

21.04.2015

Antrag

**der Fraktion der SPD
und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen**

Anforderungen an ein Bundesteilhabegesetz

I. Ausgangslage

Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden, so steht es seit 1994 in der Verfassung der Bundesrepublik Deutschland. Mit der Einführung des SGB IX im Jahr 2001 verband sich der Anspruch, einen gemeinsamen Rahmen für das gesamte Recht der Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung durch Koordination, Kooperation und Konvergenz herzustellen. Ein wesentliches Ziel des Gesetzes war dabei die Errichtung von Strukturen für die Zusammenarbeit von Leistungsträgern, Leistungserbringern und Leistungsempfängerinnen und -empfängern, um eine einheitliche Praxis der Rehabilitation und der Behindertenpolitik zu schaffen. Das SGB IX muss sich dabei grundsätzlich an dem Ziel messen lassen, dass die Leistungsträger im Rahmen der für sie geltenden Rechtsvorschriften nach Lage des Einzelfalls die Leistungen so vollständig, umfassend und in gleicher Qualität erbringen, dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden. (§ 4 Abs. 2 S. 2 SGB IX)

Dieser Anspruch wurde verstärkt durch die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte behinderter Menschen (UN-BRK), die 2009 von der Bundesrepublik ratifiziert wurde. Damit wurde die Verpflichtung eingegangen, dass Menschen mit Behinderung ihre Menschenrechte in vollem Umfang wahrnehmen können, gleichwertige Lebensverhältnisse für sie zu schaffen und sie zu gleichberechtigter Teilhabe zu befähigen. Behinderungsbedingte Nachteile müssen ausgeglichen werden, auch durch die Anpassung der die Menschen mit Behinderungen umgebende Umwelt. Dieses Ziel ist auch im Koalitionsvertrag von SPD und Bündnis 90/Die Grünen aus dem Jahr 2012 für Nordrhein-Westfalen verankert worden.

Der auf Bundesebene 2013 zwischen CDU/CSU und SPD geschlossene Koalitionsvertrag sieht die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht vor: „Darüber hinaus sollen die Kommunen im Rahmen der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes im Umfang von fünf Milliarden jährlich von der Eingliederungshilfe entlastet werden. Bereits vor der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes beginnen wir mit einer jährlichen Entlastung der Kommunen in Höhe von einer Milliarde Euro pro Jahr.“

Aufgrund der Kostendynamik in der Eingliederungshilfe bundesweit und in NRW sind Reformüberlegungen zum Behindertenrecht in den letzten Jahren auch immer von finanzpoliti-

Datum des Originals: 21.04.2015/Ausgegeben: 21.04.2015

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

schen Fragestellungen begleitet worden, insbesondere hinsichtlich der kommunalen Entlastung. Mit der Umsetzung eines Bundesteilhabegesetzes lassen sich beide Zielsetzungen miteinander verbinden: Einerseits ist den berechtigten Wünschen der Menschen mit Behinderung nach einem Teilhaberecht Rechnung zu tragen, das den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention entspricht, andererseits sind die Aufgabenträger im zugesagten Sinne zu entlasten, damit die Finanzierung der Teilhabeleistungen in den nächsten Jahren sicher gestellt bleibt.

II. Grundlegende Reformbedarfe

Bis heute wird der Anspruch einer einheitlichen Praxis der Bedarfsfeststellung nur unzureichend eingelöst. Dies beginnt damit, dass in Deutschland über 160 unterschiedliche Verfahren zur Bedarfsermittlung existieren. Die nach § 19 SGB IX geforderte Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger besteht de facto nicht. Dies hat zur Folge, dass auch die in § 12 SGB IX geforderte einvernehmliche Klärung von Abgrenzungsfragen nicht oder nur unzureichend stattfindet. Diese ungelösten Zuständigkeitsfragen gehen häufig zu Lasten des nachrangigen Systems der Eingliederungshilfe im Rahmen des SGB XII, da die vorgelagerten Systeme der Krankenkassen, Pflegekassen oder Bundesagentur für Arbeit sich für unzuständig erklären. Noch schwerwiegender ist, dass dadurch das in § 3 SGB IX verankerte Prinzip der Prävention nur unzureichend umgesetzt wird. Behinderungsbedingte Nachteile können dadurch nur mit größerem, längerfristigem Aufwand abgemildert bzw. ausgeglichen werden als es nötig wäre, wenn eher und aufeinander abgestimmte Leistungen erbracht würden. Vor diesem Hintergrund bedarf es einer Ermächtigung der Länder im SGB IX zur Einrichtung regionaler Arbeitsgemeinschaften sowie der Möglichkeit, durch ein Ausführungsgesetz auf Landesebene auf einheitliche Richtlinien hinzuwirken.

Auch das Wunsch- und Wahlrecht wird von den Leistungsträgern vielfach nicht umgesetzt, obwohl es in § 9 Abs. 1 SGB IX festgeschrieben ist. Relevant wird dies in der Praxis zum Beispiel dann, wenn Menschen mit Behinderungen nicht in einem Wohnheim, sondern in einer eigenen Wohnung leben möchten. Im Ergebnis bestimmt häufig das Angebot des Trägers den Wohn- und Lebensort und nicht der Mensch mit Unterstützungsbedarf. Diese Praxis verletzt in eklatanter Weise den Art. 19 BRK und damit das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen.

NRW hat mit der sogenannten Hochzonung, bei der die Landschaftsverbände als überörtlicher Sozialhilfeträger die alleinige Zuständigkeit für die Eingliederungsleistungen beim Wohnen – ambulant wie stationär – erhalten haben, schon 2003 der Reformprozess zur Modernisierung des wohnbezogenen Unterstützungssystems konsequent fort- und umgesetzt. Personenzentrierung und Umbau der Versorgungsangebote weg von Wohnheimen hin zu selbstbestimmten Wohnformen mit der Möglichkeit der ambulanten Unterstützung sollen in NRW im Mittelpunkt der Weiterentwicklung der Leistungen der Eingliederungshilfen zum Wohnen stehen. Dabei sollen auch das unterstützte selbständige Wohnen für Menschen mit intensivem und vielfältigem Unterstützungsbedarf weiterentwickelt und ausgebaut werden. So leben mittlerweile in NRW mehr als die Hälfte der Menschen mit Behinderung, die wohnbezogene Hilfen benötigen, außerhalb von stationären Einrichtungen selbstständig oder in ambulant betreuten Wohnformen. So konnten zum 30.06.2014 mehr als 55.000 Menschen auf ein ambulantes Wohnangebot vertrauen, in stationären Wohnformen lebten gut 43.000 Menschen. Im bundesweiten Vergleich ist NRW hinsichtlich der Versorgungsquote im Bereich ambulanter wohnbezogener Hilfen führend. Der Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe und die damit verbundene finanzielle Belastung der kommunalen Familie konnte deutlich abgemildert werden und die durchschnittlichen Fallkosten bei den Wohnhilfen von Menschen mit Behinderung sinken in NRW.

Vor diesem Hintergrund ist die passgenaue Beratung von Menschen mit Behinderung eine zwingend notwendige Voraussetzung, um personenzentrierte Leistungen erbringen zu können. Es ist eine Assistenz im Verfahren, auch zu rechtlichen Fragen, zu gewähren.

Folgende finanzielle Entlastungen können sich hierdurch zusammengefasst für die Kommunen ergeben:

- Eine Änderung des Verfahrens zur Begutachtung bei den Trägern der Sozialhilfe und daraus resultierenden personenzentrierten und bedarfsgerechten Leistungen birgt ein deutliches Potenzial zur Kostenreduzierung.
- Durch eine bessere Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger und der konsequenten Umsetzung des Präventionsprinzips greifen Systeme, die vorgelagert zur Eingliederungshilfe sind. Kommunen werden entlastet.
- Eine trägerübergreifende Beratung, die als Grundlage konsequent das Ziel der Prävention und des selbstbestimmten Lebens verfolgt sowie bei der Antragstellung Menschen mit Behinderung unterstützt, kann dazu beitragen, dass zum Beispiel mehr ambulante und damit kostengünstigere Leistungen genutzt werden. Auch das trägt zur Kostensenkung bei.

Ausbildung, Arbeit und berufliche Teilhabe sind zentrale Säulen für eine inklusive Gesellschaft. Arbeit ermöglicht nicht nur die Existenzsicherung, sondern bedeutet auch Selbstbestimmung und Anerkennung. Menschen mit Behinderung sollen soweit wie möglich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig werden können und voll erwerbsgeminderte Menschen Optionen auch außerhalb der Werkstatt erhalten.

Dabei ist so wie in NRW aber zu gewährleisten, dass Menschen mit schwerster Behinderung in Werkstätten (WfbM) arbeiten können.

Menschen mit Behinderung müssen auf dem Weg in Arbeit unterstützt und ihre Teilhabe am allgemeinen Arbeitsmarkt gestärkt werden. Menschen mit Behinderung werden jedoch noch immer vielfach von Bildungs- und Ausbildungsangeboten und der beruflichen Teilhabe ausgeschlossen.

Es bedarf deshalb passgenauer Unterstützungsmaßnahmen, um Chancen für betriebliche Beschäftigung und Ausbildung zu eröffnen. Bereits bei der Berufswahlorientierung müssen auch Schülerinnen und Schüler mit Behinderung berücksichtigt werden, daher wird das Programm „Schule trifft Arbeitswelt“ zur Integration behinderter Jugendlicher in „Kein Abschluss ohne Anschluss“ überführt. Mit dem Programm „1.000 Außenarbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen“ gestaltet Nordrhein-Westfalen seit Anfang 2013 den Übergang von der Werkstatt in reguläre Beschäftigung. Mit der „Aktion 100“ haben seit 2007 schon 900 junge Menschen in nahezu 800 Kooperationsbetrieben eine Chance auf eine Ausbildung bekommen. Dazu kommt das 2014 durchgeführte Modellprojekt „Miteinander arbeiten“ zur Stärkung der Inklusionskompetenz von Jobcentern (beteiligte Jobcenter: Wuppertal, Unna, Aachen). Seit 2008 konnte die Zahl der Integrationsunternehmen auf mehr als 250 verdoppelt werden, inzwischen arbeiten dort ca. 2.700 Menschen mit Behinderung.

Diese Maßnahmen haben dazu geführt, dass das „Inklusionsbarometer Arbeit“ der Aktion Mensch im November 2014 Nordrhein-Westfalen bundesweit das beste Inklusionsklima sowie die zweitbeste Beschäftigungsquote Schwerbehinderter bescheinigt hat. Angesichts einer immer noch mehr als doppelt so hohen Arbeitslosenquote von Menschen mit Behinderung¹

¹ So lag die spezifische Arbeitslosenquote bundesweit in 2013 bei 14,0 %, während die Arbeitslosenquote insgesamt 6,1 % betragen hat. (Neuere Zahlen liegen noch nicht vor und NRW-spezifische Quoten werden nicht erhoben.)

sind allerdings zusätzliche Maßnahmen zur Ausweitung des inklusiven Arbeitsmarktes weiterhin dringend geboten.

III. Der Landtag stellt fest:

1. Seit Jahren steigen die Kosten der Eingliederungshilfe, die Haushalte der Träger der Sozialhilfe sind dieser Last kaum mehr gewachsen. Gleichzeitig entspricht die Situation der Menschen mit Behinderung bei weitem nicht den Forderungen der UN-BRK. Demnach ist die Gesellschaft gefordert, Gemeinwesen und Zusammenleben so zu gestalten, dass die gleichberechtigte Teilhabe und ein selbstbestimmtes Leben für alle möglich sind.
2. Vor diesem Hintergrund hat die Große Koalition auf Bundesebene in ihrem Vertrag beschlossen, „die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ heraus[zuführen] und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiter[zuzuentwickeln“. Damit einhergehend sollen die Kommunen über eine finanzielle Beteiligung des Bundes bei den Kosten der Eingliederungshilfe in Höhe von 5 Mrd. Euro entlastet werden. Es ist wichtig, dass diese beiden Prozesse nicht entkoppelt werden.
3. Ein Ziel bei der Umsetzung der UN-BRK und einer Reform des Leistungsrechts für Menschen mit Behinderung bleibt die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse für Menschen mit Behinderung in Deutschland.
4. Die Leistungen der „Sozialen Teilhabe“ für Menschen mit Behinderung sollten aus dem System der Fürsorge und somit aus dem SGB XII herausgenommen und in ein einheitliches Teilhaberecht im SGB IX integriert werden.
5. Der Einkommens- und Vermögensvorbehalt im SGB XII in Bezug auf Fachleistungen für Menschen mit Behinderung soll abgeschafft werden. Es geht hier um einen Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile und nicht die Überwindung temporärer Notlagen.
6. Der Kostenvorbehalt im SGB XII ist mit den Vorgaben der UN-BRK nicht vereinbar und muss bei der notwendigen Reform des SGB XII auf Bundesebene bzw. mit Einführung eines eigenständigen Bundesleistungsrechts aufgehoben werden.
7. Mit der Weiterentwicklung zu einem modernen Teilhaberecht lassen sich durch eine verbindlicher gestaltete und inhaltlich präzisierete trägerübergreifende Zusammenarbeit sowie Veränderungen der Strukturen der Leistungsgestaltung und -ausführung auch nachhaltige Effekte zur Entlastung der kommunalen Haushalte erzielen.
8. Bundeseinheitliche Verfahren zur Bedarfsermittlung unter Zugrundelegung der ICF, Standards für Leistungsangebote, Präzisierung der Regelungen der Kooperation und Koordinierung der Rehabilitationsträger, insbesondere in regionalen Arbeitsgemeinschaften, führen nicht nur zu Kostenersparnissen bei den Kommunen, sondern zu erheblichen Verbesserungen für Menschen mit Behinderung.
9. Das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderung ist zu stärken. Die Entwicklung eines vielfältigen und bedarfsgerechten Leistungsangebots in den Regionen muss hierzu befördert werden, immer mit dem Ziel, ein selbstbestimmtes Leben und

gleichberechtigte Teilhabe zu fördern. Dabei kommt der Entwicklung inklusiver Sozialräume und Quartiere eine besondere Bedeutung zu. So können diese wesentlich dazu beitragen, die Teilhabe und Selbstbestimmung durch individuelle, auf die Wünsche der Betroffenen ausgerichtete Unterstützungsarrangements zu stärken. Zugleich können mit der einhergehenden Ambulantisierung vielfach auch kommunale Entlastungen erzielt werden.

10. Ein bedürftigkeitsunabhängiges, bundesfinanziertes Bundesteilhabegeld ist ein geeignetes Instrument zur Förderung von mehr Eigenverantwortlichkeit und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts. Mit dem Bundesteilhabegeld lassen sich die finanzielle Verbesserung für Menschen mit Behinderung mit einer zielgerichteten Entlastung der nach Landesrecht zuständigen Träger der Eingliederungshilfe darstellen.
11. Ein inklusiver Arbeitsmarkt ist durch eine verstärkte personenbezogene Unterstützung voranzutreiben. Ein Budget für Arbeit und ein Minderleistungsausgleich sind hierfür geeignete Instrumente.
12. Eine Gleichstellung von pflegebedürftigen Menschen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu anderen pflegebedürftigen Menschen ist geboten. Sie haben Anspruch auf die volle Leistung der Pflegekassen, was zu einer zusätzlichen Entlastung der Kommunen beiträgt.
13. Die anteilige und nachhaltige Übernahme der Finanzierung der Teilhabeleistungen durch den Bund ist dauerhaft erforderlich.
14. Das Bundesteilhabegesetz muss in dieser Legislaturperiode beschlossen und in Kraft treten.

IV. Der Landtag bekräftigt seinen Beschluss vom 19. März 2015 „Investitionsinitiative schnell und zielgenau umsetzen – Weitere Entlastungen der Kommunen sicherstellen“ (Drs. 16/8217) und fordert die Bundesregierung auf:

1. Die Modernisierung des Teilhaberechts und die Herauslösung der Leistungen für Menschen mit Behinderung aus dem Fürsorgesystem so zu gestalten, dass damit eine dauerhafte und nachhaltige Entlastung der Kommunen verbunden ist, die nicht nur die mit der demografischen Entwicklung der Zahl der leistungsberechtigten behinderten Menschen verbundenen Kosten ausgleicht.
2. Das Bundesteilhabegesetz noch in dieser Legislaturperiode zu verabschieden und die Kommunen um fünf Milliarden zu entlasten.
3. Ein modernes Teilhaberecht mit einer Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII und einer Integration ins SGB IX zu schaffen.
4. Zur Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse und Entlastung der Kommunen folgende Instrumente in einem Bundesteilhabegesetz zu verankern:
 - einen einheitlichen Behinderungsbegriff orientiert an der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
 - einheitliche Verfahren zu einer verbesserten und einer effizienteren, personenzentrierten Teilhabeplanung, Bedarfsermittlung sowie Leistungserbringung,

- Verfahren zur Standardsetzung für personenzentrierte, bedarfsgerechte Leistungsangebote,
 - Stärkung einer dezentralen trägerunabhängigen Beratung zu allen Leistungsbe-
reichen für Menschen mit Behinderung,
 - eine Ermächtigungsgrundlage für die Länder zur Einrichtung und regional spezi-
fischen Ausrichtung regionaler Arbeitsgemeinschaften im Sinne der schon heute
im SGB IX enthaltenen Regelungen.
5. Zur Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderung, der Umsetzung des
Wunsch- und Wahlrechts, der Verbesserung der Lebenslagen und zur Verwirklichung
der gleichberechtigten Teilhabe sowie zur Entlastung der Kommunen folgende Punk-
te gesetzlich zu verankern:
- zur Abschaffung des Einkommens- und Vermögensvorbehalts in Bezug auf die
Fachleistungen,
 - Aufhebung des Kostenvorbehalt im SGB XII,
 - Anspruch auf eine träger- und leistungserbringerunabhängigen Beratung (mög-
lichst im Rahmen des 'Peer Counselling'),
 - Einführung eines Bundesteilhabegeldes,
 - Schaffung eines inklusiven Arbeitsmarktes mit der Einführung eines Budgets für
Arbeit, eines Minderleistungsausgleichs und Gewährung entsprechender individu-
eller, personenbezogener Unterstützungsleistungen,
 - Abschaffung der Ungleichbehandlung in der Pflegeversicherung für pflegebedürf-
tige Menschen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

V. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. die genannten Punkte auf Bundesebene (Bundesrat, Ministerkonferenzen usw.) ein-
zubringen und nachdrücklich in allen Gremien zu unterstützen sowie
2. Ansätze zu entwickeln, wie durch Landesrecht ebenfalls die oben beschriebenen
Verbesserungen in Verfahren sowie bei der Kooperation der Rehabilitationsträger
befördert werden können.

Norbert Römer
Marc Herter
Josef Neumann
Michael Scheffler
Inge Howe

und Fraktion

Mehrdad Mostofizadeh
Sigrid Beer
Manuela Grochowiak-Schmieding
Martina Maaßen
Arif Ünal

und Fraktion