|  |  |
| --- | --- |
|  | BAG SELBSTHILFEBundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe vonMenschen mit Behinderung und chronischerErkrankung und ihren Angehörigen e.V.Kirchfeldstr. 14940215 DüsseldorfTel.: 0211/31006-35Fax: 0211/31006-48 |

**Stellungnahme**

**der**

**Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit**

**Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V.**

**(BAG SELBSTHILFE)**

**zum**

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)**

**BT-Drs. 18/9522,**

**Antrag** **der Fraktion DIE LINKE**

**„Das Teilhaberecht menschenrechtskonform gestalten“**

**BT-Drs. 18/10014,**

**Antrag** **der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**„Mit dem Bundesteilhabegesetz volle Teilhabe ermöglichen“**

**BT-Drs. 18/9672**

**anlässlich der öffentlichen Anhörung vor dem Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages am 7. November 2016 in Berlin**

**Inhalt:**

**A.** Zusammenfassung der Kernforderungen…………………………………………………………… 3

**B.** Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)………………………… 4

**I.** Leistungsberechtigter Personenkreis…………………………………………………………… 6

**II.** Bedarfsfeststellung und Bedarfsdeckung……………………………………………………. 10

**III.** Leistungskatalog und Leistungsumfang………………………………………………………. 12

**IV.** Assistenzleistung…………………………………………………………………………………………. 13

**V.** Förderung der Verständigung……………………………………………………………………… 16

**VI.** Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten…………………………………… 16

**VII.** Poolen von Leistungen………………………………………………………………………………… 19

**VIII.** Unabhängige Teilhabeberatung…………………………………………………………………… 21

**IX.** Abgrenzung Leistungen der Eingliederungshilfe und Pflegeleistungen……… 22

**X.** Anrechnung von Einkommen und Vermögen………………………………………………. 26

**XI.** Blindengeld / Gehörlosengeld……………………………………………………………………. 27

**XII.**  Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – Schwerbehinderten- vertretung……………………………………………………………………………………………………. 28

**XIII.** „Andere Leistungsanbieter“ neben den „Werkstätten für Menschen mit Behinderungen“…………………………………………………………………………………………… 30

**XIV.** Änderung der Schwerbehindertenausweisverordnung………………………………… 32

**XV.**  Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung…………………………………………… 32

**C.** Antrag der Fraktion DIE LINKE „Das Teilhaberecht menschenrechtskonform gestalten“…………………………………………………………………………………………………………… 33

**D.** Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Mit dem Bundesteilhabegesetz volle Teilhabe ermöglichen“………………………………………………………………………………. 34

1. **Zusammenfassung der Kernforderungen der BAG SELBSTHILFE im Hinblick auf den vorliegenden Entwurf zum Bundesteilhabegesetz (BTHG):**
2. Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung, die einen Teilhabebedarf haben, müssen die Möglichkeit haben, auch Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch zu nehmen. Ihnen darf nicht von vornherein der Zugang zu diesen Leistungen verwehrt werden, so wie es die Regelung des § 99 SGB IX n.F. für bestimmte Personengruppen zur Folge hätte. Zumindest darf es insoweit keine höheren Hürden gegenüber der derzeitigen Rechtslage geben.
3. Es muss eine bundeseinheitliche, ICF-basierte Bedarfsfeststellung stattfinden, die sich am persönlichen Bedarf des einzelnen Betroffenen orientiert. Dabei muss eine volle Bedarfsdeckung sichergestellt sein.
4. Leistungen dürfen nicht eingeschränkt werden. Vielmehr ist wie bisher eine Regelung zu verankern, die für nicht geregelte bzw. unerwartete Bedarfe einen offenen Leistungskatalog beinhaltet.
5. Es ist ein echtes Wunsch- und Wahlrecht gesetzlich zu verankern, das sich am subjektiven Willen des Betroffenen orientiert und nicht von vornherein durch Wirtschaftlichkeitsaspekte eingeengt wird. Insbesondere darf keine gemeinsame Erbringung einer Leistung an mehrere Personen (sog. Poolen) ohne Einverständnis des einzelnen Betroffenen stattfinden. Dies gilt erst recht für den Bereich des Wohnens. Jeder muss selbst entscheiden dürfen, wo und in welcher Wohnform er wohnt.
6. Eingliederungshilfe und Pflegeleistungen müssen gleichrangig nebeneinander bestehen bleiben, so wie es § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI in seiner geltenden Fassung im Ergebnis vorsieht. Menschen mit Behinderungen, die gleichzeitig Pflegebedarf haben, dürfen nicht von Leistungen der Eingliederungshilfe ausgeschlossen werden.
7. Die Leistungen der Eingliederungshilfe müssen einkommens- und vermögens-unabhängig erbracht werden. Zumindest muss im BTHG ein klarer „Einstieg aus dem Ausstieg“ der Anrechnung erkennbar werden. Die Blindenhilfe ist im BTHG zumindest im Hinblick auf die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen weiterzuentwickeln.
8. **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)**

Die BAG SELBSTHILFE – Dachverband von 120 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen sowie von 13 Landesarbeits-gemeinschaften – zeigt sich vom vorliegenden Gesetzentwurf enttäuscht. Dieser entspricht nicht den eigenen Ankündigungen der Regierungsparteien im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode, die Menschen mit einer wesentlichen Behinderung aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herauszuführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Vor allem steht der Entwurf nicht im Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention, die nicht nur Maßstab für gesetzgeberische Maßnahmen im Bereich des Behindertenrechts ist, sondern den Gesetzgeber obendrein zu einer konventionskonformen Ausgestaltung der Regelungen verpflichtet.

Die BAG SELBSTHILFE erkennt zwar den Willen der Bundesregierung, die Inklusion von Menschen mit Behinderungen stärker voranzutreiben. Und in der Tat enthält der Entwurf teilweise Einzelregelungen, die in die richtige Richtung weisen und gewisse Verbesserungen für manche Betroffenen bedeuten können, etwa die Anhebung des Vermögensfreibetrages oder die geplante Etablierung einer unabhängigen Beratung.

Die BAG SELBSTHILFE bedauert jedoch sehr, dass der vorliegende Entwurf insgesamt betrachtet **weit hinter den Erwartungen zurück** bleibt, die gerade vor dem Hintergrund der langen Diskussionen im vorausgegangenen hochrangigen Beteiligungsprozess entstanden waren. Besonders zu kritisieren ist, dass sogar deutliche **Verschlechterungen** für bestimmte Personengruppen gegenüber der derzeitigen Rechtslage zu erwarten sind. Zu missbilligen ist es vor allem, wenn manchen der bisher berechtigten Personen künftig der Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe von vornherein verwehrt wird. Das kann und darf nicht hingenommen werden, gerade im Hinblick auf die Tatsache, dass die UN-Behindertenrechtskonvention eben nicht nach Behinderungsarten oder Einschränkungsbereichen differenziert. Im Übrigen ist in diesem Zusammenhang an das wiederholt geäußerte Versprechen der Bundesregierung zu erinnern, dass durch das Gesetz niemand schlechter gestellt werden soll.

Es ist zudem auffallend, dass sich an den bisherigen Wesensmerkmalen wie dem Sozialhilfecharakter und der Fremdbestimmung so gut wie nichts ändert. Die bloße Verankerung der Eingliederungshilfe im SGB IX genügt zweifellos nicht, solange sich an der sozialhilfeorientierten Natur der Eingliederungshilfe praktisch kaum etwas ändert: nach wie vor werden bei der Leistungserbringung Einkommen und Vermögen berücksichtigt und nach wie vor bestimmen im Ergebnis weitestgehend die Rehabilitationsträger – und nicht der betroffene Behinderte –, welche konkreten Leistungen erbracht werden. Damit ist der Entwurf vor allem auch weit entfernt von einem *modernen* Teilhaberecht – soweit man hierunter die Verwirklichung der Grundsätze von Inklusion, Selbstbestimmung und Partizipation versteht. Vielmehr stehen nach wie vor finanzielle anstelle von menschenrechtlichen Aspekten im Vordergrund. Es ist zu befürchten, dass in der Praxis weder eine hinreichende Orientierung am persönlichen Bedarf erfolgen noch ein Wunsch- und Wahlrecht für den einzelnen Leistungsbezieher im Sinne einer echten Entscheidungsmöglichkeit zwischen alternativ zur Verfügung stehenden Leistungen bestehen wird. Als zusätzlich erschwerend wird die Vielzahl an unbestimmten Rechtsbegriffen und unklaren Regelungen empfunden, die nach fester Überzeugung der BAG SELBSTHILFE zu einer Flut an Gerichtsverfahren und vor allem zu einer Verstärkung der bereits jetzt schon zu beklagenden unterschiedlichen Lebensbedingungen für Menschen mit Behinderungen in Deutschland führen wird. Es ist nicht davon auszugehen, dass eine solche Entwicklung zu einer Akzeptanz der gesetzlichen Neuregelungen führen wird.

Die BAG SELBSTHILFE appelliert an den Gesetzgeber, die **große Chance** zu nutzen, die sich mit dem jetzigen Gesetzgebungsverfahren bietet, und die Regelungen im Entwurf dahingehend zu ändern, dass sie eine **echte Verbesserung der Lebenssituation für Menschen mit Behinderungen und chronischer Erkrankung** bedeuten und zudem im Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention stehen. Auf diese Weise ließe sich zugleich ein Beitrag dazu leisten, den Zusammenhalt in der Gesellschaft zu stärken und einem Auseinanderdriften einzelner Gruppen, wie es derzeit augenscheinlich der Fall ist, wirksam entgegenzutreten.

Die BAG SELBSTHILFE hatte bereits zum vorausgegangenen Referentenentwurf Stellung genommen und zudem als Mitglied im Deutschen Behindertenrat an der Erstellung der „Sechs gemeinsamen Kernforderungen zum Bundesteilhabe-gesetz“ im breiten Verbändebündnis von Behinderten- und Wohlfahrtsverbänden sowie dem Deutschen Gewerkschaftsbund mitgewirkt. An diesen Forderungen hält die BAG SELBSTHILFE uneingeschränkt fest.

Die vorliegende Stellungnahme setzt sich schwerpunktmäßig mit denjenigen Inhalten auseinander, die aus Sicht der BAG SELBSTHILFE am dringendsten einer Überarbeitung im laufenden Gesetzgebungsverfahren bedürfen:

**I. Leistungsberechtigter Personenkreis**

Bisher hing der Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe davon ab, ob die Teilhabeeinschränkung als *wesentlich* anzusehen ist. § 53 SGB Abs. 1 XII lautet bislang wie folgt:

„Personen, die durch eine Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von solchen wesentlichen Einschränkungen bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach den Besonderheiten des Einzelfalls, insbesondere nach Art und Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.“

Diese Regelung zum leistungsberechtigten Personenkreis hat sich in der Praxis seit langem bewährt. Alle am Gesetzgebungsverfahren zum BTHG Beteiligten sind sich daher einig, dass der Kreis der leistungsberechtigten Personen mit dem Gesetz nicht verändert werden soll.

Mit § 99 SGB IX-E soll nun die Leistungsberechtigung in einer typisierenden Art und Weise erfolgen, indem folgende Lebensbereiche definiert werden:

1. Lernen und Wissensanwendung
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbsthilfeversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
8. Bedeutende Lebensbereiche sowie
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

Die Leistungsberechtigung soll an Einschränkungen in fünf bzw. drei der genannten neun Lebensbereiche angeknüpft werden. Dabei wird offenbar versucht, die Lebensbereiche aus einer „Verbindung“ von ICD und ICF zu definieren und die Wesentlichkeit der Beeinträchtigung dadurch zu typisieren, dass Fähigkeiten der Person in fünf bzw. drei der so gebildeten Lebensbereiche nicht erfüllt sind.

Eine wissenschaftliche Studie, ob der mit der typisierenden Vorgehensweise erfasste Personenkreis dem Personenkreis des § 53 SGB XII entspricht, liegt nicht vor. Grundlage des Gesetzentwurfs ist offenbar nur ein „Orientierungshilfe-Papier“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS), das seit dem Jahr 2009 nicht mehr aktualisiert wurde. Eine Beurteilung im Wege der Zuordnung zu einzelnen ICF-Bereichen erscheint allerdings schon deshalb wenig geeignet, weil mit der ICF ja gerade die gesamte individuelle Lebenssituation unter Einbeziehung der jeweiligen Wechselwirkung aller bestehenden Faktoren betrachtet wird und eben nicht abstrakt ein einzelner losgelöster Lebensbereich. Ganz abgesehen davon mutet die Entscheidung, Beeinträchtigungen ausgerechnet in fünf bzw. drei Lebensbereichen zu fordern, vollkommen willkürlich an.

Es ist davon auszugehen, dass bestimmte Personengruppen von vornherein an den Voraussetzungen scheitern und künftig keine Leistungen mehr beanspruchen können: sei es ein sehbehinderter Mensch, der (lediglich) für seine Schulausbildung oder sein Studium eine besondere Hilfsmittelausstattung benötigt, sei es ein psychisch erkrankter Mensch, der häufigen Stimmungs- und Leistungs-schwankungen ausgesetzt ist und daher nicht kontinuierlich Unterstützung benötigt oder sei es eine Person mit Autismus, die nach außen hin keinen Bedarf erkennen lässt, die allerdings aufgrund ihrer seelischen Behinderung anstelle einer personellen Unterstützung in Form einer Assistenz auf therapeutische Hilfe angewiesen ist. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass diese Therapie häufig telefonisch durchgeführt wird und als nieder- bis mittelfrequentierte Therapie nicht in die Zuständigkeit der Gesetzlichen Krankenversicherung fällt sondern eine Teilhabeleistung darstellt.

Die vorgesehene Regelung zum leistungsberechtigten Personenkreis wird auch nicht dadurch entschärft, dass nach § 94 Abs. 5 Nr. 2 SGB IX-E die Wirkungen der Regelungen zum leistungsberechtigten Personenkreis nach § 99 Gegenstand einer „Evidenzbeobachtung und des Erfahrungsaustauschs“ von Bund, Ländern und Trägern der Eingliederungshilfe sein sollen. Dieses Vorgehen bleibt weit hinter den Standards zurück, die beispielsweise bei der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zur Anwendung kamen. Hier wurden zunächst einmal wissenschaftliche Studien zur Aufarbeitung der vorhandenen Studienlage in Auftrag gegeben. Sodann wurden im Rahmen von Modellvorhaben Doppelbegutachtungen nach dem alten und nach dem neuen Feststellungsverfahren bei einer repräsentativen Personengruppe durchgeführt. Anschließend wurde genau analysiert, ob es zu signifikanten Bewertungsunterschieden bestimmter Personengruppen (z. B. Menschen mit psychischen Einschränkungen) kommt, und auf dieser Basis wurden dann gesetzgeberische Regelungen, d. h. Abgrenzungskriterien, entworfen. Ferner ist klar, dass das neue Begutachtungsassessment in der Pflege *wissenschaftlich* evaluiert wird und dass man es nicht bei einem Erfahrungsaustausch der leistungsgewährenden Stellen belässt.

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE bieten sich zwei Lösungsmöglichkeiten an:

1.

Zum einen wäre durchaus ein gänzlicher **Verzicht auf eine Zugangsvorschrift** wie § 53 Abs. 1 SGB XII bzw. § 99 SGB IX-E denkbar, da der eigentliche Bedarf – einschließlich der Frage, ob überhaupt eine Leistung in Betracht kommt – ohnehin im anschließenden Bedarfsfeststellungsverfahren geklärt wird. Ein erhöhter Verwaltungsaufwand wäre damit auch nicht verbunden, denn die Prüfung im Rahmen des § 99 SGB IX-E bzw. des § 53 SGB XII würde sich lediglich verlagern.

2.

**Alternativ** käme nach Auffassung der BAG SELBSTHILFE eine **Überführung des bisherigen § 53 SGB XII in § 99 SGB IX-E** in Betracht. Soll darüber hinaus eine nach Lebensbereichen unterteilende Betrachtungsweise Grundlage werden, müsste dies zunächst im Rahmen eines Modellvorhabens geprüft werden. Insoweit könnte ein neuer § 99a SGB IX mit folgendem Inhalt eingefügt werden:

Absatz 1:

„Die Träger der Eingliederungshilfe können bis zum 31.12.2021 Modellvorhaben durchführen, um zu prüfen, ob der leistungsberechtigte Personenkreis nach § 99 nicht ebenfalls über die typisierende Betrachtung nach Absatz 2 bestimmt werden kann. Die Modellvorhaben sind als repräsentative Vergleichsstudien durchzuführen.

Absatz 2:

„Die typisierende Betrachtungsweise geht davon aus, dass folgende Lebensbereiche zu unterscheiden sind:

1) Lernen und Wissensanwendung

2) Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

3) Kommunikation

4) Mobilität

5) Selbstversorgung

6) Häusliches Leben

7) Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

8) Bedeutende Lebensbereiche sowie

9) Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

Die typisierende Betrachtungsweise geht davon aus, dass eine wesentliche Einschränkung im Sinne des § 99 Abs. 1 Satz 1 vorliegt, wenn die Ausführung von Aktivitäten in mindestens fünf Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in mindestens drei Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist.

Die typisierende Betrachtungsweise geht davon aus, dass die Drohung einer Behinderung im Sinne des § 99 Abs. 1 Satz 1 besteht, wenn nach fachlicher Kenntnis eine erhebliche Einschränkung im Sinne von Satz 2 mit hoher Wahrscheinlichkeit droht.“

Für den Fall, dass § 99 in der Fassung des Kabinettsentwurfs eingeführt werden sollte, muss zumindest § 99 Absatz 1 letzter Satz geändert werden. Die dort vorgesehene „kann“-Regelung begründet keinen Rechtsanspruch für Betroffene und bleibt daher sogar hinter der Ermessensentscheidung im bisherigen Recht zurück. Dort muss zumindest die Möglichkeit geschaffen werden, per Statusfeststellung zu klären, dass die Person vollumfänglich Anspruch auf die Leistungen der Eingliederungshilfe hat. Die Vorschrift könnte lauten:

„Personen, die die Anforderungen nach Satz 1 erfüllen, bei denen aber die Prüfvoraussetzungen nach Satz 2 und Satz 3 nicht vorliegen, können die förmliche Feststellung ihrer Leistungsberechtigung beantragen und die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.“

Im Übrigen ist in § 94 folgender Absatz 5 anzufügen:

„Bis zum 31.12.2012 sind die Auswirkungen der Regelungen des § 99 auf die Bestimmung des leistungsberechtigten Personenkreises von den Trägern der Eingliederungshilfe wissenschaftlich zu evaluieren.“

**II. Bedarfsfeststellung und Bedarfsdeckung**

Das Bestreben, Leistungen passgenau und personenzentriert zu erbringen, setzt eine hinreichende und umfassende Bedarfsermittlung und -feststellung voraus. Dazu ist notwendig, dass anhand eines möglichst bundeseinheitlichen Verfahrens die objektive Bedarfslage des Betroffenen, zugleich aber auch seine persönlichen Teilhabepräferenzen geklärt werden. Vor diesem Hintergrund ist zwar zu begrüßen, dass sich die Bedarfsermittlung nach § 117 SGB IX-E offenkundig an den Maßstäben der ICF orientieren soll. Allerdings fehlt es an der ausdrücklichen Vorgabe, dass eine ICF-*basierten* Bedarfsfeststellung zu erfolgen hat. Vor allem ermöglicht die genannte Regelung in ihrem Absatz 2 den Ländern nähere Ausgestaltungen in eigenen Landesverordnungen. Damit wird die angestrebte Verankerung bundes-einheitlicher Standards jedoch unrealistisch. Vor allem droht künftig eine Leistungserbringung im Einzelfall, die von der jeweiligen Haushaltslage abhängig ist.

Erschwerend kommt hinzu, dass es im vorliegenden Gesetzentwurf an einer klaren Regelung fehlt, wonach das bisherige **Bedarfsdeckungsprinzip** weiter besteht. Es kann nicht sein, dass bestimmte Leistungen – gerade im Bereich der sozialen Teilhabe - künftig entfallen. Es muss vielmehr deutlich werden, dass die Eingliederungshilfe eine Rehabilitationsleistung ist und daher im Einzelfall auch alle rehabilitationsrelevanten Maßnahmen ergriffen werden bzw. alle notwendigen Leistungen zur Verfügung stehen.

Hinzu kommt, dass aufgrund des eingeschränkten Wunsch- und Wahlrechtes und der vorrangigen Prüfung der Angemessenheit bzw. Wirtschaftlichkeit der Leistung der eigentliche Bedarf gar nicht erst ermittelt wird. So sind etwa nach § 118 SGB IX-E (Instrumente der Bedarfsermittlung) bei der Feststellung der Leistungen die Wünsche der Leistungsberechtigten lediglich „zu berücksichtigen“.

Problematisch ist insoweit auch die Regelung des § 7 SGB IX-E, der einen Vorbehalt abweichender Regelungen beinhaltet. Hiernach sind die für die einzelnen Rehabilitationsträger die im jeweiligen Leistungsgesetz verankerten Regelungen vorrangig gegenüber den Regelungen des SGB IX. Da nach Abs. 1 Satz 3 das Recht der Eingliederungshilfe im Teil 2 ebenfalls ein Leistungsgesetz im Sinne dieser Regelung darstellt, gehen die dortigen speziellen Regelungen gleichfalls vor. Das ist im Hinblick auf die eigentlich angestrebte Stärkung und Vereinheitlichung der seinerzeit speziell für die Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen geschaffenen Regelungen im SGB IX, wodurch deren besonderen Belangen und Schwierigkeiten Rechnung getragen werden soll, misslich.

Hilfreich wäre es auch gewesen, durch konkrete Erwähnung des SGB IX in den jeweiligen Leistungsgesetzen und der dortige Verpflichtung zur Anwendung des SGB IX diesem Gesetz stärkere Geltung zu verschaffen. Nach wie vor werden die Regelungen in der Praxis allzu häufig übersehen, etwa die Zuständigkeitsprüfungs-, Weiterleitungs- und Feststellungspflicht seitens des erstangegangenen Rehabilitationsträgers gemäß § 9 SGB IX (bzw. § 15 SGB IX-E).

Zweifelhaft erscheint aber auch die Einschränkung in § 20 SGB IX-E, wonach von einer Teilhabekonferenz abgesehen werden kann, wenn der Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann oder wenn der Aufwand zur Durchführung nicht im Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht. Dies lässt befürchten, dass das Vorliegen dieser Ausnahmetatbestände in der Praxis – etwa zur Vermeidung aufwendiger Teilhabeplankonferenzen – übermäßig oft angenommen wird mit der Folge, dass in vielen Fällen vornherein keine umfassende Bedarfsfeststellung stattfindet. Abgesehen davon ist die Durchführung einer Teilhabekonferenz ohnehin nicht zwingend, vielmehr handelt es sich bei § 20 SGB IX-E lediglich um eine „Kann-Regelung“.

**III. Leistungskatalog und Leistungsumfang**

Laut Begründung zum vorliegenden Referentenentwurf soll es zu keinen Leistungseinschränkungen kommen. Die BAG SELBSTHILFE sieht allerdings die dringende Notwendigkeit von Klarstellungen, insbesondere dass der **Leistungs-katalog** wie bisher in den §§ 55 ff SGB IX und in §§ 54 ff SGB XII auch weiterhin **offen** bleibt.

Die im Entwurf enthaltenen Regelungen lassen demgegenüber Leistungslücken erkennen, gerade im Bildungsbereich. So muss klargestellt werden, dass der behinderte Menschen frei über seine Berufsausbildung entscheiden kann und ihm nicht aufgrund einer erstellten Prognose zur Geeignetheit für den späteren Beruf von vornherein Schranken auferlegt werden. Hier muss der gesamte Bildungsbereich erfasst werden, der insbesondere auch den Hochschulbereich einschließt. Erforderlich ist beispielsweise die Möglichkeit zur Inanspruchnahme von Schulbegleitung, außerschulischen Maßnahmen (z.B. auch Fern- oder Hausunterricht für schwerstkranke bzw. bettlägerige Personen) sowie ambulanten Therapien (etwa für Menschen mit Autismus). Im Ergebnis ist ein Rechtsanspruch auf (lebenslange) Bildung von Menschen mit Behinderungen zu verankern.

 Es finden sich zahlreiche weitere Einzelregelungen, die nicht nachvollziehbare Einschränkungen enthalten oder einer klarstellenden Ergänzung bedürfen. Beispielhaft sei § 83 Abs. 4 SGB IX-E genannt, wonach die Mobilitätshilfe beschränkt wird, wenn die Leistungsberechtigten minderjährig sind.

Auch aufgrund der geplanten Trennung von Fachleistungen und Leistungen zum Lebensunterhalt ist faktisch mit Leistungsverschlechterungen und –einschränkungen zu rechnen, gerade bei behinderten Menschen, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben und deren (Mehr-)Bedarfe sich aller Voraussicht nach nur schwer den Wohn- und Lebensunterhaltskosten bzw. den Regelbedarfskosten nach dem SGB XII zuordnen lassen. Das ist gerade dann zu befürchten, wenn sich ein hoher Unterstützungsbedarf auch auf die Lebenshaltungskosten auswirkt.

**IV. Assistenzleistung**

Nach der Zielvorstellung des BTHG sollen die Leistungen zur sozialen Teilhabe künftig personenzentriert ausgestaltet sein. Etwaige Assistenzbedarfe können dabei – je nach individueller Situation - höchst unterschiedlich ausfallen und sich überdies auch im Tagesverlauf verändern. § 78 SGB IX-E versucht, für den Bereich außerhalb der Teilhabe am Arbeitsleben bestimmte Kategorisierungen für eine Assistenz vorzunehmen. Zugleich geht § 78 davon aus, dass je nach Situation im Tagesverlauf Fachkräfte, einfache Assistenzkräfte oder Personen aus dem familiären, freundschaftlichen oder nachbarschaftlichen Bereich auf der Basis unterschiedlicher Finanzierungsquellen tätig werden. Wie dies praktisch organisiert und abgewickelt werden soll, bleibt unklar. In § 78 Abs. 2 wird nur darauf verwiesen, dass der Teilhabeplan für den Leistungsberechtigten die Grundlage biete, „Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme“ zu regeln.

Der Teilhabeplan dürfte aber kaum im Sinne eines Wochenplanes konkrete Maßgaben enthalten. Streitigkeiten scheinen hier vorprogrammiert. Außerdem dürften viele Betroffene damit überfordert sein, eine große Zahl an Assistenzpersonen mit unterschiedlichen Qualifikationen zu unterschiedlichen Zwecken immer wieder zu koordinieren, ganz abgesehen von der Tatsache, dass eine Assistenz nicht nur objektiv sondern vor allem auch aus Sicht des Betroffenen *geeignet* sein muss. Dabei kommt es insbesondere darauf an, dass sich eine hinreichende Vertrauensbasis entwickeln kann. Dem kommt der vorliegende Entwurf aus Sicht der BAG SELBSTHILFE aber nur unzureichend nach. Fraglich ist bereits, welche Assistenzform in der konkreten Situation in Betracht kommt.Denn wenn beispielsweise § 78 Abs. 2 SGB IX-E festlegt, dass die Leistungen nach Nr. 2 von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht werden, stellt sich die Frage, ob die Leistungen nach Nr. 1 im Umkehrschluss nicht von Fachkräften zu erbringen sind. Die Unterteilung in qualifizierte und nicht qualifizierte Leistungen birgt darüber hinaus die Gefahr von Wettbewerbsstreitigkeiten und einer qualitativen Verschlechterung der Leistung, weil letztlich die kostengünstigste Variante maßgeblich wird. Es ist daher eine klarstellende Regelung zu fordern, wonach die Kosten für erforderliche Assistenzen (etwa Gebärdensprachdolmetscherkosten oder Kosten für Taubblindenassistenz) voll übernommen werden. Denn nur auf diese Weise kann eine echte und umfassende Teilhabe gewährleistet werden.

Besonders deutlich wird das Regelungsdefizit bei § 78 Abs. 5 SGB IX-E (**Assistenz bei Ausübung eines Ehrenamtes**). Der Teilhabebegriff beinhaltet nach der UN-Behindertenrechtskonvention auch die Teilhabe am öffentlichen und politischen Leben (vgl. Artikel 29). Hierzu gehören neben der Ausübung eines Ehrenamtes auch die Ausübung bürgerlichen Engagements und die Übernahme eines politischen Mandats, aber auch die Mitarbeit in Beiräten oder etwa in einer kommunalen Vertretung. Soweit es dem Gesetzgeber nunmehr darum geht, die ehrenamtliche Tätigkeit von Menschen mit Behinderungen durch Zurverfügungstellung von Leistungen für Assistenz zu fördern, ist dies mit dem jetzigen Regelungsvorschlag aber kaum zu erreichen.

Gerade Selbstvertretungsorganisationen haben immer wieder das Problem, dass mangels Finanzierbarkeit von notwendiger Unterstützung von ehrenamtlich Tätigen wichtige Posten nicht besetzt bzw. Aufgaben nicht erledigt werden können. Der Hinweis in § 78 Abs. 5 SGB IX-E, wonach die notwendige Unterstützung vorrangig im Rahmen familiärer oder freundschaftlicher Beziehungen unentgeltlich erbracht werden soll, erscheint geradezu zynisch vor dem Hintergrund, dass die Bedeutung und Stärkung des Ehrenamtes von politischer Seite ebenso wie der Partizipationsgedanke der UN-Behindertenrechtskonvention immer wieder betont und hervorgehoben werden. So mangelt es in der Praxis oft an persönlichen Assistenten, Fahrdiensten und Reisebegleitung, Gebärdensprachdolmetschern, Schriftdolmetschern oder auch nur an Vorlesekräften. Diese Hilfen können gerade nicht in erster Linie von Verwandten und Freunden erbracht werden, wie die bisherige Situation zeigt. Es fragt sich im Übrigen, warum derartige Unterstützungen gesetzlich geregelt werden müssen, wenn ein Betroffener ohnehin im Rahmen seiner Privatautonomie Hilfen aus seinem Bekanntenkreis oder auch professionelle Dienste auf eigene Kosten in Anspruch nehmen kann. Fragwürdig ist ferner die Beschränkung auf den Aufwendungsersatz anstelle der Festlegung eines Vergütungsanspruchs. Dies dürfte nur bedingt zu einer Akzeptanz dieser Regelung bei den Betroffenen führen.

Es wird daher zum einen vorgeschlagen, § 78 SGB IX-E folgenden Absatz 7 anzufügen:

 „Soweit im Teilhabeplan nichts anderes geregelt ist, können die Assistenz-leistungen nach den Absätzen 2 bis 6 von derselben Person erbracht werden, die jedoch für alle erforderlichen Assistenzleistungen hinreichend qualifiziert sein muss.“

Zumindest wäre § 78 Abs. 2 bis 5 wie folgt zu fassen:

„(2) Die Leistungen nach Nummer 1 und 2 sollen von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht werden. Bei Vorliegen entsprechender Eignung oder auf ausdrücklichen Wunsch des Leistungsberechtigten können die Leistungen auch von anderen assistierenden Personen erbracht werden. Die Leistungen nach Nummer 2 umfassen insbesondere die Anleitungen und Übungen in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.

(3) …

(4) … Leistungen erbracht. Hierunter fällt auch eine angemessene Vergütung für die Erbringung der Assistenzleistung.

(5) Leistungsberechtigten Personen, die ein Ehrenamt ausüben, sind angemessene Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung zu erstatten. Eine Vergütung der erbrachten Assistenzleistung ist erstattungsfähig, soweit sie angemessen ist.“

**V. Förderung der Verständigung**

Es wird begrüßt, dass mit § 82 SGB IX-E eine Regelung geschaffen wird, die den Anspruch Leistungen zur Förderung der Verständigung ausdrücklich normiert und dabei insbesondere Hilfen durch Gebärdensprachdolmetscher und andere geeignete Kommunikationshilfen als Leistungsarten benennt. Soweit § 82 SGB IX-E jedoch fordert, dass die betreffende Verständigung mit der Umwelt „aus besonderem Anlass“ erfolgt, steht zu befürchten, dass dieser unbestimmte Begriff zu unterschiedlichen Einzelfallentscheidungen mit entsprechendem gerichtlichem Klärungsbedarf führen wird. Vor allem ist mit einer eher restriktiven Verfahrensweise bei den zuständigen Trägern zu rechnen, ganz abgesehen davon, dass eine solche Einschränkung nicht mit dem Leitgedanken einer gleichberechtigten Teilhabe vereinbar ist. Die BAG SELBSTHILFE schließt sich daher dem Vorschlag des Deutschen Schwerhörigenbundes an und empfiehlt folgende Formulierung für § 82 SGB IX:

„Leistungen zur Förderung der Verständigung werden erbracht, um Leistungs-berechtigten mit Hör- und Sprachbehinderungen die Verständigung mit der Umwelt zu ermöglichen oder zu erleichtern. Die Leistungen umfassen insbesondere Hilfen durch Gebärdensprachdolmetscher, Schrifftdolmetscher und andere geeignete Kommunikationshilfen. Die Leistung umfasst ein angemessenes Kontingent von Dolmetschen oder andere Kommunikationshilfen im Jahr.“

**VI. Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten**

Das Wunsch- und Wahlrecht ist Ausdruck des **Rechts auf Selbstbestimmung**. Jeder Mensch mit Behinderung muss frei entscheiden dürfen, wie er sein Leben führen und gestalten möchte. Dabei ist davon auszugehen, dass der Betreffende regelmäßig selbst am besten beurteilen kann, wie sein entsprechendes Bedürfnis optimal erfüllt werden kann und welche Leistung für ihn daher am besten geeignet ist. Bisher stand das Wunsch- und Wahlrecht faktisch immer unter dem Vorbehalt der Wirtschaftlichkeit bzw. Finanzierbarkeit mit der Folge, dass nur die kostengünstigsten Alternativen mehrerer verschiedener Leistungen herangezogen wurden, zwischen denen der Betroffene dann auswählen konnte. Häufig konnte das Wunsch- und Wahlrecht auch gar nicht ausgeübt werden, weil von vornherein überhaupt keine Alternativen zur Verfügung standen.

Einen Vorbehalt der Wirtschaftlichkeit kennt das Recht auf Selbstbestimmung nach Artikel 3 der UN-Behindertenrechtskonvention nicht. Dennoch ist auch nach § 104 Abs. 2 SGB IX-E den Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie *angemessen* sind. § 104 Abs. 2 Satz 2 konkretisiert dies dahin, dass Wünsche unangemessen seien, wenn die Kosten „unverhältnismäßig“ sind bzw. wenn der Bedarf auch durch „vergleichbare“ Leistungen gedeckt werden kann. § 104 Abs. 3 stellt indessen klar, dass vor Kostenbetrachtungen sichergestellt werden müsse, dass die ins Auge gefasste Leistung „nicht unzumutbar“ ist.

Es liegt auf der Hand, dass die offenen Rechtsbegriffe „angemessen“, „zumutbar“, „unverhältnismäßig“ und „vergleichbar“ in der Praxis sehr große Interpretations-spielräume lassen. Dies gibt leider auch Raum für sachfremde Erwägungen und ist Nährboden für Rechtsunsicherheit. Es steht zu befürchten, dass das Wunsch- und Wahlrecht und damit das Recht auf Selbstbestimmung erneut untergraben wird durch rein wirtschaftliche Gesichtspunkte, die letztlich für die Beurteilung ausschlaggebend sind, ob eine begehrte Leistung gewährt wird oder nicht. Selbst wenn der Gesetzgeber durch die erwähnte Regelung in Absatz 3 eine vollkommene Aushöhlung des Wunsch- und Wahlrechtes verhindern will, ist doch zu erwarten, dass die Entscheidungsträger in der Praxis die „Zumutbarkeit“ in erster Linie am Aufwand für den Leistungsträger und insbesondere an den Kosten messen wird.

Dafür spricht auch die Tatsache, dass in § 104 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX-E Bezug auf das in Kapitel 8 geregelte Vertragsrecht genommen wird. Dort ist wiederum in § 124 Abs. 1 SGB IX-E geregelt, dass die durch den Leistungserbringer geforderte Vergütung wirtschaftlich angemessen ist, wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Einrichtungen im unteren Drittel liegt. Hierdurch steht zu befürchten, dass sich der damit verbundene Wettbewerbskampf zwischen den Leistungserbringern unmittelbar auf das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungs-berechtigten auswirkt, und zwar derart, dass lediglich die mit Abstand günstigste Variante als angemessen gilt. Das bedeutet, dass neben einem faktischen Ausschluss des Wunsch- und Wahlrechts auch eine deutliche Qualitätseinbuße, zumindest in Teilen, zu erwarten ist.

Auch wenn § 104 Abs. 1 SGB IX-E völlig zu Recht festhält, dass sich die Leistungen der Eingliederungshilfe insbesondere nach dem Bedarf des Leistungsberechtigten bestimmen und dass die Leistungen so lange zu erbringen sind, wie die Teilhabeziele des Gesamtplanes erreichbar sind, so entscheidend ist damit aber, wie *konkret* die Teilhabeziele und Bedarfe im Gesamtplan festgehalten werden. Wie man das wolkige Ziel der „sozialen Teilhabe“ mit „angemessenen“ Leistungen erreichen soll, ist kaum zu objektivieren. Auch die „Wünsche“ des Leistungsberechtigten und Wirtschaftlichkeitsüberlegungen können so nur in einer diffusen Art und Weise thematisiert werden.

Wird hingegen der Bedarf etwa konkreter Mobilitätserfordernisse, konkreter logopädischer Behandlungen oder auch konkreter Wohnraumanpassungen festgehalten, reduziert sich die Streubreite der offenen Rechtsbegriffe in § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX-E ganz automatisch. Daher sollte in § 121 Abs. 4 SGB IX-E bei den zwingenden Inhalten des Gesamtplans unter Nr. 2 angefügt werden:

„... und seiner konkreten Bedarfe unter Berücksichtigung seiner persönlichen Verhältnisse und des Sozialraums.“

Das Gesagte gilt im Ergebnis auch für die im allgemeine Teil enthaltene Regelung zum Wunsch- und Wahlrecht des § 8 SGB IX-E, die den unbestimmten Rechtsbegriff der „berechtigten“ Wünsche der Leistungsberechtigten enthält. Hierzu sollte – nicht zuletzt zur Auslegung des Begriffs – zumindest in der Gesetzesbegründung zu § 8 SGB IX-E ausdrücklich festgehalten werden, dass es dem Gesetzgeber um eine UN-BRK- konforme Anwendung des Wunsch- und Wahlrechtes geht, etwa wie folgt:

*Das Wunsch- und Wahlrecht ist so auszugestalten, dass der Wille des Leistungsberechtigten maßgeblich ist und diesem auch unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte so umfassend wie möglich entsprochen wird. Vor allem die Frage, ob der Wunsch des Leistungsberechtigten berechtigt ist, beurteilt sich dabei vornehmlich nach der subjektiven Sichtweise des Berechtigten und nur sekundär an den in Abs. 1 Satz 2 genannten objektiven Aspekten. Wichtig ist vor allem, dass das im Einzelfall verfolgte Teilhabeziel möglichst genau und umfassend erreicht wird. Dieses wiederum beurteilt sich in erster Linie nach den eigenen Vorstellungen und Wünschen des Leistungsberechtigten.*

Dementsprechend sollte in der Gesetzesbegründung zu § 104 SGB IX-E folgender Hinweis ergehen:

*Das Wunsch- und Wahlrecht ist so auszugestalten, dass der Wille des Leistungsberechtigten maßgeblich ist und diesem auch unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte so umfassend wie möglich entsprochen wird. Das gilt insbesondere auch im Rahmen der Prüfung der Angemessenheit nach § 104 Abs. 2. Hier beurteilt sich die Unverhältnismäßigkeit der Kosten nach Nr. 1 insbesondere auch am geäußerten Wunsch des Leistungsberechtigten. Auch ist die Frage, ob der Bedarf durch die vergleichbare Leistung gedeckt werden kann (Nr. 2), vor allem subjektiv vor dem Hintergrund des geäußerten Wunsches des Leistungsberechtigten zu beantworten und nicht allein anhand objektiver Maßstäben wie den Kosten.*

**VII. Poolen von Leistungen**

Wie oben dargelegt, versucht das BTHG - ausgehend vom menschenrechtlichen Grundanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention - die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in unserer Gesellschaft zu stärken und hält dementsprechend in § 8 bzw. § 104 SGB IX-E fest, dass bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe den berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen werden soll.

In § 116 Abs. 2 SGB IX-E wird dann aber festgehalten, dass wichtige Leistungen zur Teilhabe an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden können, soweit dies zumutbar sei. Auf die Zustimmung des Leistungsberechtigten soll es hierbei nicht ankommen. Die „Zumutbarkeit“ ist ein weiter Begriff. Denkbar ist es daher, dass es als zumutbar angesehen wird, die Fahrt zum Kino (§ 113 Abs. 2 Nr. 7 i.V.m. § 83 Abs. 1 Nr. 1) so zu organisieren, dass nicht gefragt wird, welchen Film der Berechtigte sehen möchte, sondern ob genügend Interessierte für einen Film vorhanden sind, dass sich ein Sammeltransport lohnt. Es ist auch denkbar, dass Maßnahmen zur Förderung der Verständigung (§ 113 Abs. 2 Nr. 6) nur mit Mitbetroffenen gewährt werden, mit denen der Leistungsberechtigte persönlich gar nicht auskommt.

Besonders gravierend stellt sich die Situation dar, wenn ein Betroffener im Wege dieses sog. Poolens von Leistungen in eine bestimmte Wohnform gedrängt werden soll. Dies würde einen eklatanten Verstoß gegen die UN-Behindertenrechtskonvention (insbesondere: Artikel 18 – Recht auf freie Wahl des Aufenthaltsortes) ebenso bedeuten wie einen Verstoß gegen das Grundgesetz (insbesondere: Artikel 11 – Recht auf Freizügigkeit). Niemand darf gegen oder ohne seinen Willen dazu gezwungen werden in einer Wohngemeinschaft oder einem Heim zu leben, wo er – aus welchen persönlichen Gründen auch immer – nicht wohnen möchte. Die **freie Wahl von Wohnort und Wohnform** ist ein elementares Menschenrecht.

Sollte dennoch an der „gemeinsamen Erbringung einer Leistung an mehrere Leistungsberechtigte“ festgehalten werden, ist zu fordern, dass eine solche Form der Leistungserbringung immer von der ausdrücklichen Zustimmung des Betroffenen abhängig gemacht wird. Zumindest wäre eine Regelung in § 122 SGB IX-E erforderlich, wonach immer dann, wenn eine Leistungserbringung nach § 116 Abs. 2 erfolgen soll, vorab hierüber eine Teilhabezielvereinbarung erfolgt. Alternativ kann in § 117 Abs. 4 Ziffer 4 eingefügt werden „im Hinblick auf eine mögliche gemeinsame Leistungserbringung gemäß § 116 Abs. 2“. Dem Leistungsberechtigten würde dann zumindest auch explizit die Möglichkeit gegeben, gegen das Poolen einzelner Leistungen Widerspruch einzulegen.

**VIII. Unabhängige Teilhabeberatung**

Es ist zu begrüßen, dass künftig eine unabhängige ergänzende Beratung gefördert werden soll. Diese ist in der Tat – wie in § 32 Abs. 1 SGB IX-E ausdrücklich formuliert – zur Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen unerlässlich. Denn dem Betroffenen muss die Möglichkeit eröffnet werden, sich von einer „neutralen“ bzw. einer **Person seines Vertrauens** beraten zu lassen. Dieses Vertrauen, gepaart mit den erforderlichen fachlichen Kenntnissen über Leistungsarten und –umfang, findet der Leistungsberechtigte in der Regel im Rahmen sog. Peer-Counselings.

Erforderlich wäre es jedoch, wenn die Regelung einen konkreten  **Rechtsanspruch** auf unabhängige Beratung verankern würde. § 32 SGB IX-E spricht lediglich von einem Angebot, das darüber hinaus nur *in Ergänzung* zur, nicht aber *neben* der Beratung der Leistungsträger und Leistungserbringer zu erbringen ist. Die konkrete Ausgestaltung der Teilhabeberatung nach der genannten Norm bleibt im Übrigen einer noch zu erlassenden Förderrichtlinie vorbehalten. Dies und auch die Tatsache, dass die Förderung bis Ende 2022 befristet ist, lässt daran zweifeln, dass die in Absatz 3 erwähnte „Beratung von Betroffenen für Betroffene“ tatsächlich ein umfassendes Beratungsangebot beinhalten soll, wie es das Beratungskonzept des Peer-Counselings vorsieht, sondern eher auf allgemeine Hinweise und Tipps für den Alltag abzielt. Nicht verständlich ist in diesem Zusammenhang, dass die unabhängige Beratung nicht vollständig finanziert sondern lediglich gefördert werden soll. Soweit hiermit finanzielle Eigenbeteiligungen der beratenden Verbände und Institutionen gemeint sind, besteht die Gefahr, dass kleinere Organisationen, insbesondere solche, die Menschen seltener Erkrankungen und Behinderungen vertreten, keine ergänzende unabhängige Beratung anbieten können, weil ihnen die Mittel hierfür fehlen. Das schließt wiederum von vornherein bestimmte Personengruppen in unzulässiger Weise von einer Leistung aus, weil sie sich nicht hinreichend von Menschen mit der gleichen Behinderungs- oder Erkrankungsart beraten lassen können.

Zu kritisieren ist zudem, dass die Regelung keine Vorgaben zur erforderlichen Barrierefreiheit enthält. So wäre es beispielsweise notwendig, die Kommunikation durch die Bereitstellung von Gebärdensprachdolmetschern im Falle gehörloser Ratsuchender sicherzustellen. Auch muss ein wohnortnahes Beratungsangebot vorhanden sein.

**IX. Abgrenzung Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflegeversicherung**

Die Eingliederungshilfe ist, wie bereits betont, eine Rehabilitationsleistung. Trotz der Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs hin zur sog. teilhabeorientierten Pflege sind die Förderungsziele der Eingliederhilfe erheblich weiter gesteckt als die der Pflege. Nach wie vor muss daher der Grundsatz **„Rehabilitation vor und bei Pflege“** gelten. Insbesondere behinderte Menschen mit Pflegebedarf brauchen dabei beides: Eingliederungshilfe *und* Pflege. Sie dürfen durch Neuregelungen im neuen Pflegestärkungsgesetz III (PSG III) und im BTHG nicht aus der Eingliederungshilfe hinausgedrängt werden. Denn auch in den Bereichen, in denen „typsicherweise“ Pflegebedarf anfällt, vor allem im häuslichen Bereich, besteht regelmäßig auch ein Teilhabebedarf, zum Beispiel wenn es um die selbständige Haushaltsführung geht.

Generell besteht durchaus die Gefahr, dass der „neue Pflegebedürftigkeitsbegriff“ bei der künftigen Leistungsgewährung im Bereich der Eingliederungshilfe als angebliche Rechtfertigung von Leistungskürzungen missbraucht wird. Das Problem verschärft sich noch dadurch, dass das PSG III jetzt beabsichtigt, für Menschen in bestimmten ambulanten Wohnformen den Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherungen zu deckeln. Es ist daher eine klarstellende Abgrenzungs-regelung zwischen Pflege und Eingliederungshilfe erforderlich.

Diese kann nicht allein im PSG III erfolgen wird, vielmehr ist vor allem eine Klärung im Rahmen des BTHG erforderlich. Es muss deutlich werden, dass **Eingliederungshilfe und Pflege gleichrangig nebeneinander** bestehen, so wie es derzeit in § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI geregelt ist:

„Die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Zwölften Buch, dem Bundesversorgungsgesetz und dem Achten Buch bleiben unberührt, sie sind im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig; die notwendige Hilfe in den Einrichtungen nach § 71 Abs. 4 ist einschließlich der Pflegeleistungen zu gewähren.“

Indessen wird mit § 103 SGB IX-E(Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen) folgende Regelung vorgeschlagen:

*(1) Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Räumlichkeiten im Sinne von § 43a Satz 3 des Elften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in diesen Räumlichkeiten. Stellt der Leistungserbringer fest, dass der Mensch mit Behinderungen so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in diesen Räumlichkeiten nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Eingliederungshilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Leistungserbringer, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderungen Rechnung zu tragen.*

*(2) Werden Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb einer Räumlichkeit im Sinne von § 43a Satz 3 des Elften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Leistungen nach Kapitel 7 des Zwölften Buches, soweit der Leistungsberechtigte Einkommen aus selbständiger oder nichtselbständiger Tätigkeit, das die Geringfügigkeitsgrenze des § 8 des Vierten Buches übersteigt, oder kurzfristiges Erwerbsersatzeinkommen bezieht.*

Bei Abs. 1 handelt es sich um die wörtliche Übernahme des bisherigen § 55 SGB XII in das SGB IX. Die Regelung hat das traditionelle Bild vor Augen, wonach sich der Mensch mit Behinderung in einer stationären Einrichtung befindet und dort Leistungen der Pflege und der Eingliederungshilfe „aus einer Hand“ erbracht werden. Es handelt sich um eine Regelung der Koordination, nicht der inhaltlichen Abgrenzung von Pflege und Eingliederungshilfe. Dies zeigt sich auch darin, dass für Fälle, in denen die Pflege in der Einrichtung nicht mehr sichergestellt werden kann, eine Trägervereinbarung geschlossen werden soll.

Die Regelung des Absatzes 2 hingegen beschränkt sich nicht auf das Zusammenwirken der Träger, sondern trifft die klarstellende Aussage, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Leistungen zur Hilfe zur Pflege umfassen. Allerdings wird diese Regelung nur auf die Hilfe zur Pflege und nur auf Personen beschränkt, die sich im Erwerbsleben befinden.

Nach der Gesetzesbegründung soll durch die Regelung in Absatz 2 erreicht werden, *dass leistungsberechtigte Personen, die sowohl Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen als auch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege Anspruch haben und sich gleichzeitig im Erwerbsleben befinden, ihre Leistungen einheitlich aus den Händen der Eingliederungshilfe erhalten.*

Das Problem besteht aber darin, dass § 103 Abs. 2 SGB IX-E zu eng formuliert ist, weil er sich nur auf die Hilfe zur Pflege und vor allem nur auf Personen mit Erwerbseinkommen bezieht. Es kann jedoch nicht angehen, dass Menschen ohne Erwerbseinkommen in Bezug auf Leistungsinhalte und –qualität das Nachsehen haben. Die „Privilegierung“ erwerbsfähiger Menschen mit Behinderungen ist nicht adäquat und führt geradezu zu einer Diskriminierung von nicht erwerbsfähigen Personen. Denn außerhalb des Anwendungsbereichs des § 103 SGB IX-E würde grundsätzlich § 91 Abs. 3 SGB IX-E zur Anwendung kommen:

*„Im häuslichen Umfeld im Sinne des § 36 des Elften Buches der Leistungsberechtigten gehen die Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch und die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Buches und die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz den Leistungen der Eingliederungshilfe vor, es sei denn, bei der Leistungserbringung steht die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungs-hilfe im Vordergrund. Außerhalb des häuslichen Umfelds gehen die Leistungen der Eingliederungshilfe den in Satz 1 genannten Leistungen vor.“*

Diese Vorrang-Nachrang-Regelung ist zum einen deshalb problematisch, da gerade für den wichtigen Bereich des häuslichen Umfelds der Vorrang der Pflege etabliert wird. Zum anderen wird als Ausnahmeregelung nur relativ vage formuliert, dass es anders sei, wenn „die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe im Vordergrund stehe“. Hierzu muss man sich zweierlei vor Augen führen: Durch die gesetzgeberisch gewollte Umstellung des Teilhaberechts von stationär auf ambulant wird das häusliche Umfeld gerade bei einem personenzentrierten Ansatz erheblich an Bedeutung gewinnen. Vor allem aus Sicht einer Verwaltungsbehörde wird mit § 91 Abs. 3 SGB IX-E eine Situation geschaffen, nach der im häuslichen Bereich grundsätzlich vom Vorrang von Leistungen der Hilfe zur Pflege auszugehen wäre. Ausnahmeregelungen wären im Übrigen eng auszulegen und die Begründungspflicht würde den Betroffenen treffen.

Das Problem wird zusätzlich verschärft durch die geplante Deckelung des Anspruch auf Pflegeleistungen für Menschen in bestimmten ambulant betreuten Wohnformen nach dem PSG III. Hiermit verbunden ist die Gefahr, dass insbesondere schwerst mehrfachbehinderte Menschen aus diesen Wohnformen in stationäre Pflege-einrichtungen gedrängt werden. Die BAG SELBSTHILFE stellt sich entschieden gegen diese diskriminierende Regelung. Ebenso wendet sie sich gegen den vom Bundesrat unterbreiteten Vorschlag, den Zugang von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege vom Alter des Betreffenden abhängig zu machen, was im Ergebnis auf eine unzulässige Altersdiskriminierung hinauslaufen würde. Es ist nicht nachvollziehbar, dass Personen nur aufgrund ihres Alters vollkommen unterschiedlich ausgestalteten Systemen zugeordnet werden. Es wird nicht verkannt, dass die jeweiligen Leistungsbereiche – Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe – für sich genommen weiter bestehen bleiben. Das Problem entsteht jedoch genau an der Schnittstelle selbst, die unterschiedliche Zuordnungen erlaubt und wodurch die häufige Praxis einer Leistungseinschränkung im Bereich der Eingliederungshilfe für ältere Menschen gesetzlich legitimiert würde.

Wie dargelegt, plädiert die BAG SELBSTHILFE deshalb für die **Beibehaltung des geltenden § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI**. Um auch im SGB IX klarzustellen, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege gleichrangig nebeneinander bestehen, wird vorgeschlagen, anstelle der bisherigen Fassung von § 91 Abs. 3 und des § 103 Abs. 2 die Regelung des § 91 Abs. 3 SGB IX wie folgt zu fassen:

„Werden Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht, dann umfasst die Leistung auch Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch, Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Buches und Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz.“

Die Überschrift des § 91 sollte dabei lauten „Verhältnis der Eingliederungshilfe zu anderen Sozialleistungen“.

**X. Anrechnung von Einkommen und Vermögen**

Nach den in Kapitel 9 des zweiten Teils des SGB IX-E geplanten Regelungen bleiben die Leistungen der Eingliederungshilfe weiterhin einkommens- und vermögens-abhängig. Zwar sind verschiedene Änderungen zugunsten des Leistungsempfängers und seiner Angehörigen geplant wie etwa durch die stufenweise Erhöhung des Vermögensfreibetrages für eine angemessene Lebensführung und eine angemessene Alterssicherung oder auch durch Verbesserungen bei der Anrechnung von eigenem Erwerbseinkommen. Diese Wegrichtung wird von der BAG SELBSTHILFE auch ausdrücklich begrüßt.

Diese Anpassungen reichen jedoch bei Weitem nicht aus, die finanzielle Situation von Menschen mit Behinderungen, die durch das bisherige Anrechnungssystem faktisch auf Armutsniveau gehalten wurden, tatsächlich nachhaltig zu verbessern. Es steht sogar zu befürchten, dass behinderte Menschen mit höherem Einkommen künftig sogar in stärkerem Maße bei der (Mit-)Finanzierung der Leistungen herangezogen werden.

Die BAG SELBSTHILFE bleibt bei ihrer Forderung nach einer **vollständigen Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit der Leistungen**. Denn erst wenn Leistungen der Eingliederungshilfe im Wege einer echten Nachteilsausgleichs-gewährung erbracht werden, können sie auch die gleichen Chancen ergreifen wie Nichtbehinderte, sei es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, sei es im Gesundheitsbereich, sei es im Rahmen der Sozialen Teilhabe. Hierzu muss jedoch die Einsicht reifen, dass die Aufrechterhaltung eines Systems von Bedürftigkeit und Fürsorge zwangsläufig mit einer dauerhaften Ausgrenzung dieser Personengruppe verbunden ist. Das wiederum steht diametral dem Ziel einer inklusiven Gesellschaft entgegen – ganz abgesehen davon, dass damit das Ziel, die Eingliederungshilfe aus dem Sozialhilfesystem herauszuführen und zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln, gänzlich verfehlt wird.

Ungeachtet dessen ist mit den vorliegenden Neuregelungen auch nicht der von den Verbänden hilfsweise geforderte klare „Einstieg in den Ausstieg“ erkennbar. Die erlaubte Sparsumme steigt auf 25.000 Euro. Das ist im Vergleich zur bisherigen Grenze von 2.600 Euro auf den ersten Blick erfreulich, auch die Tatsache, dass das Einkommen des Partners des Leistungsberechtigten ab 01.01.2020 anrechnungsfrei bleiben soll. Fakt ist aber, dass es darüber hinaus bei den Anrechnungen für Leistungen bleibt. Und soweit eine aufgrund der Einschränkung im Leistungsbereich der Eingliederungshilfe begehrte Teilhabeleistung künftig nicht mehr gewährt wird und der Betreffende diese Leistung nunmehr von seinem Ersparten finanzieren muss, bleiben ihm eben doch nicht die erhofften finanziellen Spielräume, etwa für einen Urlaub oder eine besondere Anschaffung. Ganz abgesehen davon ist sehr fraglich, inwieweit der genannte Ansparbetrag für eine angemessene Altersvorsorge ausreichen soll, denn zu bedenken ist, dass häufig kein Beschäftigungsverhältnis vorausgegangen ist, das anschließend ausreichende Rentenbezüge bewirkt. Nachbesserungen sind vor allem auch bei den Freistellungsgrenzen beim Einkommen vorzunehmen. So besteht etwa die Gefahr, dass ein Betroffener, der einerseits ein vergleichsweise hohes Einkommen besitzt, andererseits jedoch aufgrund einer Schwerst- oder Mehrfachbehinderung einen hohen Leistungsbedarf hat, künftig schlechter gestellt ist als bisher, weil er den größten Teil seines Einkommens hierfür aufwenden muss. Es bestehen also weiterhin Fallkonstellationen, in denen es für den Betroffenen wenig Sinn macht ein Erwerbseinkommen durch Arbeit zu erzielen, weil er dieses für seinen Bedarf wieder weitestgehend aufbrauchen muss.

**XI. Blindengeld / Gehörlosengeld**

Das Blindengeld wie auch das Gehörlosengeld stellt für die Betroffenen einen wichtigen Nachteilsausgleich zur Deckung der hohen behinderungsbedingten Mehraufwendungen dar. Die Leistungen sind jedoch freiwillig und werden zudem, je nach Bundesland, in unterschiedlicher Höhe gewährt. Darüber hinaus ist in § 72 SGB XII Blindenhilfe als Ausgleich für die unterschiedlichen Leistungen der Länder vorgesehen ist. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass der Betroffene die Voraussetzungen für Sozialhilfe erfüllt. Der entsprechende Aufstockungsbetrag (zu dem ansonsten zustehenden Betrag für behinderungsbedingte Ausgaben) wird also nur gezahlt, wenn nicht mehr als 2.600 Euro angespart und auch keine Lebensversicherung oder ein Bausparvertrag zur Alterssicherung abgeschlossen worden sind. Eine von der Sozialhilfe unabhängige und vor allem bundeseinheitliche Lösung zum Blinden- und auch zu einem entsprechenden Gehörlosengeld enthält der vorliegende Entwurf bedauerlicherweise nicht. Dies wäre jedoch im Hinblick auf die angestrebte gleichberechtigte Teilhabe notwendig. Zumindest ist zu fordern, dass für die im SGB XII geregelte Hilfe die verbesserten Anrechnungsregelungen der Eingliederungshilfe nach dem BTHG gelten und nicht die oben beschriebenen strengen sozialhilferechtlichen Regelungen.

**XII. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben - Schwerbehindertenvertretung**

Begrüßenswert ist die Verankerung des Budgets für Arbeit in § 61 SGB IX-E. Dies wird als durchaus wirksames Mittel angesehen, Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu bringen und Arbeitgebern einen Anreiz zu geben, auch Menschen, die aufgrund ihrer Einschränkung eine Minderleistung gegenüber vergleichbaren Mitarbeitern ohne Einschränkung erbringen, einzustellen. Allerdings ist nicht nachvollziehbar, dass das Budget nur für Menschen mit Behinderungen in Betracht kommen soll, die Anspruch auf Leistungen im Rahmen einer Werkstatt für behinderte Menschen haben. Die BAG SELBSTHILFE fordert hier eine Ausweitung auf alle Menschen mit Behinderungen. Zudem ist unbedingt erforderlich, dass für den behinderten Arbeitnehmer neben ggf. anderweitig notwendiger Unterstützung vor allem eine ausreichende und qualifizierte Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz zur Verfügung stehen.

Leider handelt es sich hierbei um die einzigen neuen Maßnahmen im Entwurf, die positive Änderungen möglich erscheinen lassen. Insgesamt fehlt es an einem Ansatz, der – ausgehend vom behinderten Menschen und seiner individuellen Situation und nicht vom trägerbezogenen System – eine einheitliche Unterstützung aufweist, die Aspekte der Aus- und Weiterbildung ebenso beinhaltet wie finanzielle Hilfen und konkrete Jobvermittlungen. Als Beispiel sei hier das Defizit genannt, dass beim Übergang von der Werkstatt für Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt keine Arbeitsassistenz für den Betroffenen vorgesehen ist.

Wichtig ist vor allem eine hinreichende Flexibilität, die es dem Betroffenen, aber auch Arbeitgebern ermöglicht, Arbeitsmodelle auszuprobieren und im Falle eines unbefriedigenden Resultats auch ein Rückkehrrecht, vor allem in den Werkstattbereich zum Inhalt hat. Dabei muss eine der Möglichkeiten auch darin bestehen, dass der Betreffende mit Hilfe seines Persönlichen Budgets bzw. des neuen Budgets für Arbeit und unabhängig von Trägern einen Arbeitsvertrag abschließt, der auf seine Bedürfnisse und Fähigkeiten zugeschnitten ist. Stehen insoweit beispielsweise eine erforderliche Assistenz oder eine sozialpädagogische Begleitung dauerhaft zur Verfügung und ist für das Beschäftigungsverhältnis nicht zwanghaft ein bestimmter Umfang (z.B. 15 Wochenstunden) vorgegeben, ist eine Beschäftigung außerhalb von Einrichtungen und sonstigen Sondereinrichtungen gleichfalls realisierbar. Allerdings muss letztlich immer der Wunsch des Einzelnen ausschlaggebend sein: das Beschäftigungsmodell, das für ihn nicht nur objektiv am besten geeignet ist, sondern ihm auch persönlich am besten zusagt, muss für ihn zur Verfügung stehen. Eine Beschäftigungsform gegen oder ohne den Willen des Betroffenen widerspricht dem Kerninhalt und -gedanken des Art. 27 der UN-Behindertenrechtskonvention (Recht auf Arbeit und Beschäftigung).

Ein solcher Widerspruch ist übrigens auch bei § 58 Abs. 1 SGB IX-E erkennbar, der weiterhin am Erfordernis „Erbringung eines Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ für den Berufsbildungsbereich sowie für eine Werkstattbeschäftigung festhält. Das bedeutet für eine nicht unerhebliche Zahl an Betroffenen, dass sie keinen Anspruch auf Leistungen auf Teilhabe am Arbeitsleben geltend machen können. Art. 27 der UN-BRK stellt aber gerade nicht darauf ab, welche Arbeitsergebnisse der Betreffende liefert. Menschen, die das geforderte Mindestmaß nicht leisten können, haben lediglich die Möglichkeit, in speziellen Betreuungsgruppen unterkommen - ohne Erzielung eines Arbeitseinkommens und ohne Erwerb von Rentenansprüchen. Dieser faktische Ausschluss stellt zweifelsohne eine nicht hinnehmbare Diskriminierung dar.

Die BAG SELBSTHILFE bedauert, dass nicht die Gelegenheit genutzt wurde, die Ausgleichsabgabe für Unternehmen, die keinen schwerbehinderten Mitarbeiter beschäftigen, deutlich anzuheben. Angesichts der hohen Zahl an Betrieben, die keine Schwerbehinderten beschäftigen, ist dies offensichtlich der einzige Weg, das betreffende Unternehmen dazu zu bringen, seiner gesetzlichen Verpflichtung zur Beschäftigung nachzukommen. Leider „rentiert“ es sich bisher immer noch, am rechtswidrigen Zustand festzuhalten und die verhältnismäßig geringe Ausgleichsabgabe zu zahlen.

Positiv zu bewerten ist indessen, dass in der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO) die Rechte von Werkstatträten und Schwerbehindertenvertretungen gestärkt werden sollen. Dabei ist es zwingend notwendig, diese wichtigen Mitwirkungsrechte auch bei den „Anderen Anbietern“ nach § 60 SGB IX-E ausdrücklich zu verankern.

**XIII. „Andere Leistungsanbieter“ neben den „Werkstätten für Menschen mit Behinderungen“**

In § 60 SGB IX-E ist geregelt, dass Leistungen nach den §§ 57, 58 SGB IX-E künftig auch von „anderen Leistungsanbietern“ in Anspruch genommen werden können. Dies kann durchaus eine begrüßenswerte Ergänzung zum bestehenden Angebot an Werkstätten für behinderte Menschen darstellen. Bereits jetzt schon existierende Integrationsfirmen zeigen, dass ein Zuschnitt des Angebots eines Unternehmens auf die Möglichkeiten der bei ihm beschäftigten Mitarbeiter durchaus erfolgreich sein kann. Allerdings bleibt abzuwarten, wie sich die Neuregelung in der Praxis bewährt, vor allem ob und inwieweit arbeitsrechtliche Standards und die Mitbestimmungsrechte der Beschäftigten eingehalten werden. Nach § 60 Abs. 2 SGB IX-E sollen für die „anderen Leistungsanbieter“ zwar grundsätzlich die Vorschriften für Werkstätten für behinderte Menschen gelten, hiervon sind aber folgende Vorschriften ausgenommen sind:

1. Sie bedürfen nicht der förmlichen Anerkennung.
2. Sie müssen nicht über eine Mindestplatzzahl und die für die Erbringung der Leistungen in Werkstätten erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung verfügen.
3. Sie können ihr Angebot auf Leistungen nach §§ 57 oder 58 oder Teile solcher Leistungen beschränken.
4. Sie sind nicht verpflichtet, Menschen mit Behinderungen Leistungen nach §§ 57 oder 58 zu erbringen, wenn und solange die Leistungsvoraussetzungen vorliegen.

So anerkennenswert es ist, dass auch außerhalb von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen Arbeitsstätten geschaffen werden, so groß ist die Gefahr, dass ein Raum geschaffen wird, bei dem die Schutz- und Förderstandards der Werkstätten abgesenkt werden.

§ 60 SGB IX-E sollte wie folgt gefasst werden:

(1) „Die Träger der Eingliederungshilfe können im Rahmen von Modellvorhaben auch außerhalb von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen die Erbringung von Leistungen nach den §§ 57, 58 ermöglichen.

(2) Für die Leistungserbringer gelten in den Modellvorhaben dann die Vorschriften für Werkstätten für Menschen mit Behinderungen mit folgenden Maßgaben:

 1) Sie bedürfen nicht der förmlichen Anerkennung.

2) Sie müssen nicht über eine Mindestplatzzahl und die für die Erbringung der Leistungen in Werkstätten erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung verfügen.

3) Sie können ihr Angebot auf Leistungen nach §§ 57 oder 58 oder Teile solcher Leistungen beschränken.

4) Sie sind nicht verpflichtet, Menschen mit Behinderungen Leistungen nach §§ 57 oder 58 zu erbringen, wenn und solange die Leistungsvoraussetzungen vorliegen.

(3) *unverändert*

(4) *unverändert*

(5) Die Umsetzung der Modellvorhaben ist wissenschaftlich zu begleiten und bis zum 30.12.2017 sind die Berichte zur Evaluation der Modellvorhaben vorzulegen.“

Schließlich ist im Hinblick auf das Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen bei der praktischen Umsetzung des § 60 SGB IX-E darauf zu achten, dass eine ausreichende Vielfalt (bzgl. Inhalt, Ausgestaltung, Größe und Erreichbarkeit des Anbieters) und eine entsprechende Wahlmöglichkeit bestehen. Auch müssen die sozialversicherungsrechtlichen Regelungen hier genauso gelten wie bei den Werkstätten für behinderte Menschen.

**XIV. Änderung der Schwerbehindertenausweisverordnung**

Die beabsichtigte Einführung eines Merkzeichens für **taubblinde Menschen** im Schwerbehindertenausweis wird ausdrücklich begrüßt. Dabei ist dafür Sorge zu tragen, dass es bei der beabsichtigten Abkürzung „TBl“ bleibt und nicht ein Merkzeichen „aHs“ für „außergewöhnliche Hör-/Sehbehinderung“. Denn es handelt sich bei einer Taubblindheit um eine eigene Behinderungsart und eben nicht allein um eine Addition von Seh- und Hörbeeinträchtigungen. Denn die jeweilige Einschränkung kann gerade nicht durch ein noch vorhandenes Leistungsvermögen im jeweils anderen Bereich teilweise Maße kompensiert werden, vielmehr ist die Beeinträchtigung, wenn sie in beiden Bereichen zugleich besteht, ungleich größer. Außerdem ist Taubblindheit der internationale und auch bei den Betroffenen selbst gebräuchliche Begriff, der ihre Situation am besten beschreibt. Er ist daher auch im deutschen Recht anzuwenden.

**XV. Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung**

Die beabsichtigte Öffnung des **Ärztlichen Sachverständigenbeirats Versorgungs-medizin** für Betroffenenverbände wird begrüßt. Dabei muss eine Mitwirkung der Betroffenenverbände auch in den Arbeitsgruppen des Beirats sowie in den Ausschüssen der jeweiligen Landesebenen möglich sein. Der Beirat selbst sowie die genannten Ausschüsse und Arbeitsguppen sind darüber hinaus auch für Vertreter aus Verbänden ohne Ärztestatus zu öffnen. Eine Umbenennung des Beirates in „Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin (Beirat)“ wird daher für sinnvoll gehalten.

Die Einbeziehung von Betroffenenverbänden - wie etwa der Bundesverband Haus der Krebs-Selbsthilfe e.V. – ermöglicht diesen, ihr spezifisches Fachwissen und vor allem ihre Erfahrungen aus Betroffenensicht wirksam und unmittelbar in die Diskussion einbringen können. Dadurch lassen sich Verbesserungen insbesondere in folgenden Punkten erreichen:

* Berücksichtigung und Einbeziehung von Lebensqualität aus Patientensicht bei Antragstellung
* Nachvollziehbarkeit und Verständlichkeit des Bescheides zur Festlegung des Grades der Behinderung (GdB) für den Antrag und im Antragsformular
* bessere Berücksichtigung der individuellen täglichen Einschränkungen der Antragsteller, die von dem alterstypischen Zustand abweicht und dadurch die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt
* Beachtung der Summe vorliegender Langzeit- und Spätfolgen und nicht deren Einzelbewertung
1. **Antrag** **der Fraktion DIE LINKE „Das Teilhaberecht menschenrechtskonform gestalten“**

Der vorliegende Antrag der Fraktion DIE LINKE führt im Wesentlichen die auch von der BAG SELBSTHILFE sowie dem großen Kreis der Behindertenverbände genannten Kritikpunkte am Gesetzentwurf auf. Die BAG SELBSTHILFE unterstützt die im Antrag genannten Forderungen, insbesondere nach der Ermöglichung und Gewährleistung der gleichberechtigten, vollen und wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention sowie nach gleichrangig ausgestalteten Teilhabeleistungen im neuen SGB IX gegenüber einer teilhabesichernd weiterzuentwickelnden Pflegeversicherung.

1. **Antrag** **der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Mit dem Bundesteilhabe-gesetz volle Teilhabe ermöglichen“**

Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wird vollumfänglich befürwortet. Er lenkt zu Recht die Aufmerksamkeit auf elementare Regelungsbereiche im Kabinettsentwurf, die im deutlichen Widerspruch zur UN-Behindertenrechts-konvention stehen oder ihr nicht im hinreichenden Maße gerecht werden. Der Antrag weist zu Recht darauf hin, dass jeder Mensch, der aufgrund einer Behinderung auf Teilhabeleistungen angewiesen ist, diesen auch im Rahmen der Eingliederungshilfe erhalten muss, unabhängig davon, in wie vielen Bereichen des Lebens der Bedarf besteht. Zu Recht wird ferner betont, dass die Leistungsberechtigten ein echtes Wunsch- und Wahlrecht erhalten müssen und dass sich die Leistungsansprüche am tatsächlichen Bedarf des jeweiligen Menschen mit Behinderung zu orientieren haben. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sieht genauso wie die BAG SELBSHTILFE und die anderen Behindertenorganisationen die Gefahr, dass Menschen, die Bedarfe sowohl im Bereich der Eingliederungshilfe als auch im Bereich der Pflege haben, durch das BTHG schlechtergestellt werden können. Dies ist unbedingt zu verhindern. Erfreulich ist schließlich, dass mit dem Antrag das Augenmerk auch auf die anstehende Reform der Kinder – und Jugendhilfe im SGB VIII (Inklusive Lösung) gelenkt und auf die Notwendigkeit hingewiesen wird, dass die hohen fachlichen Standards der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe eingehalten und weiterentwickelt werden.

*Düsseldorf, den 2. November 2016*