



Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS)

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz - BTHG) vom 24.04.2016

Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) dankt dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales für die Gelegenheit der Stellungnahme zu dem oben genannten Referentenentwurf.

Die BIH erachtet den Referentenentwurf in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben als Leistung der Rehabilitationsträger einschl. der Kriegsopferfürsorge und die Begleitende Hilfe im Arbeitsleben als Leistung der Integrationsämter als einen Schritt in die richtige Richtung. Sie begrüßt, dass die Informationsrechte der Menschen mit Behinderungen gestärkt und das gegliederte Sozialversicherungssystem enger verzahnt werden.

Nachfolgend nimmt die BIH zu einzelnen Punkten des Referentenentwurfs, soweit diese die Zuständigkeit und Aufgabenerfüllung der Integrationsämter (**Teil A**) bzw. der Hauptfürsorgestellen (**Teil B**) betreffen, Stellung:

Teil A – Stellungnahme in Bezug auf die Aufgaben und Leistungen der Integrationsämter

1. Bestimmung des Begriffs des Menschen mit Behinderungen (§ 2 SGB IX¹)

In Artikel 1 Satz 2 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wird der Begriff des Menschen mit Behinderungen neu definiert. An diesen Begriff war § 2 SGB IX anzupassen. Der Gesetzgeber definiert den Begriff der „verschiedenen“ Barrieren der UN-BRK als „einstellungs- und umweltbedingte Barrieren“ und ergänzt den allgemeinen Begriff der UN-BRK in zeitlicher Hinsicht – wie bisher – durch die Dauer der Beeinträchtigung als „mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate“ sowie inhaltlich – auch wie bisher – dahingehend, dass der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen muss.

§ 2 Abs. 2 und 3 SGB IX, die den Personenkreis der schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen definieren, bleiben inhaltlich unverändert. Für die Integrationsämter wird der Personenkreis, für den Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben zu erbringen sind, somit nicht erweitert.

Neu ist die Regelung in § 152 Abs. 1 SGB IX: Auf Antrag des behinderten Menschen stellen die für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden das Vorliegen einer Behinderung und den Grad der Behinderung **zum Zeitpunkt der Antragstellung** fest. **Auf Antrag kann festgestellt werden, dass ein Grad der Behinderung oder gesundheitliche Merkmale bereits zu einem früheren Zeitpunkt vorgelegen haben, wenn dafür ein besonderes Interesse glaubhaft gemacht wird.**

¹ Soweit nichts anderes gesagt wird, beziehen sich die hier und in den Anlagen zu dieser Stellungnahme genannten gesetzlichen Regelungen auf die im Referentenentwurf des BTHG zum 01.01.2018 neu gefassten Regelungen des SGB IX.

Inwieweit dies Auswirkungen auf den besonderen Kündigungsschutz (§§ 168 ff. SGB IX) und die begleitende Hilfe (§ 185 SGB IX) haben wird, kann noch nicht abschließend beurteilt werden.

2. Prävention und frühzeitige Kooperation der Leistungsträger (§§ 3, 10 und 12 SGB IX)

Ziel des Gesetzgebers ist es, die Kooperation der Leistungsträger einschließlich des Integrationsamts zu verstärken.

Nach § 3 SGB IX bleibt es beim Grundsatz des Vorrangs der Prävention. Nicht nur die Rehabilitationsträger, auch die Integrationsämter haben in diesem Prozess darauf hinzuwirken, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Erkrankung vermieden wird. Im Gesetz wird jetzt ausdrücklich die Beratung und Aufklärungsarbeit genannt. Schwerpunkt der Zusammenarbeit soll jedoch nach der Gesetzesbegründung zu § 3 SGB IX (Seite 223) auch das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) sein, welches die Rehabilitationsträger zukünftig mit eigenen Förderangeboten unterstützen sollen (§ 167 SGB IX). Dies ist konsequent, da gleichzeitig die Gemeinsamen Servicestellen abgeschafft werden.

Wird beispielsweise eine Leistung der medizinischen Rehabilitation erbracht, kann das Integrationsamt nach § 10 Abs. 3 SGB IX zur Prüfung möglicher eigenen Leistungen schon frühzeitig in das Verfahren eingebunden werden. Werden also beispielsweise in dem Fall einer Schädel-Hirn-Verletzung zunächst Leistungen der medizinischen Rehabilitation erbracht, können währenddessen frühzeitig Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben durch das Integrationsamt geprüft und bewilligt werden, um so den gesamten Rehabilitationserfolg zu erhöhen.

Die vorgesehene bessere Zusammenarbeit aller Leistungsträger und die frühzeitige Verzahnung der unterschiedlichen Leistungen aus den unterschiedlichen Leistungsbereichen sind nach Auffassung der BIH zu begrüßen.

Bezüglich der Leistungen der Integrationsämter ist jedoch zu beachten, dass der Grundsatz der vorrangigen Leistungsverpflichtung der Rehabilitationsträger erhalten bleibt (vgl. § 185 Abs. 6 SGB IX). Dies bedeutet auch, dass in den Fällen der frühzeitigen Beteiligung zu klären ist, welche Leistungen durch das Integrationsamt in den Beratungsprozess eingebracht werden können.

Die behinderungsgerechte Ausgestaltung eines bestehenden Arbeitsplatzes wird vielfach durch den Rehabilitationsträger zu finanzieren sein. Seitens des Integrationsamtes kommen ergänzende Leistungen nach dem SGB IX und der SchwbAV in Betracht, die im Bündel mit den Leistungen der Rehabilitationsträger zum Erhalt des Arbeitsplatzes beitragen können. Diese Leistungen der Integrationsämter werden bisher vielfach nicht gesehen und daher auch nicht zu Gunsten des Leistungsberechtigten in die Planung aufgenommen.

Nach § 12 SGB IX stellen die Rehabilitationsträger sicher, dass ein Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt und auf eine Antragstellung der Leistungsberechtigten hingewirkt wird. Hierbei sollen zukünftig nach Abs. 2 auch die Jobcenter und die Integrationsämter mitwirken.

Die BIH weist darauf hin, dass sich aus dieser Regelung ein erheblicher Mehraufwand für das Integrationsamt in personeller Hinsicht ergeben kann.

3. Zuständigkeitsregelung (§§ 14 bis 18 SGB IX)

Ziel des Gesetzgebers ist es, zeitintensive Zuständigkeitskonflikte der Träger untereinander sowie Doppelbegutachtungen zu vermeiden.

Die bisherige Zuständigkeitsregelung in § 14 SGB IX findet sich nun in den §§ 14 bis 18 SGB IX deutlich differenzierter ausgearbeitet. Die Regelung im bisherigen § 14 SGB IX wird im Kern fortgeführt für die Fälle, in denen der Rehabilitationsträger, bei dem ein Antrag gestellt wurde, für die beantragten Leistungen insgesamt unzuständig ist.

Neu ist, dass nach § 14 Abs. 3 SGB IX ein zweitangegangener Träger, der für die Leistung insgesamt auch nicht zuständig ist, den Antrag im Einvernehmen mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger an diesen erneut weiterleiten kann. Dieser Träger muss dann jedoch in den kurzen Fristen des zweitangegangenen Trägers entscheiden. Dies wird in der Gesetzesbegründung zu § 14 SGB IX (Seite 231) als „Turbo-Klärung“ bezeichnet.

Nach § 15 Abs. 1 SGB IX in der neuen Fassung kann ein Rehabilitationsträger Teile des Antrages an andere Rehabilitationsträger in der Frist des § 14 SGB IX weiterleiten. In diesem Fall sind mehrere Rehabilitationsträger unabhängig voneinander für einen Teil der Leistungen zuständig und bearbeiten die jeweiligen Teilanträge in eigener Zuständigkeit. Nach der Gesetzesbegründung zu § 15 SGB IX (Seite 231) wird hiermit der einzige zulässige Fall einer Antragsplittung im Rehabilitationsrecht geregelt.

Nach § 185 Abs. 7 SGB IX gelten die §§ 14, 16 und 17 SGB IX für das Integrationsamt sinngemäß, wenn bei dem Integrationsamt eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben beantragt wird. Dies entspricht im Grundsatz der bisherigen Regelung.

Die BIH regt jedoch an, in § 185 Abs. 7 SGB IX noch einen Verweis auf § 15 Abs. 1 SGB IX aufzunehmen, so dass eine teilweise Weiterleitung für das Integrationsamt

dann möglich ist, wenn der überwiegende Teil der Leistungen durch einen Rehabilitationsträger erbracht wird und das Integrationsamt z. B. nur Arbeitsassistenz im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben erbringt. Diese Leistungen könnten dann bewilligt werden, ohne dass es einer vollständigen Zurückverweisung an den ansonsten zuständigen Rehabilitationsträger bedarf.

4. Teilhabeplan und Teilhabekonferenz (§ 19 ff. SGB IX)

Besondere Bedeutung hat der Teilhabeplan nach § 19 SGB IX. Soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, ist ein Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass er und die übrigen zu beteiligenden Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen feststellen. Nach Absatz 2 sind die für die Entscheidungen maßgeblichen Feststellungen zu dokumentieren.

Das Teilhabepanverfahren ist dabei nach der Gesetzesbegründung zu § 19 SGB IX (Seite 236) für alle vom SGB IX umfassten Leistungsberechtigten einschlägig, unabhängig von der Art und Schwere der Behinderung.

Die Integrationsämter sind nach § 22 Abs. 3 SGB IX im Rahmen ihrer Zuständigkeit an der Erstellung des Teilhabeplans zu beteiligen. **Nach Satz 2 dieser Vorschrift kann das zuständige Integrationsamt das Teilhabeplanverfahren nach § 19 Absatz 5 anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers durchführen, wenn die Rehabilitationsträger und das Integrationsamt dies in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten vereinbaren.**

In vielen Integrationsämtern wird diese engere Kooperation mit den Rehabilitationsträgern schon heute praktiziert und kontinuierlich verbessert.

5. Persönliches Budget (§ 29 SGB IX)

Nach der Gesetzesbegründung zu § 29 Abs. 3 SGB IX (Seite 241) sollen die Begrifflichkeiten an den neuen § 14 SGB IX angepasst und das bisherige Auftragsverfahren abgelöst werden. Damit soll auch der Verwaltungsaufwand für das Persönliche Budget reduziert werden.

Konkret wird Abs. 3 wie folgt gefasst: Werden Leistungen zur Teilhabe in der Leistungsform des Persönlichen Budgets beantragt, ist der nach § 14 leistende Rehabilitationsträger für die Durchführung des Verfahrens zuständig. Satz 1 findet entsprechend Anwendung auf die Pflegekassen und die Integrationsämter. Enthält das Persönliche Budget Leistungen, für die der nach § 14 leistende Leistungsträger nicht Leistungsträger nach § 6 Absatz 1 sein kann, leitet der nach § 14 leistende Leistungsträger den Antrag insoweit unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Leistungsträger nach § 15 zu.

Die Integrationsämter sind bisher in der Regel bei Leistungen in der Form des persönlichen Budgets nicht betroffen. Nur bei der Bewilligung der Arbeitsassistenz kommen häufiger Fälle vor, die als persönliches Budget bewilligt werden.

Die neu gefasste Zuständigkeitsregelung soll nach Satz 2 auch für das Integrationsamt gelten. **Sinnvoll wäre aus Sicht der BIH eine Ergänzung, der zufolge wie bereits beschrieben auch die entsprechende Anwendung von § 15 Abs. 1 SGB IX für die Integrationsämter eröffnet wird.**

6. Arbeitsassistenz (§ 49 Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 SGB IX)

Nach der Neufassung des § 49 Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 SGB IX sind die Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenz für Leistungsberechtigte als Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes durch den Rehabilitationsträgern zu finanzieren. Nach Satz 2 bleibt es dabei, dass die Integrationsämter die Bearbeitung der Fälle durchführen und die Kosten für die ersten drei

Jahre mit den Rehabilitationsträgern abrechnen. Die Formulierung lautet in der Neufassung: Die Leistung nach Satz 1 Nummer 3 wird für die Dauer von **höchstens drei Jahren bewilligt** und in Abstimmung mit dem Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nummer 1 bis 5 durch das Integrationsamt nach § **185** Absatz 4 ausgeführt. Der Rehabilitationsträger erstattet dem Integrationsamt seine Aufwendungen. Der Anspruch nach § **185** Absatz 4 bleibt unberührt.

Die BIH geht davon aus, dass mit dem geänderten Wortlaut keine Änderung an der mit den Rehabilitationsträgern bundesweit vor Kurzem vereinbarten Verfahrensabsprache zur Leistungsabgrenzung verbunden ist.

7. Inklusionsvereinbarung

Die Regelungen zur derzeitigen Integrationsvereinbarung sind im Wesentlichen in § 166 SGB IX zur Inklusionsvereinbarung übernommen worden. Der Arbeitgeber oder die Schwerbehindertenvertretung können das Integrationsamt wie bisher einladen, sich an den Verhandlungen über die Inklusionsvereinbarung zu beteiligen.

Neu ist, dass **das Integrationsamt dabei insbesondere darauf hinwirken soll, dass unterschiedliche Auffassungen überwunden werden**. Den Integrationsämtern wächst damit neben der Rolle des Moderators auch die Rolle des Mediators zu.

Inwieweit diese neue Rolle angenommen bzw. nachgefragt wird, muss abgewartet werden. Wenn der Gesetzgeber u. a. hierdurch eine größere Verbreitung und Akzeptanz von Inklusionsvereinbarungen erreichen will, muss darauf hingewiesen werden, dass diese Regelung zu deutlich mehr Beteiligungen der Integrationsämter führen und der Arbeitsaufwand durch eine deutlich intensivere Begleitung erheblich steigen wird. Dann ist damit eine personelle Mehrbelastung für die Integrationsämter verbunden, deren Höhe derzeit noch nicht kalkuliert werden kann.

8. Berufliche Orientierung

Über die Initiative Inklusion (Handlungsfeld 1) wird heute die berufliche Orientierung aus dem Ausgleichsfonds gefördert. Ziel ist es, mittelfristig alle Schülerinnen und Schüler mit Behinderung in Förder- und Regelschulen über ihre individuellen Möglichkeiten für den weiteren beruflichen Werdegang zu orientieren (gemeinsam mit den Eltern, Lehrkräften, potenziellen Dienstleistern und Leistungsträgern).

Über den neu eingefügten § 185 Abs. 3 Nr. 5 SGB IX ist es den Integrationsämtern künftig möglich, im Rahmen der Regelfinanzierung **nachrangig Leistungen zur beruflichen Orientierung** zu erbringen. Damit ist eine Möglichkeit eröffnet, bisherige Sonderprogramme einzelner Integrationsämter (z.B. STAR in NRW) in die Regelförderung zu überführen. Diese Möglichkeit begrüßt die BIH ausdrücklich.

9. Budget für Arbeit

Erstmals gesetzlich geregelt ist das Budget für Arbeit für Personen, die Anspruch auf Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen haben, aber im ersten Arbeitsmarkt beschäftigt werden. Für diese Person erhält der Arbeitgeber einen Lohnkostenzuschuss in Höhe von bis zu 75 % des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgeltes.

Mit dem Budget für Arbeit greift der Referentenentwurf ausweislich seiner Begründung (Seite 190) erfolgreiche Projekte aus den Bundesländern auf: Unter anderem Rheinland-Pfalz, Hamburg, Niedersachsen und die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe haben das Budget für Arbeit auf regionaler Ebene erprobt und dabei nachhaltige Erfolge bei der Integration von dauerhaft voll erwerbsgeminderten Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt erzielt.

In Baden-Württemberg werden, ohne dass es Budget für Arbeit genannt wird, seit mehreren Jahren die Übergänge von der Schule sowie aus der Werkstatt für behinderte Men-

schen auf den ersten Arbeitsmarkt vom Integrationsamt im Kontext der begleitenden Hilfe als Komplexleistung erfolgreich ausgeführt. Die Lohnkostenzuschüsse können dabei vom beschäftigenden Arbeitgeber beim Integrationsamt beantragt werden.

Die umfassende Stellungnahme der BIH zum Budget für Arbeit findet sich in Anlage 1 zu dieser Stellungnahme.

Die BIH weist jedoch an dieser Stelle vorab auf einen systematischen Widerspruch im Referentenentwurf hin: Das Budget für Arbeit befindet sich im Kapitel 10 und wird entsprechend als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 5 Nr. 2 i. V. m. § 6 SGB IX) an den schwerbehinderten Menschen und damit nicht als Arbeitgeberleistung gemäß § 50 SGB IX beschrieben. In § 185 Abs. 3 Nr. 6 SGB IX wird jedoch eine Rechtsgrundlage für die Verwendung der Ausgleichsabgabe zur Deckung eines Teils der Aufwendungen für ein Budget für Arbeit im Sinne des § 61 Abs. 2 SGB IX geschaffen und damit offensichtlich als Arbeitgeberleistung eingeordnet.

10. Inklusionsprojekte

Eine umfassende Stellungnahme findet sich in Anlage 2.

Die BIH schließt sich dem ablehnenden Votum der Länder im Bundesrat zur Erweiterung der förderfähigen Zielgruppen der Inklusionsprojekte im bereits laufenden Gesetzgebungsverfahren (9. SGB II-ÄndG) zur Änderung der §§ 132 ff. SGB IX derzeitige Fassung, künftig 215 ff. SGB IX an.

11. Stärkung der Rechte der Schwerbehindertenvertretung

Die Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung sind in den vergangenen Jahren zahlreicher und vielfältiger geworden. Beispielsweise durch die Teilnahme am betrieblichen Ein-

gliederungsmanagement (BEM) ist die Zahl der wahrzunehmenden Termine deutlich gestiegen.

Insofern ist es zu begrüßen, dass die Heranziehung des ersten Stellvertreters ab 100 schwerbehinderten Menschen und die Heranziehung der weiteren Stellvertreter jeweils ab weiteren 100 schwerbehinderten Menschen in einem Betrieb bzw. einer Dienststellen gemäß § 178 Abs. 1 SGB IX im Referentenentwurf umgesetzt wird.

Gleiches gilt für die Freistellung der Schwerbehindertenvertretung ab 100 schwerbehinderten Menschen gemäß § 179 Abs. 4 SGB IX. Der generell erweiterte Schulungsanspruch auf das mit der höchsten Stimmenzahl gewählte stellvertretende Mitglied der Schwerbehindertenvertretung (§ 179 Abs. 4 Satz 3 SGB IX) wird zu einer stärkeren Nachfrage der von den Integrationsämtern gemäß § 185 Abs. 3 Nr. 4 SGB IX angebotenen und aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe zu finanzierenden Schulungs- und Bildungsmaßnahmen führen.

12. Begriff der örtlichen Fürsorgestellen

§ 190 Abs. 2 SGB IX regelt weiterhin: Die Landesregierung oder die von ihr bestimmte Stelle kann Aufgaben und Befugnisse des Integrationsamtes nach Teil 3 auf örtliche Fürsorgestellen übertragen oder die Heranziehung örtlicher Fürsorgestellen zur Durchführung der den Integrationsämtern obliegenden Aufgaben bestimmen. Der Begriff „örtliche Fürsorgestelle“ ist seit 2001 mit Inkrafttreten des SGB IX und der damit verbundenen Abkehr vom Fürsorgegedanken überholt. In NRW hat sich die Bezeichnung „**Fachstelle für behinderte Menschen im Arbeitsleben**“ etabliert. Außer NRW gibt es eine entsprechende Struktur nur noch in Schleswig-Holstein. Eine Änderung der Begrifflichkeit sollte vorgenommen werden.

13. Widerspruchsverfahren

Im § 201 SGB IX sollte aus Sicht der BIH klarstellend ein neuer Satz 1 mit folgendem Wortlaut vorangestellt werden:

Gegen Verwaltungsakte der Integrationsämter und der örtlichen Fürsorgestellen (§ 190 Abs. 2) ist ein Vorverfahren gemäß § 68 VwGO durchzuführen.

Der Begriff der örtlichen Fürsorgestelle sollte auch hier entsprechend angepasst werden.

14. Änderung der SchwbAV

Die Änderungen in § 14 Abs. 1 Nr. 5 und § 28 SchwbAV hängen mit dem Budget für Arbeit sowie den Inklusionsprojekten zusammen und werden an der entsprechenden Stelle in der Stellungnahme bzw. ihren Anlagen 1 und 2 angesprochen.

In § 27 wird aus Sicht der BIH folgerichtig neben der Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen nun auch die Beschäftigung bei einem anderen Leistungsanbieter im Sinne des § 60 SGB IX genannt.

Teil B – Stellungnahme in Bezug auf die Aufgaben und Leistungen der Hauptfürsorgestellen in der Kriegsopferfürsorge (KOF)

1. Artikel 1 (Änderung des SGB IX)

Teil 1: Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen

Die Neuregelung des SGB IX zum 01.01.2018 betrifft die Hauptfürsorgestellen zum einen hinsichtlich des Teils 1, der allgemeine Regelung zur Rehabilitation und Teilhabe enthält.

- Gem. § 6 Abs. 1 Nr. 5 SGB IX des Referentenentwurfes sind die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge Rehabilitationsträger für al-

le Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX Dies gilt bereits unter der bisherigen Gesetzeslage.

- Grundsätzlich begrüßenswert sind die neuen Vorschriften zur Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs sowie zur personenzentrierten Weiterentwicklung der Teilhabeplanung. Mit der Einführung des Fallmanagements in einigen Hauptfürsorgestellen sind bereits Maßnahmen in diese Richtung ergriffen worden. Es wird davon ausgegangen, dass die bisherigen Verfahren den neuen Vorschriften angepasst werden müssen, d. h. die Teilhabeplanverfahren ausgeweitet werden müssen. Dies wird zu zusätzlichem Aufwand führen.
- Weitere für die Hauptfürsorgestelle wichtige Vorschriften haben sich zwar verkompliziert, aber nicht wesentlich geändert (§§ 14, 16 SGB IX) oder bedeuten eine Klärstellung hinsichtlich von Fristen (§ 18 SGB IX).
- **Einen erheblichen Mehraufwand** für den Gesetzesvollzug stellt § 41 SGB IX dar. Die angeforderten Daten für den Teilhabeverfahrensbericht gehen hinsichtlich Umfang und Pflichten der Rehabilitationsträger über das bisherige Maß hinaus (§ 15 Abs. 2 SGB IX). Vor allem die detaillierte Erfassung von Verfahrensfristen erfordert mehrere zusätzliche Arbeitsschritte. Hierzu müsste die IT entsprechend angepasst bzw. erweitert werden. Statt einer Erfassung aller Vorgänge wäre für eine Evaluation des SGB IX und des Rehabilitationsgeschehens eine **Stichprobenerhebung** bei den Rehabilitationsträgern weniger aufwändig und weist eine höhere Genauigkeit auf. **Es ist darauf hinzuweisen, dass das geplante streng strukturierte und zeitlich sehr gestraffte Teilhabeverfahren sowie die geplanten weitreichenden Dokumentationspflichten zu einer personellen Mehrbelastung in den Hauptfürsorgestellen führen werden.**
- Die BIH weist darauf hin, **dass die Abgrenzung von Leistungen der Eingliederungshilfe zu denen der Jugendhilfe im Bereich der Betreuung in einer Pflegefamilie (§ 80 SGB IX) aus Sicht der KOF noch deutlicher formuliert werden sollte, da es hier auch für die KOF im Bereich der Opfer von Gewalttaten im**

Kindes- und Jugendalter immer wieder zu Abgrenzungsschwierigkeiten mit den betroffenen Jugendämtern kommt.

Teil 2: Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen (Eingliederungshilferecht)

Die Neuregelung des SGB IX zum 01.01.2018 betrifft die Hauptfürsorgestellen bzw. die KOF zum anderen auch hinsichtlich des Teils 2, der die Neuregelung der aus dem SGB XII herausgelösten Eingliederungshilfe zum Inhalt hat.

- Die **Abgrenzungsproblematik der Leistungen der Eingliederungshilfe zu denen der Hilfe zur Pflege wird auch aus Sicht der Hauptfürsorgestellen nicht ausreichend und klar gelöst und birgt eine Konfliktgefahr zwischen unterschiedlichen Kostenträgern.**
- Die großzügigeren Einkommens- und Vermögensregelungen (Kapitel 9 SGB IX) in der Eingliederungshilfe und damit entsprechende Einnahmeausfälle werden die KOF erst ab dem Jahr 2020 treffen, da die diesbezüglichen Änderungen des BVG (Artikel 15) erst zum 01.01.2020 in Kraft treten. Die haushalterischen Auswirkungen lassen sich derzeit nicht einschätzen, es ist aber mit Einnahmeausfällen zu rechnen.

2. Artikel 11 (Änderung des SGB XII zum 01.01.2017)

Folgende Änderungen des SGB XII müssten sich zwangsläufig auch auf die KOF auswirken:

- Es werden nach § 42a Abs.2 neue Mehrbedarfe eingeführt für den Bereich der schulischen oder hochschulischen Ausbildung.
- Neu ist ein unter § 42a Abs. 3 sehr komplex zu berechnender pauschalierter Zuschuss für die Kosten für Mittagessen in der WfBM bzw. bei einem anderen Anbie-

ter, die der Gesetzgeber mit Mehrkosten von durchschnittlich 2,10 € täglich (Stand 2016) berechnet. Die Begründung hierzu (der notwendige Lebensunterhalt nach SGB XII und SGB II umfasst keine außerhäusliche Verpflegung) erschließt sich nicht, da im (überwiegenden) Fall der Kostenübernahme durch einen Leistungsträger der Sozialhilfe/KOF die dann noch durch Eigenmittel nicht gedeckten restlichen Kosten des Mittagessens sowieso übernommen werden. **Die komplexe Berechnung sollte überdacht werden, da sie entgegen der Begründung nicht der Verwaltungsvereinfachung dient.**

- Nach der in § 60a und 66a getroffene Sonderregelung zum Einsatz von Vermögen soll ein zusätzlicher Betrag für die Lebensführung und Alterssicherung in Höhe von 25.000 € freibleiben, wobei das Vermögen nur aus Erwerbstätigkeit während des Leistungsbezug erworben werden darf.
- In § 82 Abs. 3 werden weitere Freibeträge zum Einkommen normiert. Zum einen sollen gem. Abs.3 künftig 50% statt bisher 25% des erzielten Einkommens in einer WfbM vom Einkommenseinsatz freibleiben, was laut Gesetzgeber einen Mehraufwand von ca. 26 € pro Leistungsberechtigten für den Leistungsträger bedeuten wird.
- Weiterhin wird in § 82 Abs. 3a ein höherer Einkommensfreibetrag für Bezieher/innen von Leistungen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe (hier übergangsweise bis 31.12.2019, sodann in SGB XIV zu finden) normiert, der die berufstätigen Pflegebedürftigen und Bezieher der Eingliederungshilfe begünstigen soll.

Die drei letztgenannten Punkte werden in jedem Fall Mindererträge/höhere Aufwendungen zur Folge haben.

Das BVG soll in Bezug auf die neu getroffenen Regelungen zum Einkommen und Vermögen im neuen SGB XII erst ab dem 01.01.2020 in Kraft treten. **Dies würde eine Ungleichbehandlung bzw. Schlechterstellung der KOF-berechtigten Leistungsbezieher / -innen gegenüber Sozialhilfebeziehern /-innen für die Zeit vom 01.01.2017 bis**

31.12.2019 bedeuten (siehe auch die nachfolgende Stellungnahme zu Artikel 15 RefE BTHG in Ziffer 5).

3. Artikel 13 (Weitere Änderungen des SGB XII zum 01.01.2020)

Neben weiteren redaktionellen Änderungen, die in Bezug auf das SGB IX erforderlich sind, sind folgende Änderungen im SGB XII von Interesse für die KOF:

- In Bezug auf die Leistungen für den Lebensunterhalt innerhalb und außerhalb von Einrichtungen werden entsprechende redaktionelle Verschiebungen getroffen, um die Trennung von Eingliederungshilfeleistungen und der Bedarfe (neuer Begriff statt bisher "Leistungen") der Unterkunft nachzuvollziehen (§ 27b und § 27c), wobei die minderjährigen Leistungsberechtigten von dieser Trennung ausgenommen werden sollen. Weitere Änderungen ergeben sich im § 42a - der Vorschrift zur Anerkennung von Bedarfen, die in engem Zusammenhang mit dem geplanten neuen Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG) ab 2017 stehen sollen
- In § 30 wird die neue Mehrbedarfsregelung nach § 42a Abs. 2 (siehe oben zu Artikel 1) auch für Leistungsberechtigte nach dem Dritten Kapitel normiert. Weiterhin erfolgt eine Ausweitung der Kostenübernahme für das Mittagessen in einer WfbM auf die Bezieher/innen von Leistungen nach dem Dritten Kapitel des SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt).
- In § 89 werden Regelungen getroffen, wonach bei gleichzeitigem Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe und anderen Leistungen in besonderen Lebenslagen das maßgebliche Einkommen über der Einkommensgrenze nur zur Hälfte heranzuziehen ist, um die in der Eingliederungshilfe geplanten Verbesserungen an anderer Stelle nicht wieder „einzusparen“.
- § 94 stellt klar, dass es in Bezug auf Leistungen der Eingliederungshilfe künftig keinen überleitbaren Unterhaltsanspruch mehr gibt, was für die Sozialhilfe entsprechende Einnahmeausfälle zur Folge haben wird.

Auch hier ist nicht verständlich, dass mit den Artikeln 14 und 15 BTHG für die KOF-Berechtigten kein Bezug auf diese Neuregelungen genommen wird.

4. Artikel 14 (Änderungen des BVG zum 01.01.2018)

Die Änderungen im Bundesversorgungsgesetz zum 01.01.2018 stellen redaktionelle Anpassungen zum neuen SGB IX ohne fachinhaltliche Auswirkungen dar.

5. Artikel 15 (Änderungen des BVG zum 01.01.2020)

Mit der Normierung der Eingliederungshilfe im neuen Teil 2 des SGB IX ab dem 01.01.2020 sowie dem voraussichtlichen Inkrafttreten des PSG III zum 01.01.2017 werden auch für das BVG einige gesetzliche Vorschriften überarbeitet, die in Bezug auf das PSG III im BTHG schon als „bekannt“ vorausgesetzt werden.

So werden der § 26 c BVG (Hilfe zur Pflege) und weitere Vorschriften aufgrund des PSG III zum 01.01.2017 redaktionell überarbeitet.

Es erfolgen weitere redaktionelle Änderungen in Umsetzung des SGB IX und für die Leistungsbezieher/innen von Eingliederungshilfeleistungen ein – bis auf einzelne Sonderregelungen zur Besserstellung der BVG-Berechtigten- vollständiger inhaltlicher Verweis bezüglich der Einkommens- und Vermögensanrechnung für die Leistungen der Eingliederungshilfe auf die dann geltenden Bestimmungen des Teils 2 Kapitel 9 des SGB IX. Für die übrigen Leistungen in besonderen Lebenslagen wird- wie bisher-auf die Bestimmungen des SGB XII verwiesen.

Auffällig ist, dass die nach Artikel 11 RefE BTHG für den Personenkreis der SGB XII-Berechtigten bereits ab dem 01.01.2017 geplanten neuen Vorschriften zum Einkommens- und Vermögenseinsatz (z.B. neue Mehrbedarfe, höherer Freibetrag WfbM, höherer Vermögensschonbetrag von bis zu 25.000 € zusätzlich) im Artikel 14 und 15 (BVG) für die Kriegsofopferfürsorgeberechtigten nicht nachvollzogen werden.

Lediglich durch die Änderungen des PSG III wird bewirkt, dass für die Hilfe zur Pflege durch einen Verweis auf das neue 7. Kapitel des SGB XII der erhöhte Vermögensschonbetrag von 25.000 € (§§ 66a SGB XII) gelten soll, wobei dies in Bezug auf die KOF keine nennenswerte Fallgestaltungen betrifft, da das Vermögen aus Erwerbstätigkeit während der Leistungsgewährung angespart werden muss und das Klientel der pflegebedürftigen Personen im BVG fast ausschließlich aus hochaltrigen Menschen besteht.

Ebenso fehlt es an einem Verweis auf die ab dem 01.01.2020 geplanten weiteren Änderungen des SGB XII (Artikel 13 BTHG) z.B. in Bezug auf die Ermittlung der Bedarfe zum Lebensunterhalt sowie der Neuregelung der Unterhaltspflicht für die Eingliederungshilfe.

Es kann nur vermutet werden, dass dies in engem Zusammenhang mit dem derzeit in der Bearbeitung befindlichen neuen SGB XIV steht, welches voraussichtlich eigene Übergangsvorschriften für die so genannten „Bestandsfälle“ des BVG enthalten wird.

Es ist dennoch zu hinterfragen, warum die Verbesserungen des SGB XII für die Leistungsbezieher/-innen nach dem BVG nicht bereits ab dem 01.01.2017 aus Gründen der Gleichbehandlung gelten sollen.

6. Artikel 17 Änderung weitere Vorschriften – Absatz 4

Die Änderung in der Versorgungsmedizin-Verordnung betrifft die Zusammensetzung des Beirats beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (§ 3).

Die Verbände von Menschen mit Behinderungen und Berechtigten nach dem Sozialen Entschädigungsrecht auf Bundesebene erhalten mit Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes ein Mitberatungsrecht. Dies wird von der BIH ausdrücklich begrüßt.

Münster / Köln, den 18.05.2016



Anlage 1

§§ 61 und 63 Abs. 3 SGB IX – Budget für Arbeit

1. Unterstützung des Wechsels aus der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt unter Beteiligung der Integrationsämter

Die BIH begrüßt die durch das Budget für Arbeit nunmehr verstärkt eröffneten Möglichkeiten auch für beruflich besonders betroffene Menschen mit Behinderungen, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt zu werden. Eine Reihe von Integrationsämtern hat bereits bisher schon – auch mit eigenen finanziellen Förderprogrammen – den Übergang aus Schulen für wesentlich behinderte Menschen bzw. den Wechsel aus der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nachhaltig unterstützt.

Von daher begrüßt die BIH auch die geplante Regelung in § 185 Abs. 3 Nr. 6 SGB IX, die die Beteiligung der Integrationsämter an den finanziellen Aufwendungen des Budgets für Arbeit vorsieht.

Eine finanzielle Beteiligung der Integrationsämter am Budget für Arbeit wird dabei insbesondere bei den Aufwendungen infrage kommen, die die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz betreffen (z. B. die Bereitstellung von Inklusionsfachkräften in Integrationsfachdiensten).

In diesem Zusammenhang weist die BIH auf den Nachrang der Leistungen der Integrationsämter zur begleitenden Hilfe im Arbeitsleben aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gegenüber entsprechenden Leistungen der Rehabilitationsträger sowie das Verbot, Leistungen der Rehabilitationsträger seitens der Integrationsämter aufzustocken, hin (§ 185 Abs. 6 SGB IX).

Dies gilt allerdings nicht im Verhältnis zur Eingliederungshilfe, die gem. § 91 SGB IX ihrerseits nachrangig gegenüber vergleichbaren Leistungen der Integrationsämter ist. Insoweit sind finanzielle Leistungen der Integrationsämter allerdings auf die ihm zur Verfügung ste-

henden Mittel der Ausgleichsabgabe beschränkt, § 185 Abs. 3 SGB IX (Einleitungssatz). Inwieweit sich ein Integrationsamt daher gem. § 185 Abs. 3 Nr. 6 SGB IX an den Aufwendungen eines Budgets für Arbeit in der Leistungsträgerschaft der Eingliederungshilfe beteiligt, ist somit spezifisch nach der jeweiligen Haushaltslage seiner Ausgleichsabgabemittel zu beurteilen.

2. Budget für Arbeit auch für Ausbildungsverhältnisse

Da z.B. in NRW große Erfolge vom Übergang von Menschen mit Behinderung in Ausbildungsverhältnisse erzielt wurden, sollte das Budget für Arbeit auch auf diese Fallkonstellation erstreckt werden.

Der Text des § 61 Abs. 1 SGB IX sollte deshalb wie folgt gefasst werden; „... ein sozialversicherungspflichtiges Arbeits- bzw. Ausbildungsverhältnis ... erhalten mit Abschluss dieses Arbeits- bzw. Ausbildungsvertrags ...“

3. Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung

Die BIH ist der Auffassung, dass für die Arbeits- und Ausbildungsverhältnisse im Rahmen eines Budgets für Arbeit auch die Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestehen sollte. Dies sieht das Budget für Arbeit der beiden Landschaftsverbände in NRW ausdrücklich vor. Im Sinne der Inklusion ist es geboten, bei einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in diesem Punkt keinen Unterschied zu machen. Die Einbeziehung in die Arbeitslosenversicherung bewirkt, dass die Menschen mit Behinderung bereits im laufenden Arbeitsverhältnis Leistungen nach dem SGB III, z. B. zur beruflichen Weiterbildung, erhalten können.

4. Anreizfunktion des Lohnkostenzuschusses an Arbeitgeber

Mit Hinweis auf die „Deckelung“ des monatlichen Lohnkostenzuschusses an den Arbeitgeber im Sinne des § 61 Abs. 2 Satz 1 SGB IX auf höchstens 40 % der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV durch die Regelung in § 61 Abs. 2 Satz 2 SGB IX wird z. T. befürchtet (und kritisiert), dass die Anreizfunktion für den Arbeitgeber zum Abschluss eines Arbeitsvertrags nach Maßgabe des § 61 Abs. 1 SGB IX dadurch ggf. zu gering ausfalle.

Dieser Ansicht ist die BIH nicht. Bei den zurzeit von einigen Integrationsämtern geleisteten Lohnkostenzuschüssen an Arbeitgeber im Rahmen der finanziellen Förderung des Wechsels eines Menschen mit Behinderung aus der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis beträgt die Bemessungsgröße z. B. in NRW ebenfalls 75 % des Arbeitgeberbruttos. Auch diese Leistungen sind gedeckelt und betragen im konkreten Beispielsfall in Westfalen-Lippe z. B. zwischen 810 € und höchstens 1.310 € pro Monat. Ein solcher Lohnkostenzuschuss liegt damit im Umfeld der Grenze von 40 % = 1.162 € der aktuellen monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV. Die Anreizfunktion der derzeitigen Lohnkostenzuschüsse der Integrationsämter an den Arbeitgeber beim Werkstattwechsel in dieser monatlichen Höhe ist nach den Erfahrungen der Integrationsämter durchaus gegeben.

Zu begrüßen ist insoweit auch, dass es § 61 Abs. 2 Satz 4 SGB IX den Ländern ermöglicht, in Bezug auf die 40 % der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV eine anderweitige Regelung zu treffen. Eine Anpassung des Lohnkostenzuschusses an die Arbeitgeber im Hinblick auf die jeweilige landesspezifische Beschäftigungssituation und damit auf eine regional arbeitsmarktgerechte Anreizfunktion ist deshalb umsetzbar.

5. Leistungszuständigkeit der SGB II-Träger

Gut 60 % der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen beziehen Leistungen nach dem SGB II. Für diese langzeitarbeitslosen Menschen sieht § 16e SGB II Lohnkostenzuschüsse

an Arbeitgeber vor, die denen beim Budget für Arbeit nach § 61 Abs. 2 SGB IX vergleichbar sind. Die BIH verweist insoweit auf den Vorrang der Leistungen der Rehabilitationsträger sowie Dritter gegenüber denen der Integrationsämter im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben gem. § 185 Abs. 6 SGB IX. Die BIH geht deshalb davon aus, dass für die o.a. Personengruppe ausschließlich Leistungen der SGB II-Träger infrage kommen.

6. Lohnkostenzuschuss an Arbeitgeber auch zur Vermeidung von Erwerbsminderungsrenten bei drohender personenbedingter Kündigung eines Arbeitsverhältnisses wegen Leistungseinschränkungen

Aus Sicht der BIH sollte ein Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminderung auch in folgenden Fällen gezahlt werden:

Durch eine im Verlauf des Arbeitslebens eingetretene behinderungsbedingte dauerhafte Minderung der Leistungsfähigkeit eines sozialversicherungspflichtig mit tariflichem oder ortsüblichem Lohn bzw. mit gesetzlichem Mindestlohn beschäftigten Menschen mit Behinderung ist eine personenbedingte Kündigung des Arbeitsverhältnisses nicht mehr abzuwenden, weil der Mensch mit Behinderung dauerhaft keine entgeltadäquate Arbeitsleistung mehr zu erbringen vermag.

Liegen nach einer solchen Kündigung die Voraussetzungen einer (Teil-) Erwerbsminderungsrente vor, sollte ein Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber vergleichbar mit § 61 Abs. 2 SGB IX gezahlt werden können, um die Kündigung und damit ein Ausscheiden aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verhindern. Deshalb wäre eine gesetzliche Klarstellung geboten. Denn auch eine solche Erhaltung eines Arbeitsverhältnisses entspricht dem inklusiven Ansatz des Budgets für Arbeit und des Art. 27 Abs. 1 Buchst. e) UN-BRK, der ausdrücklich den Erhalt und die Beibehaltung eines Arbeitsplatzes als Leistungsziel enthält.

Diesbezüglich spricht sich die BIH dafür aus, die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung in den geschilderten Fällen der Vermeidung von (Teil-) Erwerbsminderungsrenten im SGB IX ausdrücklich als zumindest befristet leistungszuständigen Träger zu benennen. Es handelt sich hier um die Erhaltung eines Arbeitsplatzes im Sinne des § 49 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX und damit um eine auch dem Rentenversicherungsträger gem. § 6 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 5 Nr. 2 SGB IX obliegende Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben. Zur weiteren Begründung weist die BIH auf die Ausführungen in der Langfassung ihrer Fachpolitischen Leitgedanken und Vorschläge vom Juni 2015 unter Ziffer 3 hin.

7. „Pooling“ der Unterstützungsdienstleistungen

Die in § 61 Abs. 4 SGB IX vorgesehene Möglichkeit, die behinderungsbedingt notwendige personelle Unterstützung in Form von Anleitung und Begleitung für mehrere Menschen mit Behinderung gemeinsam in Anspruch zu nehmen, ist aus Sicht der BIH sinnvoll. Voraussetzung dafür wird aber sein, dass die von den betroffenen Menschen mit Behinderung bei ihrem gemeinsamen Arbeitgeber jeweils zu erbringende Arbeitsleistung orts- und zeitgleich erfolgt. Für diese Fallkonstellationen ist das „Pooling“, wie es § 61 Abs. 4 SGB IX vorsieht, auch deshalb sinnvoll, weil der Arbeitgeber insoweit nur einen Ansprechpartner bzw. Leistungserbringer (z.B. den Integrationsfachdienst) hat, mit dem er die Anleitung und die Begleitung der Menschen mit Behinderung organisieren kann.

Münster / Köln, den 18.05.2016

Anlage 2

Inklusionsprojekte (bis 01.01.2018 noch: Integrationsprojekte)

§§ 132 ff. SGB IX in der geplanten Fassung des 9. Änderungsgesetzes zum SGB II (künftig: SGB IX n.F.) = §§ 215 ff. SGB IX in der Fassung des RefE BTHG (künftig: SGB IX)

Vorbemerkung

Die BIH unterstützt den Vorschlag der BAG IF, im SGB IX in der SchwbAV und den anderen einschlägigen Gesetzen, Verordnungen usw. statt von „Inklusionsprojekten“ von „Inklusionsfirmen“ zu sprechen.

Mit dem Wortbestandteil „Projekt“ verknüpft sich ein Verständnis einer vorübergehenden, eben projekthaften Maßnahme der Teilhabe am Arbeitsleben.

Das wird dem behinderungsbedingt gebotenen Unternehmensziel, für eine im Sinne des Art. 27 Abs. 1 Buchst. e) UN-BRK langfristige, möglichst sogar dauerhafte Inklusion der erheblich beruflich beeinträchtigten Zielgruppen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu sorgen, nicht gerecht.

1. Ausweitung der Zielgruppen in § 132 Abs. 2 SGB IX n.F. = § 215 Abs. 2 SGB IX

a) Einbeziehung von langzeitarbeitslosen schwerbehinderten Menschen in die Zielgruppen der Inklusionsprojekte (§ 132 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX n.F. = § 215 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX)

In diesem Zusammenhang weist die BIH darauf hin, dass die Leistungen der Integrationsämter aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gem. § 102 Abs. 5 Sätze 1 u. 2 SGB

IX (künftig: § 185 Abs. 6 SGB IX) gegenüber Leistungen der Rehabilitationsträger nachrangig sind.

Die BIH geht davon aus, dass die Förderung der beruflichen Inklusion langzeitarbeitsloser schwerbehinderter Menschen aus dem Rechtskreis des SGB II den für dieses Gesetz zuständigen Trägern (§ 6a SGB IX) obliegt. Leistungen für diesen Personenkreis an die Inklusionsprojekte als Arbeitgeber sind daher nach dem SGB II zu erbringen. Um Abgrenzungsprobleme zu den Leistungen der Integrationsämter und unterschiedliche Förderzuständigkeiten zu vermeiden, geht die BIH davon aus, dass diese Leistungen der SGB II-Träger auch die Investitionsförderungen für neue Arbeitsplätze in Inklusionsprojekten umfassen. Ferner geht die BIH davon aus, dass im Bedarfsfall sichergestellt ist, dass die laufenden Nachteilsausgleiche (Beschäftigungssicherungszuschuss = Minderleistungsausgleich und besonderer Aufwand) ebenfalls – und zwar dauerhaft – von den SGB II-Trägern erbracht werden. Die BIH weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die von den Rehabilitationsträgern zu erbringenden Leistungen – hier die nach dem SGB II – nicht durch Leistungen der Integrationsämter aufgestockt werden dürfen, vgl. § 102 Abs. 5 Satz 3 Halbsatz 2 SGB IX. Daraus folgt, dass die für andere schwerbehinderte Menschen aus den Zielgruppen des § 132 SGB IX erbrachten Leistungen laufender Art (Beschäftigungszuschuss = Minderleistungsausgleich und besonderer Aufwand) von den Leistungsträgern nach dem SGB II vollständig und umfassend zu erbringen sind, vgl. §§ 4 Abs. 2 i.V.m. § 6a und 102 Abs. 5 Satz 2 Halbsatz 2 SGB IX.

Dafür findet sich in den Abs. 1 u. 2 des § 16e SGB II die notwendige Rechtsgrundlage, die nach unserer Auffassung auch laufende Nachteilsausgleiche im obigen Sinne zulässt.

b) Psychisch Kranke, die behindert oder von Behinderung bedroht sind (§ 215 Abs. 4 SGB IX = § 132 Abs. 4 SGB IX n.F.)

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum 9. ÄndG SGB II sieht vor, in einem neuen Abs. 4 in § 132 SGB IX zu regeln, dass psychisch kranke behinderte oder

von einer solchen Behinderung bedrohte Menschen neu als Zielgruppe ins SGB IX aufgenommen werden sollen. Dies wird ergänzt durch die Regelung, wonach die von den Inklusionsprojekten zu leistenden Aufgaben gegenüber den Zielgruppenpersonen auch die psychisch kranken behinderten Menschen bzw. von Behinderung bedrohten Menschen im Sinne des § 132 Abs. 4 SGB IX n.F. umfassen. Die Finanzierung der Leistungen für diese Zielgruppen soll durch den zuständigen Rehabilitationsträger erfolgen, § 134 Abs. 2 SGB IX n.F.

In Bezug auf diese neue Personengruppe stellt sich aus Sicht der in der BIH zusammengeschlossenen Integrationsämter eine ganze Reihe von komplexen Fragen:

- Wer stellt das Vorliegen der gesetzlich geregelten Voraussetzungen - psychisch krank und behindert bzw. von einer solchen Behinderung bedroht - fest? Ist dies der jeweilig zuständige Rehabilitationsträger oder sind es die Integrationsämter im Zusammenhang mit der von ihnen geleisteten generellen Förderung der Inklusionsprojekte?
- Kommt es durch diese neu aufgenommene Zielgruppe möglicherweise zu einer „Verdrängung“ der bisher in § 132 SGB IX aufgeführten Zielgruppen („creaming“)? Insbesondere im Bereich der Vermeidung einer Werkstattaufnahme bzw. beim angestrebten Wechsel aus einer WfbM auf den allg. Arbeitsmarkt (Zielgruppen gem. § 132 Abs. 2 Nrn. 2 u. 3 SGB IX) steht zu befürchten, dass diese Zielgruppen, die beruflich besonders betroffen und als deutlich leistungsgemindert zu kennzeichnen sind, weniger Chancen auf Arbeitsplätze in Inklusionsprojekten haben werden. Dies würde die Bemühungen der Sozialhilfeträger und der Integrationsämter, die Eingliederungshilfe an dieser Stelle und mit Unterstützung der Mittel der Ausgleichsabgabe inklusiver zu gestalten und Aufwendungen der Sozialhilfeträger für Eingliederungshilfeleistungen in WfbM zu verringern, konterkarieren.
- Umfasst die im Gesetzentwurf (§ 134 Abs. 2 SGB IX n.F.) vorgesehene Zuständigkeit der Rehabilitationsträger für Leistungen an Inklusionsprojekte für die neuen

Zielgruppen auch die Investitionsförderung neuer Arbeitsplätze und den Beschäftigungssicherungszuschuss wegen Minderleistung, der in § 134 SGB IX n.F. nicht enthalten ist, sondern von den Integrationsämtern auf der Rechtsgrundlage des § 27 SchwbAV erbracht wird?

- Reicht der in der Gesetzesbegründung zum 9. ÄndG SGB II hinsichtlich der Finanzierung der Leistungen für diese Zielgruppe an Inklusionsprojekte durch die Rehabilitationsträger gegebene Verweis auf die §§ 33 u. 34 SGB IX a.F. aus, um sicherzustellen, dass auch die laufenden Nachteilsausgleiche zur Stabilisierung der Beschäftigung dieser Personengruppe (Beschäftigungssicherungszuschuss = Minderleistungsausgleich und besonderer Aufwand) entsprechend den Leistungen der Integrationsämter für die anderen Zielgruppen nach dem SGB IX in gleicher Art und Weise und vor allem auch längerfristig / laufend erbracht werden?

- Wird die Aufnahme dieser neuen Zielgruppe - ebenso wie die Aufnahme der langzeitarbeitslosen schwerbehinderten Menschen aus dem SGB II-Bereich - nicht zu neuen Abgrenzungsschwierigkeiten und Schnittstellenproblemen zwischen den Rehabilitationsträgern und den Integrationsämtern führen?

Diese hier aufgeworfenen wesentlichen Fragestellungen beantwortet der Gesetzentwurf der Bundesregierung nicht.

Im Übrigen weisen die Integrationsämter auf den Beschluss des Bundesrats [Drucksache 66/16 (Beschluss) vom 18.03.2016 zu Art. 3 Abs. 12 Nr. 1 Buchst. b, Nr. 2 und Nr. 3 (§ 132 Abs. 4, §§ 133 u. 134 SGB IX, S. 46 f., siehe Anlage] hin. Den dort gemachten Ausführungen, mit denen der Bundesrat der Einbeziehung von psychisch kranken Menschen, die behindert oder von Behinderung bedroht sind, in die Zielgruppen der Inklusionsprojekte entgegentritt, schließen sich die Integrationsämter voll umfänglich an.

c) Mindestbeschäftigungsquote für Inklusionsprojekte von 30 %

In § 215 Abs. 3 SGB IX wird die Beschäftigungsquote in Inklusionsprojekten von bisher 25 auf 30 % heraufgesetzt. Die Integrationsämter weisen insoweit darauf hin, dass das eine oder andere vorhandene Inklusionsprojekt Probleme haben wird, seine Beschäftigungsquote von dem derzeit vorgeschriebenen Soll von 25 % auf 30 % anzuheben. Allerdings tritt diese Quotenerhöhung erst zum 01.01.2018 in Kraft (siehe Gesetzesbegründung zu § 215 SGB IX, S. 309). Daher müsste es den meisten der betroffenen Inklusionsprojekte bis dahin möglich sein, sozusagen im Vorgriff auf diese neue gesetzliche Vorgabe ihre Beschäftigungsquote auf 30 % zu steigern.

Die Heraufsetzung steht in Zusammenhang mit der in § 224 Abs. 2 SGB IX geschaffenen Möglichkeit, künftig auch Inklusionsprojekte bei der Vergabe von Aufträgen der öffentlichen Hand bevorzugt zu berücksichtigen. Voraussetzung hierfür ist europarechtlich ein Beschäftigungsanteil von 30 % der Zielgruppe besonders betroffener schwerbehinderter Menschen. Die mit dieser Anhebung der Mindestbeschäftigungsquote auf 30 % verbundene Privilegierung der Inklusionsprojekte bei der Vergabe öffentlicher Aufträge überwiegt die Probleme einzelner IP, den Beschäftigungsanteil von 30 % zu erreichen, bei Weitem und wird deshalb von der BIH begrüßt.

d) Leistungen der Integrationsämter im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben an Inklusionsprojekte für Arbeitsplätze mit einer wöchentlichen Arbeitszeit ab 12 Stunden (§ 102 Abs. 2 Satz 3 SGB IX n.F. = § 185 Abs. 2 Satz 3 SGB IX)

Aus Sicht der Integrationsämter handelt es sich bei der Herabsetzung der wöchentlichen Arbeitsstunden für förderfähige Arbeitsplätze von 15 auf 12 Wochenstunden (ausschließlich) in Inklusionsprojekten um eine Folgeänderung zur Aufnahme von psychisch kranken Menschen, die behindert oder von Behinderung bedroht sind, in die Zielgruppen der Inklusionsprojekte durch die Neuregelung des § 132 Abs. 4

SGB IX n.F. = § 215 Abs. 4 SGB IX. Insoweit wird zunächst auf die Ausführungen in der vorstehenden Ziffer 1) a) verwiesen.

Im Übrigen ist dazu anzumerken, dass angesichts knapper Mittel der Ausgleichsabgabe bei den Integrationsämtern jede Leistungsausweitung unter dem Vorbehalt der Verfügbarkeit von Mitteln der Ausgleichsabgabe steht.

e) Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in Inklusionsprojekten

Die Inklusionsprojekte haben den beschäftigten schwerbehinderten Menschen sowie den psychisch kranken Menschen ausdrücklich Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung anzubieten, § 133 SGB IX n.F. = § 216 SGB IX. Regelungen zur Finanzierung dieser Maßnahme finden sich in § 134 SGB IX n.F. = § 217 SGB IX nicht. Daher wird sich die Frage stellen, ob dies im Rahmen der Finanzierung des besonderen Aufwands zumindest für die schwerbehinderten Menschen von den Integrationsämtern zusätzlich zu finanzieren ist. Dies würde die laufenden Leistungen der Integrationsämter weiter erhöhen.

f) Integrative Arbeitnehmerüberlassung durch Inklusionsprojekte

Die **integrative Arbeitnehmerüberlassung** ist seit vielen Jahren ein geeignetes Instrument, Menschen mit Behinderung den Zugang in Arbeitsverhältnisse des allgemeinen Arbeitsmarktes zu erschließen. Dies gilt auch und gerade für Personen mit einer besonderen Schwere der Behinderung, wie zum Beispiel einer geistigen, psychischen oder mehrfachen Behinderung.

Bis Dezember 2011 unterlagen ausschließlich **gewerbsmäßige Verleiher** den Bestimmungen des AÜG, so dass **gemeinnützige Integrationsunternehmen** die Arbeitnehmerüberlassung für die Erreichung ihrer rehabilitativen Ziele und die Anbahnung von Übergängen in reguläre Betriebe des Arbeitsmarktes nutzen konnten. Mit dem Inkrafttreten des neuen AÜG zum 01.12.2011 wurden diese Ausnahmetatbe-

stände genommen, so dass auch die integrative gemeinnützige Arbeitnehmerüberlassung den Prinzipien des AÜG unterliegt.

Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass ein Übergang aus **integrativer Arbeitnehmerüberlassung** gelingt und ein „Übernahmeeffekt“ beim entleihenden Unternehmen eintritt. Zu beachten ist jedoch, dass dies nicht in vorher genau zu definierenden Zeitintervallen geschieht und schon gar nicht kurzfristig möglich ist. Erste Vermittlungserfolge stellen sich in der Regel erst nach 3-5 Jahren ein. Der beschäftigende Arbeitgeber muss Gelegenheit bekommen, den schwerbehinderten Arbeitnehmer kennen zu lernen und eventuelle Vorbehalte abbauen zu können. Dieses Vorgehen kollidiert mit dem Modell der regulären Arbeitnehmerüberlassung, dem grundsätzlich nur eine kurzfristige Beschäftigung zugrunde liegt. Die beschriebene Personengruppe braucht längere Phasen der Einarbeitung und ständige, bis hin zu lebenslanger, Begleitung zur Sicherung der Teilhabe im Arbeitsleben. Zum einen ist in der Regel für Menschen aus den Zielgruppen des § 132 SGB IX n.F. = § 215 SGB IX eine sorgfältige Einarbeitung notwendig, zum anderen brauchen Kollegen und das Führungspersonal oft eine gewisse Zeit, um sich in die neue Situation einzufinden. Kollegen und Führung müssen lernen, ggf. Rücksicht zu nehmen und die Bedürfnisse und Möglichkeiten des schwerbehinderten Mitarbeiters richtig einzuschätzen. In diesem Zeitraum ist die Begleitung durch das Inklusionsunternehmen und das dort für die Betreuung der Mitarbeiter beschäftigte Fachpersonal eine wichtige Unterstützung. Krisen beim betroffenen schwerbehinderten Menschen können durch eine enge Begleitung frühzeitig erkannt und somit bewältigt werden. Diese Möglichkeit schätzen viele Arbeitgeber und empfinden daher eine **Beschäftigung auf integrativen Arbeitsplätzen** als eine Art „weichen Übergang“ in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis, für den das allgemeine AÜG nicht die notwendigen Rahmenbedingungen bietet.

Zusammenfassend lassen sich die besonderen Inhalte und Rahmenbedingungen einer **Beschäftigung auf integrativen Arbeitsplätzen** wie folgt beschreiben: Mit

der betriebsintegrierten Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt werden **primär rehabilitative Ziele** und keine wirtschaftlichen Interessen verfolgt. Durch die Festanstellung beim Inklusionsunternehmen ist gewährleistet, dass der schwerbehinderte Beschäftigte auch dann in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis verbleibt, wenn der Versuch der beruflichen Eingliederung beim anderen Arbeitgeber misslingen sollte. Die inhaltliche Besonderheit der **Beschäftigung auf integrativen Arbeitsplätzen** bei anderen Arbeitgebern besteht aus zwei Komponenten: Zum einen soll der Beschäftigungsgeber des allgemeinen Arbeitsmarkts den schwerbehinderten Menschen über einen längeren Zeitraum erproben können. Zum anderen stellt das Inklusionsunternehmen mit eigenem Personal eine umfassende kontinuierliche Begleitung des schwerbehinderten Beschäftigten einschließlich einer psychosozialen Betreuung im Entleihbetrieb sicher.

Für die Formulierung einer bundesrechtlichen Regelung der integrativen Arbeitnehmerüberlassung schlagen wir folgenden Text für einen neuen Satz 2 in § 133 SGB IX vor: „**Inklusionsprojekte erbringen die Aufgaben nach Satz 1, mit Ausnahme der Vorbereitung auf eine Beschäftigung in einem Integrationsprojekt, auch für die bei ihnen beschäftigten schwerbehinderten Menschen, die auf Arbeitsplätzen bei anderen Arbeitgebern zum Zweck der beruflichen Eingliederung eingesetzt werden.**“

Mit der Verankerung der Integrativen Arbeitnehmerüberlassung in § 133 SGB IX n.F. = § 216 SGB IX soll erreicht werden, dass diese behinderungsspezifische Form der Arbeitnehmerüberlassung im Sinne der UN-BRK vom Regelungsbereich des AÜG ausgenommen wird. Sollte es dazu auch noch einer Änderung des AÜG bedürfen, schlagen wir zusätzlich vor, einen entsprechenden Passus in § 1 AÜG aufzunehmen.

2. Vergabe von Aufträgen durch die öffentliche Hand

Die BIH begrüßt die neue Regelung in § 224 Abs. 2 SGB IX, mit der die Inklusionsprojekte - neben den WfbM - in die bevorzugte Vergabe von Aufträgen der öffentlichen Hand einbezogen werden. Dies kann zur wirtschaftlichen Stabilität der Inklusionsprojekte beitragen.

3. Änderung des § 68 Nr. 3 Buchst. c) der Abgabenordnung (AO)

Bezüglich der hier vorgesehenen Änderung – Anrechnung der psychisch kranken Menschen im Sinne der Neufassung der Zielgruppen der Inklusionsprojekte – verweisen die Integrationsämter ebenfalls auf die Ausführungen in Ziffer 1 a) und die in der Anlage beigefügte ablehnende Stellungnahme des Bundesrats bezüglich der Aufnahme dieses Personenkreises in den Katalog der Zielgruppen der Inklusionsprojekte.

Münster / Köln, den 18.05.2016