsprechend wird unter "besonderen Wohnformen" meist eine stationäre Einrichtung im Gegensatz zu ambulanter Betreuung verstanden.

Diese Unterscheidung bildet die gegenwärtige Situation ab, in der stationäre Leistungen oft noch in klassischen Heimen erbracht werden. Dieses Bild wandelt sich jedoch zunehmend zur Leistungserbringung in stationären Wohngruppen. Vielerorts wurden bereits solche Wohngruppen geschaffen, die sie sich äußerlich kaum noch von ambulanten Wohngruppen unterscheiden. Zwar ist in einer stationären Wohngruppe strukturell die Selbstbestimmung nach wie vor insoweit eingeschränkt, als die Bewohner z.B. nicht über abgeschlossenen Wohnraum verfügen. Bereits heutzutage ist stationäre Betreuung in einer Wohngruppe aber nicht mehr per se eine Lebenswelt, in der die Bewohner kontrolliert und fremdbestimmt oder von der Gemeinschaft isoliert und abgesondert werden. Sie findet genau wie in einer ambulanten Wohngruppe inmitten der Gemeinschaft statt. Wenn sich aber beide Wohngruppen insofern nicht unterscheiden, fragt sich, ob nicht auch beide "besondere Wohnform" sind. Weder in der einen noch in der anderen leben die behinderten Menschen allein. Die Wahlmöglichkeit bestünde dann nicht zwischen ambulanter und stationärer Betreuung – eine Unterscheidung, die ohnehin im Zuge der Eingliederungshilfereform zur Disposition steht - sondern zwischen dem Wohnen in einer Wohngruppe – ob ambulant oder stationär – oder allein in einer eigenen Wohnung. Schon was unter einer "besonderen Wohnform" zu verstehen ist, ist daher nicht eindimensional anhand der Unterscheidung ambulant/stationär zu definieren, sondern erfordert eine differenzierte Betrachtung, wie die Wohn- und Lebensbedingungen der behinderten Menschen konkret aussehen.

Nach Art.19 UN-BRK sollen Menschen mit Behinderungen "gleichberechtigt", d.h. wie Menschen ohne Behinderungen, die Möglichkeit haben, zu entscheiden, wo, wie und mit wem sie leben wollen. Nun können aber Menschen ohne Behinderungen über ihre Wohnung nicht vollkommen frei entscheiden, sondern nur im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten. Die UN-BRK trifft dementsprechend auch keine ausdrücklichen Regelungen für den Fall, dass die Kosten nicht von dem oder der Betroffenen selbst, sondern von der Allgemeinheit übernommen werden sollen. Es muss daher eine Abwägung erfolgen, inwieweit die Betreuung eines behinderten Menschen als Kosten der Gesellschaft zu finanzieren ist und welche Kosten die Allgemeinheit nicht übernehmen muss, weil sie über das, was als gleichberechtigte Möglichkeit angesehen werden kann, hinausgehen. Da dies in der UN-BRK nicht geregelt ist, muss insoweit eine innerstaatliche Umsetzung erfolgen.

Die Frage ist also, welche Rolle finanzielle Aspekte unter Beachtung der UN-BRK bei der Entscheidung über Anträge auf ambulante oder stationäre Betreuung spielen.

Art.4 (2) UN-BRK verpflichtet jeden Vertragsstaat, die volle Verwirklichung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte nach und nach unter Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel zu erreichen. Dies gilt "unbeschadet derjenigen Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen, die nach dem Völkerrecht sofort anwendbar sind". Aus diesem Hinweis auf die sofort anwendbaren Verpflichtungen kann man schließen, dieser Halbsatz stelle lediglich klar, dass die im ersten Halbsatz geregelte Pflicht, die Rechte behinderter Menschen "nach und nach" umzusetzen, nur insoweit gilt, als Verpflichtungen nicht ohnehin sofort bestehen.

Darüber hinaus gibt es die Auffassung, bei sofort anwendbaren Verpflichtungen gelte auch die Beschränkung auf die verfügbaren Mittel eines Staates nicht. Das Recht aus Art.19 UN-BRK sei hinreichend bestimmt und bedürfe keiner legislativen Umsetzung mehr. Um das Recht auf freie Wahl des Aufenthaltsorts nach Art.19 a) UN-BRK umzusetzen, reiche es, den Mehrkostenvorbehalt der §§ 9, 13 SGB XII nicht anzuwenden. Dem wird entgegengehalten, dass der Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe in dem größeren systematischen Zusammenhang des SGB XII stehe, aus dem man nicht einfach einen Teil, nämlich den Mehrkostenvorbehalt herauslösen könne.

Es kann an dieser Stelle dahinstehen, ob Art.19 a) UN-BRK eine sofort anwendbare Verpflichtung darstellt, ob hierfür die Beschränkung auf die verfügbaren Mittel eines Staates gilt und ob es zulässig ist, Art.19 a) UN-BRK schlicht dadurch zu verwirklichen, dass man die §§ 9, 13 SGB XII nicht mehr anwendet. Es liegt auf der Hand, dass der Staat den Anspruch auf eine Sozialleistung nicht ohne jede finanzielle Grenze verwirklichen kann. Letzten Endes würde dann die Erfüllung von Leistungen allein vom Wunsch des Betroffenen abhängen und nicht von dem durch das Parlament gesetzten Haushalts-Rahmen. Die Vorstellung eines solchen finanziell unbeschränkten Leistungsrechts ist dem System der Bundesrepublik (und nicht nur dem) fremd. Es bedarf daher weiterhin einer Regelung zu den finanziellen Rahmenbedingungen für das Leistungsgeschehen. Sowohl der Wirtschaftlichkeit als auch dem Wunsch- und Wahlrecht muss im Zuge der allgemeinen Staatenpflichten Rechnung getragen werden.

Dies ist ein bedeutsamer Aspekt, nämlich dass Art.19 a) UN-BRK nicht isoliert gesehen werden darf. Der systematische Zusammenhang dieser Regelung macht deutlich, dass hier keine Regelung für Einzelfälle getroffen werden soll. Die Regelung verpflichtet die Vertragsstaaten, die Strukturen zu schaffen, die es behinderten Menschen ermöglichen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben. Dazu gehört die gleichberechtigte Wahl des Aufenthaltsorts genauso wie der Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten. Dies lässt sich aber nicht einfach dadurch erreichen, dass die §§ 9, 13 SGB XII gestrichen werden. Vielmehr kann die in Art.19 UN-BRK geregelte unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft nur dann erreicht werden, wenn die gleichberechtigte Wahlmöglichkeit durch verfügbare ambulante Angebote im Sozialraum flankiert wird.

3.2 Bundesteilhabegeld

Die Schaffung eines Teilhabegeldes soll erreichen, dass mehr Personen als bislang weitest möglich von Leistungen der Eingliederungshilfe unabhängig werden. In dem Maße, in dem der Bund sich finanziell engagiert, wird damit eine Ablösung des leistungsberechtigten Personenkreises von der Eingliederungshilfe erreicht.

Die BAGÜS unterstützt die im Oktober 2013 aktualisierte Forderung des Deutschen Vereins zur Einführung eines Bundesteilhabegeldes⁷.

Danach könnte das Bundesteilhabegeld nach den folgenden Prämissen ausgestaltet werden:

⁷ <http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/behinderung-teilhabe/Eigenstaendiges-Leistungsgesetz-fuer-Menschen-mit-Behinderung-schaffen>

Leistungsberechtigung

Anspruchsberechtigt sollen alle Personen mit Behinderungen sein, die einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben und das 18. Lebensjahr vollendet haben.

Für Personen, die ihre Bedarfe ausschließlich über das Bundesteilhabegeld decken können bedarf es für den Bezug weder einer Hilfeplanung noch des Abschlusses einer Zielvereinbarung und auch keines Verwendungsnachweises seitens der Leistungsempfänger/innen.

Personen mit einem darüber hinaus gehenden Bedarf haben Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. einer Leistung innerhalb der Nachfolgeregelung im Rahmen eines Bundesleistungsgesetzes.

Politisch zu entscheiden ist die Frage, ob und in welchem Umfang das Bundesteilhabegeld einkommens- und vermögensabhängig gewährt wird. Hierzu und zu den ggf. anzuwendenden Einkommens- und Vermögensgrenzen gibt es im Deutschen Verein unterschiedliche Ansichten.

Leistungshöhe und Anrechnung anderer Nachteilsausgleiche

Die Höhe des Bundesteilhabegeldes sollte sich an der Höchstgrundrente dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) orientieren, die derzeit 666,- € beträgt, denn der Beschädigtenrente des BVG ist ebenfalls der Ausgleich von Teilhabebeeinträchtigungen immanent. Konzeptionell wird darüber hinaus jedoch mit der Beschädigtenrente noch die Funktion einer Genugtuung verfolgt, die das Bundesteilhabegeld nicht aufweist, weshalb ein ca. 10%iger Abschlag für angemessen erachtet wird.

Damit würde die Höhe des Bundesteilhabegeldes derzeit 600,- € monatlich betragen.

Aufgrund der sich mit der Eingliederungshilfe überschneidenden Zweckrichtung ist das Bundesteilhabegeld auf Leistungen der Eingliederungshilfe grundsätzlich anrechenbar. Unterschiedliche Einschätzungen bestehen darüber, ob angesichts der dargestellten Ziele und Zwecke des Teilhabegeldes stets ein gewisser Betrag, der in Orientierung an § 31 Abs. 1 Satz 1 BVG bis zu 127,- € (niedrigste monatliche Grundrente) betragen könnte, unangetastet bleiben muss.

Feststellung des Anspruchs

Zuständig für die Feststellung (und Auszahlung) des Anspruchs auf ein Bundesteilhabegeld sollte naheliegender Weise der Träger der Eingliederungshilfe bzw. der nach dem zukünftigen Bundesleistungsgesetz zuständige Leistungsträger sein.

Finanzbedarf

Bei einem derart konzipierten Teilhabegeld entstünde für den Bundeshaushalt ausgehend von den derzeit etwa 560.000 Empfänger/innen⁸ von Leistungen der Eingliederungshilfe ab 18 Jahren bei einem Teilhabegeld von 600,- € monatlich (also 7.200,- € jährlich) **ein Finanzierungsbedarf von derzeit ca. 4,03 Mrd. Euro** pro Jahr.

⁸ vgl. Destatis Zahlen für das Berichtsjahr 2011 (aktuellere Empfängerzahlen liegen noch nicht vor):
https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/Sozialhilfe/BesondereLeistungen/Tabellen/FuenftesNeuntesKapitel_Alter.html

Finanzielle Entlastung der Träger der Eingliederungshilfe

Die finanzielle Entlastung der Träger der Eingliederungshilfe ist abhängig von der konkreten Ausgestaltung des Bundesteilhabegeldes und würde sich auf Kommunen und Länder je nach landesrechtlich geregelter Zuständigkeit verteilen.

3.3 Pflegeversicherung

Mit Inkrafttreten der UN-BRK stehen die Leistungen der Pflegeversicherung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung wieder stärker in der öffentlichen Diskussion.

Die Ungerechtigkeit der Leistungseinschränkung des § 43a SGB XI muss beseitigt werden.

Die bisherigen gesetzlichen Regelungen führen dazu, dass ca. 200.000 Menschen mit Behinderung – obwohl sie Beitragszahler sind – der volle Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XI versagt wird. Dies ist nach Auffassung der BAGüS mit der UN-BRK unvereinbar und auch als verfassungswidrig anzusehen.

Im Vordergrund steht dabei die Vorschrift des § 43a SGB XI, die den Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig vom Grad der Pflegebedürftigkeit in Einrichtungen der Behindertenhilfe auf maximal 256 € monatlich begrenzt.

Von Bedeutung sind in diesem Zusammenhang aber insbesondere auch die Regelungen der §§ 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI, 71 Abs. 4 SGB XI und § 55 SGB XII, die diese Benachteiligung der pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung manifestieren.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist einzuführen.

Die Einführung eines modernen und umfassenden – teilhabeorientierten - Pflegebedürftigkeitsbegriffs muss zur Folge haben, dass der erweiterte und anspruchsberechtigte Personenkreis auch durch Leistungen davon profitiert. Die BAGüS versteht dabei Inklusion so, dass dies vorrangig eine Aufgabe des Systems Pflegeversicherung ist. Im SGB XI müssen die entsprechenden Leistungsvoraussetzungen geschaffen werden.

3.4 Vorrang der Sozialversicherung

Inklusion ist nicht nur eine Aufgabe des SGB XII. Alle anderen Sozialleistungsbereiche sind genauso in der Verpflichtung und gefordert.

Mit Sorge beobachtet die BAGüS, dass im gegliederten Sozialleistungssystem die Träger der Sozialhilfe zunehmend aus „Ausfallbürgen“ dienen, wenn Leistungen von den Trägern der Sozialversicherung versagt werden. Auch durch die Rechtsprechung werden Leistungen, die in diesen Bereichen nicht oder nicht mehr oder nur noch „gedeckt“ erbracht werden, häufig der Sozialhilfe zugeordnet.

Unter Berücksichtigung der UN-BRK erscheint es z. B. fraglich, die Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung für Hilfsmittel nur dann anzunehmen, wenn das Hilfsmittel dem unmittelbaren Behinderungsausgleich dient und in den Fällen des sogenannten mittelbaren Behinderungsausgleiches die Krankenversicherung nur dann für leistungspflichtig gehalten wird, wenn ein elementares Grundbedürfnis be-

treffen ist. Diese von der Rechtsprechung geprägte Unterscheidung führt dazu, dass Leistungen, die (nur) dem mittelbaren Behinderungsausgleich dienen, von der Sozialhilfe (Eingliederungshilfe) erbracht werden müssen.

Unverständlich ist auch die Tendenz in der Rechtsprechung des BSG, eine Leistungspflicht für Heilmittel, für die der therapeutische Nutzen nicht nachgewiesen ist, für die GKV zu verneinen, eine Leistungspflicht der Sozialhilfe aber für möglich zu erachten. Dies steht nach Überzeugung der BAGüS nicht nur dem gesetzlichen „Aufstockungsverbot“ entgegen, sondern auch dem Inklusionsgedanken der UN-BRK, der eben nicht nur für das SGB XII gilt.

Auch die nach wie vor starke „Zurückhaltung“ der GKV, Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 SGB V in Einrichtungen der Behindertenhilfe und in Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten ist im Lichte der UN-BRK zu hinterfragen.

Verteilungsgerechtigkeit ist ein bedeutender Aspekt im gegliederten Sozialleistungssystem. Dies beinhaltet auch, dass alle Sozialleistungsträger ihren Beitrag zur Umsetzung der UN-BRK leisten. Eine einseitige Belastung der Träger der Sozialhilfe steht diesem Grundsatz entgegen.