

**Stellungnahme des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes e.V. (DBSV) – Spitzenorganisation der Blinden- und Sehbehindertenselbsthilfe – zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 26.04.2016**

**Inhaltsverzeichnis:**

Vorbemerkung: .....	2
Unsere Anliegen im Überblick: .....	4
Artikel 1 - Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen .....	5
Teil 1 .....	5
Zu § 7 - Vorbehalt abweichender Regelungen.....	5
Zu § 13 - Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs.....	6
Zu § 18 - Erstattung selbstbeschaffter Leistungen .....	7
Zu § 32 - Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung .....	7
Zu § 36 - Rehabilitationsdienste und -einrichtungen .....	8
Zu § 41 - Teilhabeverfahrensbericht .....	9
Zu § 42 - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation .....	9
Zu § 47 - Hilfsmittel .....	9
Zu § 61 - Budget für Arbeit.....	10
Zu § 75 - Leistungen zur Teilhabe an Bildung.....	10
Zu § 76 - Leistungen zur Sozialen Teilhabe .....	12
Zu § 78 - Assistenzleistungen .....	13
Zu § 82 - Leistungen zur Förderung der Verständigung .....	15
Zu § 83 - Leistungen zur Mobilität.....	15

Zu § 84 - Hilfsmittel .....	15
Teil 2 .....	16
Vorbemerkung: .....	16
Zu § 90 - Aufgabe der Eingliederungshilfe .....	17
Zu § 91 - Nachrang der Eingliederungshilfe .....	18
Zu § 99 - Leistungsberechtigter Personenkreis .....	19
Zu § 102 - Leistungen der Eingliederungshilfe .....	21
Zu § 104 - Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls .....	21
Zu § 111 - Leistungen zur Beschäftigung .....	22
Zu § 112 - Leistungen zur Teilhabe an Bildung .....	22
Zu § 113 - Leistungen zur sozialen Teilhabe .....	25
Zu § 116 - Pauschale Geldleistung, gemeinsame Inanspruchnahme .....	25
Kapitel 9 - Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen .....	27
Zu § 135 - Begriff des Einkommens .....	27
Zu § 136 - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen .....	28
Zu § 137 - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen .....	28
Zu § 138 - Besondere Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen .....	29
Zu § 140 - Einsatz des Vermögens .....	29
Bundeseinheitliche Blindengeldlösung / Berücksichtigung von § 72 SGB XII .....	30
Artikel 17 - Änderungen weiterer Vorschriften in Zusammenhang mit Artikel 2 .....	30
Merkzeichen für taubblinde Menschen .....	30
Änderung der Versorgungsmedizinverordnung .....	31
Fazit .....	32

### **Vorbemerkung:**

Das Bundesteilhabegesetz ist das größte behindertenpolitische Projekt der laufenden Legislaturperiode – vielleicht sogar der letzten Jahrzehnte. Die Bundesregierung hat mit der frühzeitigen und beispielgebenden Beteiligung behinderter Menschen die große Erwartung geweckt, dass nun endlich längst überfällige Reformen angegangen werden und ein ebenso beispielgebendes modernes, menschenrechtsbasiertes Bundesteilhabegesetz vorgelegt wird. Das gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) seit dem 26.03.2009 geltendes deutsches Recht ist und dass der UN-Fachausschuss Deutschland anlässlich der 2015 erfolgten Staatenprüfung massiven Nachbesserungsbedarf in Bezug auf die Weiterentwicklung seiner Teilhaberechtssetzung attestiert hat (CRPD/C/DEU(CO/1)).

Zu unserer großen Enttäuschung wird mit dem vorgelegten Referentenentwurf nun aber offensichtlich, dass der Gesetzgeber auf dem besten Weg ist, die gesetzlichen Strukturen für ein einheitliches Rehabilitationsrecht (Teil 1 des SGB IX) aufs Spiel zu setzen und dass deutliche Verschlechterungen zum ohnehin defizitären Recht der Eingliederungshilfe mit seinem überkommenen sozialhilferechtlichen Fürsorgeansatz zu erwarten sind. Letzteres macht schon die Einleitung zum Entwurf (zu A: Problem und Ziel) deutlich, die - über die Vereinbarungen im Koalitionsvertrag hinausgehend - nicht nur von der Vermeidung einer neuen Ausgabedynamik spricht, sondern die vorhandene Ausgabedynamik bremsen will. Berücksichtigt man den Umstand, dass die Kosten für die Eingliederungshilfe allein wegen wachsender Fallzahlen steigen, dann wird klar, dass eine Kostenbremse nur über eine Verringerung der Fallzahlen und/oder durch Leistungskürzungen bei den einzelnen Berechtigten möglich ist. Die Verringerung der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe wäre nur dann akzeptabel, wenn die Teilhabedebatte durch andere Leistungssysteme vollständig abgedeckt werden. Das setzt aber die Stärkung präventiver Leistungen und die verstärkte Verpflichtung aller anderen Rehabilitationsträger voraus, was beides im Entwurf nur ansatzweise und vollkommen unzureichend aufgegriffen ist.

Leistungskürzungen in der Eingliederungshilfe sind in jedem Fall inakzeptabel, weil die bisher in der Sozialhilfe eingebettete Eingliederungshilfe schon heute das unterste Netz mit den nur noch notwendigsten Leistungen bildet. Hier einzusparen ist nicht mehr möglich. Es bedarf in Umsetzung der UN-BRK vielmehr einer Weiterentwicklung, die die Selbstbestimmungsmöglichkeiten behinderter Menschen stärkt und ihnen die volle und wirksame Teilhabe gleichberechtigt mit anderen ermöglicht.

Auch hat sich der vorgelegte Entwurf offensichtlich von der Zielsetzung, für behinderte Menschen deutschlandweit einheitliche Lebensbedingungen zu schaffen, verabschiedet. Er enthält an den entscheidenden Stellen Abweichungsmöglichkeiten für die Länder in einem Umfang, der den Eindruck erweckt, dass die Verhandlungen über den von einigen Ländern geforderten Zuwachs an Regelungskompetenzen im Bereich der Eingliederungshilfe längst entschieden sind. Diese Ansätze lehnen wir entschieden ab. Menschen mit Behinderungen haben ein Recht auf Teilhabe. Dieses Recht gilt bundesweit für alle behinderten Menschen. Notwendige Unterstützungsleistungen müssen bundesweit einheitlich gewährleistet sein, um einheitliche Lebensverhältnisse zu sichern. Es darf nicht vom Bundesland abhängen, ob und wie Leistungen gewährt werden.

Wir betonen ausdrücklich, dass wir uns weiterhin konstruktiv und engagiert für ein gutes Teilhabegesetz einbringen werden, denn wir haben ein großes Interesse daran, dass ein modernes Teilhaberecht jetzt endlich auf den Weg gebracht wird. Einzelne „Anschärfungen“ oder punktuelle „Nachbesserungen“ des vorgelegten Referentenentwurfs genügen aus unserer Sicht allerdings nicht, sondern es bedarf grundlegender Überarbeitungen. Einem Spargesetz jedenfalls, das durch die Bestimmungen zur Leistungsbeziehung ganze Personengruppen von Leistungen ausschließt, das Leistungseinschränkungen mit sich bringt und das darüber hinaus noch die Lebensbedingungen der Menschen je nach Wohnort auseinanderdriften lässt, erteilen wir eine deutliche Absage.

Anhand der nachfolgend ausgewählten Vorschriften und ihrer Wirkungen soll unsere Kritik unter Berücksichtigung der spezifischen Belange blinder, sehbehinderter und taubblinder Menschen näher begründet werden. Ausdrücklich verweisen wir zudem auch auf die gemeinsamen Forderungen der Behindertenbeauftragten der Bundesregierung, des Deutschen Behindertenrates, der Fachverbände für Menschen mit Behinderung, des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, des Deutschen Roten Kreuzes und des Deutschen Gewerkschaftsbundes vom 11.05.2016.

### **Unsere Anliegen im Überblick:**

- Teilhabeleistungen aller Art müssen bundesweit einheitlich sein, dafür ist unter finanzieller Beteiligung des Bundes zu sorgen. Eine Regionalisierung der Leistungen der Eingliederungshilfe, die zu Lasten gleichwertiger Lebensverhältnisse in Deutschland führen, lehnen wir ab.
- im Teil 1 SGB IX bedarf es eines Verfahrensrechts, das Leistungen zügig, abgestimmt und wie aus einer Hand für Betroffene ermöglicht und nicht hinter erreichte SGB IX-Gesetzesstandards zurückfällt. Zugang, Umfang und Inhalt der Teilhabeleistungen sind durch alle Rehabilitationsträger auf einheitlichem und hohem qualitativen Niveau zu garantieren. Umfangreiches abweichendes Sonderrecht darf es nicht geben. Die für die Eingliederungshilfe normierten umfangreichen Sonderrechte werden abgelehnt.
- der Zugang zur Eingliederungshilfe darf nicht erschwert werden. Insbesondere darf es nicht passieren, dass ganze Personengruppen, wie sehbehinderte Menschen, künftig von Leistungen der Eingliederungshilfe ausgeschlossen werden. Ebenfalls verbietet sich eine Konzentrierung der Eingliederungshilfe für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf voll erwerbsgeminderte Personen.
- im Rahmen der Eingliederungshilfe darf es nicht zu Leistungseinschränkungen kommen. Die gegenüber den bisherigen Aufgaben der Eingliederungshilfe verengte Definition des Aufgabenkreises, mit dem gleichzeitig der rehabilitative Charakter aufgegeben wird, ist ein Rückschritt und daher abzulehnen.
- im gesellschaftlich zentralen Bereich der Bildung darf es weder Stillstand noch Rückschritte geben. Gerade hier müssen im Gegenteil Teilhabechancen besonders zukunftsorientiert und nachhaltig weiterentwickelt werden.
- wenn ein sehbehindertes, blindes oder taubblindes Kind eine Blinden- oder Sehbehindertenschule mit Internat zum Zweck der Schulbildung oder einer schulischen Berufsausbildung besucht, dürfen daraus keine finanziellen Nachteile entstehen.
- die Eingliederungshilfe muss nachrangig auch künftig Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vollständig im Sinne des Teil 1 Kapitel 10 vorsehen, um behinderte Menschen nicht von Rehabilitationsmöglichkeiten auszuschließen, für die kein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist.
- die Leistungen der sozialen Teilhabe müssen umfassend und unter Beachtung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe erbracht werden. Die drohenden Einschränkungen, insbesondere in den Bereichen Freizeit, Kultur und Sport, Mobilität sowie dem ehrenamtlichen Engagement sind nicht akzeptabel.

- die Ausgestaltung der persönlichen Unterstützung muss so erfolgen, dass auch taubblinde Menschen bedarfsgerechte Unterstützung erhalten.
- der weite Hilfsmittelbegriff im Bereich sozialer Teilhabe, der bislang auch Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens einbezieht, darf nicht abgeschafft werden.
- wer Unterstützung z. B. beim selbstständigen Wohnen braucht, muss wählen können, wie, wo und mit wem er leben will. Dafür bedarf es einer Stärkung und nicht Schwächung der Wunsch- und Wahlrechte. Die gemeinschaftliche Inanspruchnahme von Leistungen gegen den Willen der Berechtigten (sog. Zwangspoolen) lehnen wir ab.
- die Einführung einer ergänzenden unabhängigen Beratung ist notwendig und wird begrüßt. Sicherzustellen ist die barrierefreie Zugänglichkeit, die kontinuierliche Finanzierung über das Jahr 2022 hinaus und die Absicherung überregionaler Beratungsangebote für kleine Behinderungsgruppen.
- blinde, sehbehinderte und taubblinde Menschen, ggf. mit weiteren schwerwiegenden Beeinträchtigungen, dürfen nicht vorrangig auf die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII verwiesen werden. Teilhabe muss für alle möglich sein und bleiben. Eingliederungshilfe und Pflegehilfe müssen weiterhin gleichrangig erbracht werden.
- Teilhabeleistungen sind Nachteilsausgleiche und keine Almosen. Um chancengleich in der Mitte der Gesellschaft leben zu können, darf das Einkommen und Vermögen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen nicht länger auf erforderliche Teilhabeleistungen angerechnet werden. Insbesondere dürfen Verbesserungen für die Eingliederungshilfe nicht durch die Anrechnung von Einkommen und Vermögen auf weitere oder andere behinderungsbedingt notwendige Leistungen (Blindenhilfe und Hilfe zur Pflege) wieder einkassiert werden.
- wenn eine bundesweit einheitliche Blindengeldlösung aktuell nicht erreichbar ist, müssen als Zwischenschritt mindestens die für die Eingliederungshilfe vorgesehenen Verbesserungen bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung auch für die Blindenhilfe gem. § 72 SGB XII gelten.
- mit dem Bundesteilhabegesetz muss Taubblindheit als Behinderung eigener Art endlich anerkannt werden. Das vorgesehene Merkzeichen muss „TBl“ und nicht „aHS“ heißen.

## **Artikel 1 - Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen**

### **Teil 1**

#### ***Zu § 7 - Vorbehalt abweichender Regelungen***

Ziel des Referentenentwurfs soll es sein, das SGB IX als trägerübergreifendes Verfahrens- und Leistungsrecht zu stärken. Das Gegenteil ist jedoch der Fall. Das jahrelange sehr enge Verständnis der Rehabilitationsträger in Bezug auf die Einhaltung der rechtlichen Vorgaben des einheitlichen Rehabilitationsrechts in Teil 1 SGB IX wird nun noch

manifestiert. Der neu in § 7 SGB IX-RefE (Vorbehalt abweichender Regelungen) eingefügte Absatz 2, der die Kapitel 2 bis 4 als immer anzuwendendes Recht vorgibt, hat zur Konsequenz, dass dieser qualitative Vorrang bestimmter Kapitel zugleich die Nachrangigkeit der anderen Kapitel begründet. Zentrale Vorschriften des SGB IX, wie insbesondere der Behinderungsbegriff, das Wunsch- und Wahlrecht, das persönliche Budget, die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger, werden damit in der Verbindlichkeit erheblich geschwächt. Damit wird das Grundanliegen des SGB IX Teil 1, der Divergenz des Rehabilitationsrechts entgegenzuwirken, aufgegeben.

Besonders deutlich tritt diese Folge mit Blick auf das umfangreiche Sonderrecht zu Tage, welches die Träger der Eingliederungshilfe für sich beanspruchen (erhebliche Einschränkungen des berechtigten Personenkreises, Abweichung in den Leistungsgruppen „medizinische Rehabilitation“, „Teilhabe am Arbeitsleben“, „Teilhabe an Bildung“ und „soziale Teilhabe“ zu Ungunsten behinderter Menschen, deutliche Einschränkungen beim Wunsch- und Wahlrecht, um nur einige Beispiele zu nennen).

Selbst innerhalb der Kapitel 2 bis 4 maßen sich die Träger der Eingliederungshilfe einen Sonderstatus an (vgl. u. a. § 13 Absatz 1 Satz 3 (Bedarfsermittlungsinstrumente), § 16 Absatz 6 (Verzinsung), § 18 Absatz 6 (Sonderregelung für Erstattungsansprüche) SGB IX-RefE). Konsequenterweise wird damit das gemeinsame Rehabilitationsrecht in Abrede gestellt.

Sonderrechte für einzelne Rehabilitationsträger tragen jedenfalls nicht dazu bei, die Schnittstellen im gegliederten Leistungsgeschehen angemessen zu bearbeiten. Sie wirken sich vielmehr nachteilig für behinderte Menschen aus und zwar vor allem vor dem Hintergrund einer fehlenden Basis für eine auf Abstimmung und Kooperation angelegte Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger. Es bedarf daher einer grundlegenden Überarbeitung des gesamten Referentenentwurfs, der den Sonderstatus der Eingliederungshilfe aufhebt und dafür sorgt, dass Teil 1 SGB IX tatsächlich einheitliches und verbindliches Rehabilitationsrecht für alle Rehabilitationsträger und damit zugleich für alle behinderten Menschen wird.

### ***Zu § 13 - Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs***

Mit der vorgesehenen Regelung ist nicht gewährleistet, dass einheitliche Bedarfsermittlungsinstrumente zum Einsatz kommen. Jeder der Rehabilitationsträger kann grundsätzlich eigene Instrumente vorsehen. Durch den Verweis auf § 118 SGB IX-RefE für die Träger der Eingliederungshilfe potenziert sich die Uneinheitlichkeit der Bedarfsfeststellung noch dadurch, dass letztlich alle 16 Bundesländer divergierende Instrumente entwickeln und einsetzen können. Erschwert wird die Situation noch dadurch, dass für die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII, die zukünftig im ambulanten Bereich einen höheren Stellenwert erhalten soll und erhebliche Abgrenzungsschwierigkeiten zu Leistungen der Eingliederungshilfe mit sich bringen dürfte, gar keine einheitlichen, für eine bedarfsdeckende Leistungserbringung geeigneten Bedarfsermittlungsinstrumente vorgegeben werden. Damit wird schon gesetzlich die Bedarfsfeststellung an unterschiedlichen Maßstäben ausgerichtet, was im Ergebnis zu unterschiedlicher Bewertung des Bedarfs, damit zu unterschiedlichen Leistungen und in der Folge zu unterschiedlichen

Lebensbedingungen der Menschen bei ein und derselben Ausgangslage führt. In der Folge ist nicht vorstellbar, wie die §§ 14 ff. SGB IX-RefE in der Praxis überhaupt sinnvollerweise funktionieren sollen.

### ***Zu § 18 - Erstattung selbstbeschaffter Leistungen***

Sehr zu begrüßen ist die Stärkung der Verbindlichkeit der Fristen zur Antragsbearbeitung mit der Folge, dass bei unbegründeter Nichteinhaltung der Fristen eine Genehmigungsfiktion gem. § 18 Absatz 3 SGB IX-RefE greift. Damit wird eine langjährige Forderung unseres Verbandes aufgegriffen. Wir versprechen uns von dieser Regelung gerade im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben deutliche Verbesserungen, denn leider scheitern aktuell zunehmend Arbeitsverhältnisse daran, dass die notwendige Hilfsmittelausstattung oder Assistenz am Arbeitsplatz wegen sehr schleppenden Antragsbearbeitungen durch die jeweils zuständigen Rehabilitationsträger nicht rechtzeitig genug zur Verfügung stehen. Der Anwendungsbereich sollte überdies auf Leistungen zur begleitenden Hilfe im Arbeitsleben der Integrationsämter erstreckt werden. § 185 Absatz 7 SGB IX-RefE bietet sich an, um den notwendigen Verweis auf § 18 SGB IX-RefE zu ergänzen.

Weiterhin ist § 15 Absatz 1 Satz 4 SGB IX („Die Erstattungspflicht besteht auch, wenn der Rehabilitationsträger eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen kann oder er eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat.“ in § 18 SGB IX-RefE uneingeschränkt zu übernehmen. Würde dieser Satz nicht in das reformierte SGB IX überführt, dann hätte dies dramatische Folgen für behinderte Menschen, die während der oft langwierigen Widerspruchs- und Klageverfahren keinerlei Möglichkeit der Vorleistung mit anschließender Kostenerstattung mehr hätten.

Absatz 6 ist ersatzlos zu streichen. Vollkommen unverständlich ist für uns die vorgesehene Ausnahmeregelung für Träger der Eingliederungshilfe, der Kinder- und Jugendhilfe und der Kriegsofopferfürsorge. Für diese Ausnahmeregelung besteht kein sachlich nachvollziehbarer Grund. Beispiel Bildung: Gerade für den erfolgreichen Schul- und Hochschulbesuch ist es ebenso wichtig wie für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, dass notwendige Unterstützungsleistungen (z. B. Hilfsmittel oder Assistenzkräfte) mit dem Maßnahmebeginn zur Verfügung stehen und nicht erst viele Monate später, sonst ist eine chancengleiche Teilnahme an Bildungsangeboten nicht möglich. Unterstützungsleistungen werden sogar unnötig verlängert. Abgesehen davon geht es bei Leistungen der Eingliederungshilfe überwiegend um die Absicherung der alltäglichen Lebensführung, so dass besonders auf eine zügige Entscheidung über Anträge geachtet werden muss.

### ***Zu § 32 - Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung***

Das Anliegen, künftig eine unabhängige Teilhabeberatung zu fördern, wird ausdrücklich begrüßt. In der Begründung zum Referentenentwurf heißt es: „Die Position der Menschen mit Behinderungen soll im Verhältnis zu den Rehabilitationsträgern und den Leistungserbringern durch eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung gestärkt wer-

den.“ Mit dieser Zielsetzung ist allerdings nicht vereinbar, dass die finanzielle Absicherung dieser Beratungsangebote nur bis 2022 gesichert ist. Die Komplexität unseres Rechts der Rehabilitation und Teilhabe mit seinen personenzentrierten Leistungen und partizipativ ausgestalteter Bedarfsermittlung macht es unumgänglich, eine dauerhafte Stärkung der Stellung behinderter Menschen durch qualitativ hochwertige Beratung abzusichern. Erstens greifen die wesentlichen Neuregelungen im SGB IX Teil 1 und 2 erst ab 2020. Die ergänzende unabhängige Beratung wird damit gerade einmal 2 Jahre während der Systemumstellung gewährleistet. Zweitens braucht gute Beratung ein gutes Netzwerk. Um ein solches auf- und ausbauen zu können, bedarf es Zeit und damit verbunden eine kontinuierliche Finanzierungsgrundlage. Die Befristung der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung ist damit zu streichen. Dies gilt umso mehr, als im Referentenentwurf - entgegen der ausdrücklich anderslautenden Forderungen des Deutschen Behindertenrates - keine rehabilitationsträgerübergreifenden Strukturen für Beratungsangebote mehr vorgesehen sind.

Mit Blick auf die mit der Einführung der Teilhabeberatung beabsichtigte Stärkung der Stellung behinderter Menschen ist zudem unbedingt vorzusehen, dass sie einen Rechtsanspruch auf diese Beratungsleistungen erhalten, zumal ihnen ein deutlich höheres Maß an Eigenverantwortlichkeit im Rahmen der Antragstellung und des Rehabilitationsgeschehens abverlangt wird.

Absatz 4 ist um eine Regelung zu ergänzen, dass bei der Inanspruchnahme der Beratung weder physische, noch kommunikative Zugangshemmnisse entstehen. Die Absicherung der Barrierefreiheit darf nicht erst auf Ebene der zu erlassenden Förderrichtlinie geregelt werden, sondern sie ist gesetzlich vorzugeben.

Weiterhin ist bei der Ausgestaltung der Förderung für eine qualitätsgesicherte und vor allem bedarfsgerechte Beratung der Betroffenen sicherzustellen, dass es für kleine, spezifische Behinderungsgruppen auch überregionale Angebote in ausreichender Anzahl gibt. Die bislang vorgesehene Regelung berücksichtigt dieses Erfordernis nicht. Blinde und sehbehinderte sowie taubblinde Menschen sind eine vergleichsweise kleine Behinderungsgruppe. Das notwendige Wissen um die Behinderung, die Beratung durch gleich Betroffene sowie die notwendige Vernetzung mit zielgruppenspezifischen Angeboten für Rehabilitations- und Teilhabeleistungen kann nicht jede Beratungsstelle vorhalten. Die Erfahrungen mit den Integrationsfachdiensten (IFD) hat deutlich gemacht, dass die gesetzliche Absicherung spezifischer Angebote unumgänglich ist, damit die Belange blinder, sehbehinderter und taubblinder Menschen deutschlandweit und nicht nur - wie bei den IFD - in einigen Regionen erfolgt.

### ***Zu § 36 - Rehabilitationsdienste und -einrichtungen***

Es ist nicht ausreichend, dass in § 36 Absatz 1 Satz 2 SGB IX-RefE nur darauf zu achten ist, dass es „eine ausreichende Anzahl“ an Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen ohne physische und kommunikative Zugangsbarrieren gibt. Vielmehr müssen unter Berücksichtigung von § 17 SGB I i. V. m. Artikel 9 UN-BRK alle Dienste und Einrichtungen frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sein.



### ***Zu § 41 - Teilhabeverfahrensbericht***

Sehr begrüßt werden die Regelungen zum Teilhabeverfahrensbericht, um mehr Wissen über die Situation behinderter Menschen im Rahmen des Rehabilitationsgeschehens zu erlangen. Nur mit diesen Daten werden vorhandene Schwächen systematisch und valide nachweisbar und in der Folge hoffentlich auch abgestellt.

### ***Zu § 42 - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation***

Durch die Streichung der Wörter „und Krankheitsfolgen zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten,“ in Absatz 3 wird das Kernziel aller Teilhabeleistungen, auch die Behandlung der "Krankheitsfolgen" einzubeziehen, sprachlich aus dem Gesetz entfernt. Das dürfte nicht nur redaktionelle, sondern vor allem auch materielle Folgen zu Lasten der Betroffenen haben. Die Streichung ist daher rückgängig zu machen.

### ***Zu § 47 - Hilfsmittel***

Neu eingeführt wird das Erfordernis, dass die Berechtigten das Hilfsmittel auch nutzen wollen und bereit sind, sich den richtigen Gebrauch anzueignen.

Sollte mit der Formulierung dem Umstand begegnet werden, dass viele Hilfsmittel zwar finanziert, dann aber ungenutzt bleiben, so wird man dem mit der vorgelegten Anforderung nicht gerecht werden. Die Bereitschaft jedenfalls, das Hilfsmittel auch nutzen zu wollen, wird bereits durch die Antragstellung selbst dokumentiert. Wenn zur Verfügung gestellte Hilfsmittel nicht genutzt werden, hat das nach unserer Erfahrung häufig folgende Ursachen: Erstens werden Betroffene oft nicht bedarfsgerecht, sondern im Gegenteil eher orientiert am wirtschaftlichen Eigeninteresse einiger Hilfsmittelfirmen beraten und bekommen Hilfsmittel, die zwar irgendwo in einer Liste aufgeführt sind, die aber nicht zu ihrem Bedarf passen. Hier wäre es dringend angezeigt, endlich eine unabhängige Beratung und Bedarfsfeststellung sicherzustellen. Zweitens liegt die mangelhafte Nutzung oft darin begründet, dass - gerade bei der gesetzlichen Krankenversicherung - durch die Vertragspraxis häufig ungeeignete Modelle an die Versicherten ausgeliefert werden und eine unzureichende Unterstützung bei der Einführung in den Gebrauch des Hilfsmittels stattfindet. Letzteres geht so weit, dass beispielsweise spezielle Vergrößerungssoftware oder Lupensysteme nur noch per Post versandt werden. Die Folge ist, dass die Menschen mit dem gelieferten Hilfsmittel überfordert sind, mit dessen Handhabung nicht zurechtkommen und es in der Folge auch nicht nutzen. Das ist eine vermeidbare Verschwendung von Ressourcen. Dieser kann aber nicht mit von den behinderten Menschen abverlangten Erklärungen, das Hilfsmittel nutzen zu wollen, begegnet werden, sondern allein durch eine bedarfsgerechte Auswahl und Einweisung in den Gebrauch der Hilfsmittel. Genau hier aber wird oft am falschen Ende gespart.

### **Zu § 61 - Budget für Arbeit**

Sehr zu begrüßen ist, dass der Gesetzgeber die Absicht verfolgt, verschiedene Alternativen zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen zu schaffen. Positiv hervorzuheben ist insbesondere die gesetzliche Verankerung des Budgets für Arbeit, weil dieses - anders als die alternativen Leistungsanbieter - eine echte Chance für eine inklusive Arbeitsplatzgestaltung i. S. v. Artikel 27 UN-BRK bietet. Der vorgesehene Lohnkostenzuschuss von 75 v.H. des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgeltes, höchstens aber 40 v.H. der Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV, ist ein richtiger Schritt im Vergleich zu den noch im Arbeitsentwurf vom 18.12.2015 vorgesehenen Richtgrößen, auch wenn diese Beträge in der Praxis kaum für ein auskömmliches Budget sorgen werden. Dies gilt insbesondere unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die 75 % nicht aus dem Arbeitgeber-Brutto, sondern aus dem Arbeitnehmer-Brutto ermittelt werden.

Leider sieht die Vorschrift in Absatz 2 Satz 4 die Möglichkeit abweichender Regelungen nach Landesrecht vor. Damit steht zu befürchten, dass die Länder die maximale Förderung nach unten einschränken, um - gemeinsam mit den sonstigen Unterstützungsleistungen für die Betroffenen - insgesamt nicht über die monatlichen Kosten eines Werkstattplatzes zu kommen. Diese Befürchtung nährt sich auch daraus, dass die Länder keinen Anreiz haben, die Menschen mit einem guten Budget auszustatten, welches sie gleichzeitig aus dem Grundsicherungsbezug entlässt, weil diese Grundsicherungsleistungen nicht sie aufbringen, sondern der Bund. Außerdem bedeutet die Abweichungsmöglichkeit für die Länder ein Auseinanderdriften der Lebensverhältnisse behinderter Menschen, was wir strikt ablehnen. Aus diesen Gründen ist Absatz 4 Satz 2 zu streichen.

Weiterhin sollte dringend evaluiert werden, ob das Budget für Arbeit mit Blick auf die neu eingeführten anderen Anbieter effektive Wirkung entfalten kann, oder ob die alternativen Leistungserbringer sich als Hemmnis entpuppen, weil sie für ausgelagerte Abteilungen größerer Arbeitgeber möglicherweise finanziell attraktiver sein könnten, als die Beschäftigung eines behinderten Menschen mit einem Budget für Arbeit (Beim Budget für Arbeit zahlt der Arbeitgeber immer einen eigenen Lohnkostenanteil). Sollte sich eine derartige Wirkung abzeichnen, wäre im Sinne der Schaffung eines inklusiven Arbeitsmarktes im Sinne von Artikel 27 UN-BRK dringender Nachsteuerungsbedarf gegeben.

### **Zu § 75 - Leistungen zur Teilhabe an Bildung**

Gute Bildung stellt den Schlüssel zu beruflichem Erfolg, aber auch zu gesellschaftlicher Teilhabe dar. Deshalb wird ihr auch in Artikel 24 UN-BRK eine ausführliche Vorschrift gewidmet. Begrüßt wird deshalb ausdrücklich die Aufwertung der Teilhabe an Bildung, in dem eine eigene Leistungsgruppe geschaffen wird. Im Übrigen sind die im Referentenentwurf getroffenen Regelungen aber kritisch zu sehen, insbesondere mit Blick auf folgende Aspekte:

Der Referentenentwurf wird dem Anspruch der UN-BRK nicht gerecht. In der Begründung zu § 75 SGB IX-RefE heißt es ausdrücklich: „Die UN-BRK gibt den Vertragsstaa-

ten neben Vorgaben zum Schulunterricht ferner unter anderem vor, sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen diskriminierungsfrei und gleichberechtigt mit anderen Zugang zu allgemeiner Hochschul- und Berufsausbildung, Erwachsenenbildung und lebenslangem Lernen haben und zu diesem Zweck sicherstellen, dass für Menschen mit Behinderungen angemessene Vorkehrungen getroffen werden (Artikel 24 Absatz 5 der UN-BRK)“. Dass den Ländern bei der inklusiven Ausgestaltung ihrer Bildungsangebote eine besondere Verantwortung zukommt, dürfte unbestritten sein und bedarf keiner besonderen Ausführungen in der Begründung zum Referentenentwurf. Die Verantwortung der Länder kann sich mit Blick auf unser gegliedertes Sozialleistungssystem aber vorrangig nur auf eine Anschlussfähigkeit der Angebote beziehen, d. h., die grundsätzlich inklusiv auszurichtenden Bildungsangebote. Die angemessenen Vorkehrungen im Einzelfall - und nichts anderes sind die individuellen Leistungen für Bildung nach diesem Buch - müssen ebenfalls dem Recht auf chancengleiche und benachteiligungsfreie Teilhabe an Bildung aus Artikel 24 UN-BRK entsprechen und bundesweit einheitlich geregelt sein. Die bundesweit einheitliche Ausgestaltung der spezifischen individuellen Unterstützungsleistungen ist unbedingt über ein einheitliches Rehabilitationsrecht abzusichern, denn ansonsten haben behinderte Menschen allein wegen ihrer Behinderung keine vergleichbaren Bildungschancen.

Es ist sicherzustellen, dass angemessene Vorkehrungen, wie z. B. Hilfsmittelversorgung oder Informations- und Kommunikationsunterstützung auch für die Teilhabe an lebenslangem Lernen getroffen werden. Diesen Vorgaben kann § 75 SGB IX-RefE entsprechen, wenn man die Öffnungsklausel des Leistungskatalogs in Absatz 2 im Sinne der UN-BRK auslegt, wobei zur Rechtssicherheit wünschenswert wäre, dass das klare Bekenntnis zur Chancengleichheit im Sinne von Artikel 24 UN-BRK gleich im Gesetzeswortlaut verankert wird, so, wie dies im Arbeitsentwurf mit Stand 18.12.2015 bereits angedacht war.

Soweit durch den Wegfall der Eingliederungshilfeverordnung weitere Konkretisierungen des Umfangs der Leistungen zur Teilhabe an Bildung für erforderlich gehalten werden, sind diese in § 75 SGB IX-RefE einheitlich für alle Rehabilitationsträger zu treffen. Angesprochen sind hier klarstellende Regelungen zu personellen und technischen Hilfen bzw. therapeutischen und sonstigen Maßnahmen ebenso, wie solche für Praktika und Auslandsaufenthalte.

Zu Absatz 2 Nr. 1 - vorschulische und schulische Bildung: Es ist gesetzlich klarzustellen, dass schulische Bildung in einem umfassenden Sinn zu verstehen ist. Ansonsten kann und wird eine gleichberechtigte inklusive Beschulung behinderter Kinder und Jugendlicher nicht gelingen. Die Hilfen für eine angemessene Schulbildung müssen damit für alle schulischen Angebote zur Verfügung gestellt werden, das heißt, nicht nur für unterrichtliche Angebote im strengen Sinn, sondern selbstverständlich auch für außerunterrichtliche Angebote, wie die im Nachmittagsbereich öffentlich geförderten Bildungs- und Betreuungsangebote (zum Beispiel Offener Ganztag), die Teilnahme an Klassenfahrten, Schulpraktika und Schularbeitsgemeinschaften. Diese Aufgabenstellung muss für alle Rehabilitationsträger gleichermaßen gelten. Abweichendes und einschränkendes Sonderrecht, etwa für die Träger der Eingliederungshilfe oder Kinder-

und Jugendhilfe darf es nicht geben, wenn alle behinderten Kinder und Jugendlichen gleiche Bildungschancen wie nicht behinderte Kinder und Jugendliche haben sollen.

Zu Absatz 2 Nrn. 2-4 - schulische Berufsausbildung, Hochschulbildung und schulische berufliche Weiterbildung: Sowohl der Deutsche Behindertenrat (DBR) als auch das Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) haben gefordert, die Leistungen der Hilfen für eine angemessene schulische Berufsausbildung einschließlich des Hochschulbesuchs (bisher § 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII) in die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben einzubinden, sofern diese der beruflichen Qualifizierung, Weiterbildung bzw. Umschulung dienen. Hintergrund war und ist die Tatsache, dass klassische betriebliche Ausbildungsgänge zunehmend von akademisch geprägten Ausbildungen oder dualen Studiengängen abgelöst werden und es keinen Grund gibt, die behinderungsbedingten Fachleistungen nicht unter dem Dach der Rehabilitationsträger zu organisieren, die für die Teilhabe am Arbeitsleben zuständig sind. Dieser Reformansatz hätte die Eingliederungshilfe entlastet, er hätte bestehende Schnittstellen reduzieren können und er wäre eine Chance gewesen, um akademisch geprägte Ausbildungsgänge auch im Rahmen beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen während des Berufslebens stärker als bisher zu etablieren. Diesem Weg ist der Gesetzgeber leider nicht gefolgt, was wir sehr bedauern. Um bereits bestehende Angebote nicht noch einzuschränken, ist es erforderlich, dass die Rentenversicherung und die Bundesagentur für Arbeit ebenfalls für Leistungen zur Teilhabe an Bildung zuständig sein können. § 6 Absatz 1 Nrn. 2 und 4 sind daher jeweils um § 5 Nr. 4 zu ergänzen. Die in § 75 Absatz 2 Satz 2 RefE erfolgte Hervorhebung, dass die Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 Nr. 3 die Leistungen für Bildung im Rahmen der Teilhabe am Arbeitsleben erbringen können, erweckt ansonsten im Umkehrschluss den Eindruck, dass diese Möglichkeit für die weiteren Rehabilitationsträger ausgeschlossen sein soll. Vielmehr sollte – im Sinne des Vorschlags des DBR und des FbJJ - die für die Träger der Unfallversicherung bereits umgesetzte Zuweisung der Leistungen für Bildung im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und andererseits zu denjenigen der sozialen Teilhabe beispielgebend sein.

Zu Absatz 2 Nr. 4: In Nr. 4 sollte neben der schulischen auch die hochschulische und vergleichbare Weiterbildung umfasst werden.

Letztlich ist sicherzustellen, dass der benachteiligungsfreie und chancengleiche Zugang zu Leistungen der Bildung auch im Rahmen der Eingliederungshilfe uneingeschränkt möglich ist (siehe hierzu unsere Ausführungen zu § 112 SGB IX-RefE).

### ***Zu § 76 - Leistungen zur Sozialen Teilhabe***

Zu Absatz 1: Absatz 1 Satz 1 ist wie folgt neu zu fassen: „(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu sichern, zu ermöglichen oder zu erleichtern sowie Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden oder zu mindern.“

Das ist erforderlich, um den sekundärpräventiven Ansatz in § 55 SGB IX i. V. m. § 4 Nr. 1 „eine Verschlimmerung zu verhüten“ auch im reformierten Recht zu erhalten und auch, um Pflegebedürftigkeit - wie bisher - nach Möglichkeit entgegenzuwirken.

Zu Absatz 2:

- es wird eine Nr. 9 ergänzt „Leistungen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“: Mit der Einführung dieser Leistung im SGB IX im Jahr 2001 war für viele Menschen mit Behinderung eine Verbesserung der Situation verbunden. Gegenüber den Trägern der Eingliederungshilfe brauchten sie nicht mehr begründen, ob sie ein Recht auf einen Kinobesuch oder den Besuch einer Veranstaltung haben, die der Geselligkeit dient. Es ging vielmehr darum, in welchem Umfang diese Hilfe gewährt wird. Die Auseinandersetzungen zu diesen Leistungen sind äußerst konfliktbesetzt und der Legitimationsdruck für Menschen mit Behinderung hoch, wenn sie diese Leistungen in Anspruch nehmen wollen. Diese Leistungen sollen künftig in den Assistenzleistungen gem. § 78 SGB IX-RefE aufgehen. Die Abbildung in den Assistenzleistungen wird der Bedeutung dieser Leistungen jedoch nicht gerecht, weil diese Zuordnung unzureichend ist. Sie können vielmehr z. B. eine Hilfsmittelversorgung oder Mobilitätshilfen erforderlich machen.
- es wird eine neue Nr. 10 ergänzt „Leistungen zur Ausübung eines Wahl- und Ehrenamtes“: (siehe hierzu unsere Ausführungen zu § 78 Absatz 5 SGB IX-RefE)

### **Zu § 78 - Assistenzleistungen**

Zu Absatz 1 und 2: In § 78 Absatz 1 wird ausgeführt, dass Assistenzleistungen der Alltagsbewältigung und Tagesstrukturierung dienen. Dieses Verständnis ist deutlich verengt und mit der UN-BRK nicht vereinbar. Vielmehr muss es um die Absicherung der selbstbestimmten Lebensführung gehen. Dass, was der Entwurf im Übrigen unter „Assistenz“ versteht, ist persönliche Unterstützung und sollte auch so benannt werden, denn persönliche Assistenz ist im Gegensatz dazu eine Leistungsform, in der die Unterstützung erbracht werden kann. Nach Absatz 1 Satz 2 wird das Recht des Berechtigten zur selbständigen Gestaltung über Art, Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Assistenzleistung an den Inhalt des Teilhabeplanes nach § 19 SGB IX-RefE gebunden. Das gewährt den Rehabilitationsträgern einen Einfluss auf die Leistungsausführung und schränkt damit das Selbstbestimmungsrecht der Berechtigten erheblich ein. Die in Absatz 1 Satz 3 vorgenommene Unterscheidung nach „einfachen“ Assistenzleistungen (Handreichungen) und qualifizierten Assistenzleistungen (Anleitung/Befähigung), erscheint überdies vollkommen ungeeignet, um die Erbringung bedarfsgerechter Leistungen sicherzustellen, sondern es drohen im Gegenteil erhebliche Leistungseinschränkungen bzw. Leistungslücken. Der letzte Halbsatz des Absatzes 2, der die qualifizierten Assistenzleistungen näher definiert, bezieht beispielsweise die sportlichen und kulturellen Aktivitäten ein. Eine gleichlautende Zielstellung scheinen die Assistenzleistungen i. S. v. Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 indes nicht zu verfolgen. Vielmehr lässt die Beschreibung der einfachen Assistenzleistungen die deutliche Nähe zum Begriff der Pflegebedürftigkeit vermuten und die damit verbundene Gefahr, dass erforderliche Assistenzleistungen für Freizeit, Kultur und Sport nicht als einfache Assistenz vorgesehen sind. Das ist umso problematischer, als künftig im häuslichen Bereich vorrangig die Leistungen der Pflegeversicherung und dem Folgend der Hilfe zur Pflege greifen sollen. Es droht damit eine deutliche Verschlechterung für die Menschen, die auf Unter-

stützung im Bereich Freizeit, Kultur und Sport angewiesen sind, weil sie diese mit Verweis auf den teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriff weder gesondert als Pflegehilfe, noch über die Eingliederungshilfe erhalten dürften. Die Differenzierung nach einfacher und qualifizierter Assistenz wird überdies faktisch mit einem differenzierten Vergütungsniveau verbunden sein. Damit besteht die große Befürchtung, dass durch die Differenzierung möglichst nur niederschwellige Leistungen zur Verfügung gestellt werden. Die Frage, welchen Unterstützungsbedarf ein behinderter Mensch hat, darf nicht mit der Frage der Vergütung der Assistenz verknüpft werden – auch nicht mittelbar. Vielmehr muss im Vordergrund der individuelle Bedarf stehen, der durch bedarfsgerechte Leistungen zu decken ist. Erst im zweiten Schritt ist die leistungsgerechte Vergütung zu klären.

Taubblinde Menschen: Der Assistenzbegriff im § 78 SGB IX-RefE ist gänzlich ungeeignet, um die spezifischen Bedarfe taubblinder Menschen abbilden zu können. Insbesondere die Unterscheidung in einfache und qualifizierte Assistenz lässt befürchten, dass notwendige Unterstützung zur Deckung des taubblindenspezifischen Bedarfs nicht zur Verfügung gestellt wird. Qualifizierte Assistenz im Sinne von § 78 Absatz 1 Nr. 2 SGB IX-RefE wird als pädagogisch anleitend bzw. psychosozial unterstützend verstanden. In der Begründung zu § 78 heißt es: „Diese qualifizierte Assistenz erfordert, dass mit dem Menschen alltägliche Situationen und Handlungen gemeinsam geplant, besprochen, geübt und reflektiert werden. Es werden Gelegenheiten geschaffen, etwas zu lernen, die Menschen sollen angeregt werden, Handlungen selbständig zu übernehmen.“ Andererseits heißt es in der Begründung zu § 116 betreffend die Assistenzleistungen in Nr. 1: „Es handelt sich hierbei um einfache wiederkehrende Leistungen. Hierzu gehören zum einen Assistenzleistungen zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung und zur Begleitung des Menschen mit Behinderungen. Da diese keine besondere Qualifikation erfordern, soll die leistungsberechtigte Person damit beispielsweise auch Freunde oder Nachbarn betrauen und ihnen dafür einen kleinen Geldbetrag geben können.“ Taubblindenassistenten benötigen aber immer ein hohes Maß an Qualifikation. Es handelt sich jedoch um Qualifikation, die nicht pädagogisch anleitender Natur, sondern schlicht zur Kommunikation erforderlich ist und damit nichts mit der qualifizierten Assistenz im Sinne des Referentenentwurfs zu tun hat. Beispiel: Eine einfache Unterstützungsleistung beim Einkauf kann bei einem taubblinden Menschen eine qualifizierte Assistenz (in der Kommunikation und der Anwendung spezieller Begleittechniken geschult) erforderlich machen, die aber nicht zum Preis einer ungelernten, Handreichungen ausführenden Kraft erhältlich ist. Da hilft es auch nicht, wenn in § 124 Absatz 2 Satz 2 SGB IX-RefE als Voraussetzung bei der Festlegung des geeigneten Personals die spezifischen Kommunikationserfordernisse benannt werden, denn diese Norm kommt nur im Falle einer Leistungserbringung aufgrund des anzuwendenden Vertragsrechts zum Tragen, nicht aber im Rahmen des individuellen Rechtsanspruchs auf Assistenzleistungen unter Berücksichtigung der Vorgaben in § 78 SGB IX-RefE. Die Situation wird für taubblinde Menschen noch dadurch erschwert, dass das neu vorgesehene Merkzeichen nur „aHS“ für außergewöhnlich hörsehbehindert heißen soll und die Praxis bereits gezeigt hat, dass der taubblindenspezifische Bedarf allzu häufig nicht anerkannt und gerade bei geringem Hör- und/oder Sehvermögen eine die schwerwiegende Beein-

trächtigung verharmlosende Leistungserbringung veranlasst wurde. Dies droht sich mit der begrifflichen Bagatellisierung fortzusetzen.

Zu Absatz 3: Positiv ist zu bemerken, dass eine gesetzliche Klarstellung für die Erbringung von Elternassistenz und begleiteter Elternschaft aufgenommen wurde.

Zu Absatz 5: Mit der Regelung sollen behinderte Menschen dabei unterstützt werden, sich ehrenamtlich zu engagieren; allerdings werden hierfür erforderliche Assistenzleistungen nur im Umfang einer Aufwandspauschale für familiäres oder nachbarschaftliches Engagement getragen. Es ist an sich schon falsch, eine Regelung zum ehrenamtlichen Engagement in § 78 zu treffen. Erforderlich wäre vielmehr eine Zuordnung zum offenen Leistungskatalog in § 76 SGB IX-RefE, denn ehrenamtliches Engagement macht nicht in jedem Fall Assistenzleistungen erforderlich, sondern erforderlich sein kann u. a. auch eine Hilfsmittelausstattung oder Unterstützung bei der Mobilität zu diesem Zweck. Dies ist insbesondere bei blinden und sehbehinderten Menschen der Fall. Die in § 76 SGB IX-RefE zu regelnden Leistungen müssen darüber hinaus auch Unterstützung im Zusammenhang mit der Ausübung eines Wahlamtes umfassen, um die gleichberechtigte Partizipation am politischen und öffentlichen Leben i. S. v. Artikel 29 UN-BRK zu ermöglichen. Der in § 78 Absatz 5 jedenfalls zum Ausdruck kommende Gedanke, über die Vergütung Lebensbereiche erster und zweiter Klasse festzulegen, wird strikt abgelehnt, weil dies den menschenrechtlichen Garantien der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe diametral entgegensteht.

### ***Zu § 82 - Leistungen zur Förderung der Verständigung***

In § 82 Satz 1 SGB IX-RefE sind die Wörter „aus besonderem Anlass“ zu streichen. Taubblinde Menschen benötigen nicht nur zu besonderen Anlässen, sondern ständig im Alltag Unterstützung bei der Kommunikation. Wird ihnen diese Unterstützung verwehrt, dann haben sie keinerlei Möglichkeit der unmittelbaren Kommunikation mit anderen Menschen. Die absolute Isolation mit schwerwiegenden gesundheitlichen Begleiterscheinungen ist die Folge. Ein menschenwürdiges Leben ist unter diesen Umständen nicht möglich.

### ***Zu § 83 - Leistungen zur Mobilität***

Unterstützt wird, dass die Leistungen zur Mobilität in einer eigenen Vorschrift geregelt werden sollen. Allerdings werden die Leistungen ausschließlich auf Beförderungsdienste und Kraftfahrzeughilfe begrenzt und an Kriterien geknüpft, die den individuellen Bedarfslagen der Menschen nicht gerecht werden. Insbesondere bleibt der Bedarf sinnesbehinderter Menschen völlig unberücksichtigt.

### ***Zu § 84 - Hilfsmittel***

Es fehlt die bislang in § 9 der Eingliederungshilfeverordnung ausdrücklich genannte Regelung, dass ein weiter Hilfsmittelbegriff anzusetzen ist, der auch Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens einschließt (z. B. spezielle Großbildschirme für sehbehin-

derte Menschen, spezielle Beleuchtungssysteme oder höhenverstellbare Schreibtischmöbel etc.). Das gewählte Beispiel jedenfalls „Computer für Sehbehinderte“ vermag jedenfalls die klare Forderung nach einem weiterhin weiten Hilfsmittelbegriff nicht zu begründen, sondern im Gegenteil dürften durch die Nennung dieses einen Beispiels neue Abgrenzungsfragen aufgeworfen werden.

## Teil 2

### **Vorbemerkung:**

Ziel des Koalitionsvertrages ist es, die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft haben, aus dem bisherigen Fürsorgesystem herauszuführen. Im Referentenentwurf ist hingegen die Rede davon, die „Leistungen“ für diese Menschen aus dem bisherigen Fürsorgerecht herauszuführen. Das ist ein qualitativer Unterschied und nicht lediglich eine sprachliche Ungenauigkeit, denn will man, wie im Koalitionsvertrag vereinbart, die Menschen aus dem bisherigen Fürsorgesystem herausführen. Dann dürfen sich die Neuregelungen nicht auf die Eingliederungshilfe beschränken, sondern vielmehr sind die Leistungen, die behinderte Menschen benötigen, um gleichberechtigt teilhaben zu können, ebenfalls mit dieser Zielsetzung zu erbringen. Das bezieht sich insbesondere auf den geforderten Verzicht auf die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen. Wir behinderte Menschen haben mit der Zielsetzung, behinderte Menschen aus dem bisherigen Fürsorgesystem herauszuführen, aber auch die Erwartung verbunden, dass damit die überkommene Logik der Sozialhilfe mit ihrem Bittstelleransatz und einer Absicherung auf der untersten sozialen Ebene endlich überwunden wird. Die Hoffnung war, dass endlich ein menschenrechtlich basiertes Verständnis von Teilhabeleistungen Einzug hält, die es behinderten Menschen ermöglichen, chancengleich und gleichberechtigt am Leben in mitten der Gesellschaft teilhaben zu können. Nicht einverstanden sind wir daher, wenn das „Herausführen aus dem bisherigen sozialhilferechtlichen Fürsorgesystem“ nun faktisch bedeuten soll „Hereinführen in ein anderes Fürsorgesystem“. Das ist nicht nur „alter Wein in neuen Schläuchen“, sondern noch weniger als das, weil sich das neue Fürsorgerecht vom Bedarfsdeckungsprinzip verabschiedet hat, während die belastenden Faktoren des Fürsorgeansatzes aber bestehen bleiben bzw. sogar verschärft werden.

Das umfangreiche Sonderrecht der Eingliederungshilfe, was mit dem neuen Teil 2 geschaffen wird, lehnen wir daher ab. Die Träger der Eingliederungshilfe müssen das einheitliche Rehabilitationsrecht des Teils 1 anwenden. Es dürfen nur dort Sonderregelungen greifen, wo Teil 1 keine Regelungen vorsieht. Das gebietet schon der Gleichbehandlungsgrundsatz in Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 GG. Es ist weder ersichtlich, noch im Referentenentwurf ansatzweise begründet worden, weshalb die Eingliederungshilfe die Leistungen für behinderte Menschen abweichend und mit einem deutlich eingeschränkten Leistungsumfang erbringt.



## **Zu § 90 - Aufgabe der Eingliederungshilfe**

Die Aufgaben der Eingliederungshilfe werden neu definiert. Die Änderungen sind weit davon entfernt, wie in den Zielen des Gesetzentwurfs dargestellt, die UN-BRK zu berücksichtigen. Die Aufgabenbeschreibung wird im Gegenteil dazu führen, dass bislang erbrachte Leistungen wegfallen. Bisher ist es Aufgabe der Eingliederungshilfe „...eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.“ (§ 53 Absatz 3 SGB XII). Diese Aufgaben können bislang mit allen zur Verfügung stehenden Leistungen erfüllt werden. Der Eingliederungshilfe kam damit eine umfassende Auffangfunktion mit einer ganzheitlichen Betrachtung des jeweils Leistungsberechtigten zu. Der Referentenentwurf sieht in § 90 hingegen vor, dass die besonderen Aufgaben der Eingliederungshilfe aufgesplittet und nur noch mit den jeweils bestimmten Leistungen verknüpft werden (Absätze 2 bis 5). Damit wird das Bedarfsdeckungsprinzip aufgegeben, weil über die Aufgabenzuweisung hinsichtlich der Einzelnen Leistungen (Absätze 2-5), die strikte Abgrenzung der Einzelnen Leistungen zueinander in Verbindung mit den geschlossenen Leistungskatalogen der Kapitel 4 und 5 Leistungslücken entstehen. Der für die soziale Teilhabe vorgesehene offene Leistungskatalog kann dieses Manko nicht beseitigen, weil er nur innerhalb der abgegrenzten Aufgabenzuweisung des Absatzes 5 ausgelegt werden kann. Besonders deutlich werden die durch die Segmentierung der Aufgaben drohenden Leistungslücken z. B. in § 102 Absatz 2 Satz 2 SGB IX-RefE, der Leistungen der sozialen Teilhabe ausschließt, soweit die Bedarfe dem Grunde nach durch medizinische Rehabilitationsleistungen gedeckt werden können. Laut Begründung des Referentenentwurfs geht es darum, dass therapeutische Maßnahmen, die von den Trägern der Krankenkassen aufgrund des Leistungskatalogs abgelehnt werden, auch nicht von den Trägern der Eingliederungshilfe als Leistung der sozialen Teilhabe übernommen werden sollen. Dies ist eine Engführung, die nicht akzeptabel ist. Die dahinter stehende Intention, nicht als Ausfallbürge für ungenügende Leistungen der anderen Rehabilitationsträger einstehen zu müssen, muss mit verbesserten Leistungen der vorrangig zuständigen Rehabilitationsträger erreicht werden, aber nicht mit einem Leistungsausschluss. Ein Leistungsausschluss hätte im Übrigen massive Konsequenzen für die Leistungsfähigkeit der sozialen Sicherungssysteme, weil durch verweigerte Leistungen Chronifizierungen eintreten, die dann mit dauerhaft notwendigen Leistungen und damit deutlich höheren Kosten verbunden sein werden.

Die bisherige Aufgabe „die Beeinträchtigung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder die Leistungsberechtigten so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen“ wird nur noch den medizinischen Rehabilitationsleistungen zugeordnet, nicht mehr hingegen den Leistungen der Sozialen Teilhabe (bisher § 55 Abs. 1 SGB IX). Auch das ist eine Engführung, die abzulehnen ist.

Das neue Selbstverständnis der Eingliederungshilfe tritt insbesondere mit Blick auf Artikel 3, zu § 28a SGB I-RefE zutage. Hier wird deutlich, dass die Träger der Eingliederungshilfe

rungshilfe ihre Aufgaben, trotz deren bisherigen rehabilitativen Charakters, neben die Rehabilitationsleistungen gem. § 29 SGB I-RefE stellen. Die Träger der Eingliederungshilfe verabschieden sich damit gänzlich vom einheitlichen Rehabilitationsrecht und auch von ihrem umfassenden Auftrag. Das steht im klaren Widerspruch zu dem in § 90 Absatz 1 Satz 2 SGB IX-RefE selbst formulierten Ziel, die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe fördern zu wollen.

Unter Berücksichtigung der skizzierten Defizite erscheint es vielmehr angezeigt, neben dem Verweis auf die Ermöglichung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe bei der Aufgabenzuweisung vollständig die Ziele nach § 4 SGB IX-RefE einzubeziehen. Die Absätze 2 bis 5 sind zu streichen.

### ***Zu § 91 - Nachrang der Eingliederungshilfe***

Der Vorrang der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII im Vergleich zu den Leistungen der Eingliederungshilfe wird abgelehnt. Gem. Absatz 3 sollen im häuslichen Umfeld die Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI und der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII künftig den Leistungen der Eingliederungshilfe vorgehen, es sei denn, die Ziele der Eingliederungshilfe stehen bei der Erfüllung der Aufgaben im Vordergrund. Auch wenn der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff suggeriert, teilhabeorientiert zu sein, so ist Teilhabeorientierung nicht mit voller und wirksamer Teilhabe gleichzusetzen. Hinzu kommt, dass weder im SGB XI, noch im SGB XII die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe als Leistungsziel formuliert ist. Welchen Schwerpunkt eine Leistung hat, darf aber schon deshalb formal nicht festgelegt werden, weil jeder Mensch mit Behinderung ein Recht auf Teilhabe hat und ansonsten auch das Prinzip „Rehabilitation vor Pflege) gänzlich aufgegeben würde. Mit einer solchen Zuordnung der Hilfen in Pflege oder Teilhabe wird vor allem für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf eine Selektion in teilhabe-/förderfähige und nichtteilhabe-/nichtförderfähige Menschen vorgenommen werden. Es droht ein Abschieben der Betroffenen in die Pflegehilfe. Das ist schon deshalb problematisch, weil die Hilfen zur Pflege mit Blick auf das parallel zur Verabschiedung anstehende PSG III erstmals eine Deckelung der zu erbringenden Leistungen vorsehen und im Rahmen der Hilfen zur Pflege auch keine Leistungen z. B. für die Teilhabe am kulturellen und gemeinschaftlichen Leben erbracht werden. Darüber hinaus werden Menschen, die auf Leistungen der Pflege und Eingliederungshilfe angewiesen sind, weiterhin in der Abhängigkeit der Sozialhilfe verbleiben, mit der Folge, dass ein wesentliches Ziel der Reform nicht erreicht wird: Die Menschen mit Behinderung aus dem Fürsorgesystem herauszuholen. Diese Befürchtung nährt sich vor allem auch aus dem Umstand, dass bei Erwerbstätigen unterschiedliche Maßstäbe bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen gelten und die Hilfen zur Pflege hier deutlich ungünstiger ausgestaltet sind bzw. sich für die Kommunen vorteilhaft auswirken. Durch das unterschiedliche Vorrang-Nachrang-Verhältnis von Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen im häuslichen Umfeld und im gemeinschaftlichen Wohnen, verbunden mit der unterschiedlichen Heranziehung von Einkommen und Vermögen, entsteht sogar die absurde Situation, dass es finanziell gesehen für behinderte Menschen sinnvoller sein kann, in einer gemeinschaftlichen Wohnform zu leben. Anders als beim Leben in der eigenen Häuslichkeit findet beim gemeinschaftlichen Wohnen nämlich die Einkommens-

und Vermögensberücksichtigung ausschließlich unter den deutlich günstigeren Spielregeln der Eingliederungshilfe statt (Vermögensgrenze bei ca. 50.000 € und keine Berücksichtigung des Partnereinkommens). Diese Unterscheidung widerspricht dem Ziel der Inklusion. Eine unterschiedliche Behandlung beider Fallkonstellationen ist auch weder sachlich begründbar, noch mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz behinderter Menschen vereinbar.

### **Zu § 99 - Leistungsberechtigter Personenkreis**

Bislang stehen blinden Menschen sowie sehbehinderten Menschen mit einem bestkorregierten Visus von 30 % oder vergleichbaren Störungen des Sehvermögens grundsätzlich die Eingliederungshilfeleistungen offen. Dieser automatische Zugang fällt weg, was an sich schon als Verschlechterung zum Ist-Zustand zu werten ist.

Die im Referentenentwurf vorgesehene Zugangsbeschränkung zu Leistungen der Eingliederungshilfe, die fordert, dass Ausführungen von Aktivitäten in mindestens fünf von 9 Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich ist, wird abgelehnt. Diese Hürde ist viel zu hoch. Die Bezugnahme auf die 9 Lebensbereiche des bio-psycho-sozialen Modells der ICF ist überdies irreführend, weil suggeriert wird, dass die Funktionsbeeinträchtigungen umfassend berücksichtigt werden. Dem ist jedoch keineswegs so, denn die nähere Ausgestaltung der bei den einzelnen Lebensbereichen umfassten Aktivitäten wird über die Eingliederungshilfeverordnung vorgegeben, die keineswegs im Sinne der ICF, sondern deutlich eingeschränkter gefasst ist. Das setzt nicht nur die Hürde noch höher, als sie ohnehin schon durch die Vorgabe (regelmäßige und über einen längeren Zeitraum andauernde technische oder durch eine anwesende Person geleistete personelle Unterstützung) ist. Vielmehr droht über die Definition der Lebensbereiche im Rahmen der Erheblichkeitsprüfung auch, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe Bedarfe auch nur im Umfang der als maßgeblich angesehenen Bereiche abdecken sollen. Beispiel: § 10 der Eingliederungshilfeverordnung konkretisiert den Lebensbereich „Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben“. Allerdings werden hier wesentliche Inhalte erst in der Begründung zur Verordnung benannt. Das betrifft etwa das Gemeinschaftsleben, Erholung und Freizeit, Religion und Spiritualität, Menschenrechte und politisches Leben.

Mit der Neuregelung in § 99 SGB IX-RefE steht massiv zu befürchten, dass gerade sehbehinderte Menschen, die oft „nur“ partiell Unterstützung benötigen, ihre Anspruchsberechtigung verlieren, da sie die neu definierte Erheblichkeitsschwelle oft nicht erreichen dürften. Eine Öffnungsklausel über einen ermessensgebundenen Anspruch, wie es ihn bislang in § 53 SGB XII gibt, ist nicht vorgesehen. Es droht damit z. B., dass sehbehinderte Studierende, die im Alltag oft gut ohne Unterstützung zurechtkommen, ihre für das Studium notwendige und oft sehr teure Hilfsmittelausstattung oder eine Vorlesekraft nicht mehr finanziert bekommen, und zwar schlicht deshalb, weil sie insgesamt gesehen als „nicht behindert genug“ ausgemustert werden. Sie könnten damit ihren angestrebten und ihren Leistungen entsprechenden Beruf nicht erlangen. Die einzige Alternative für diese Menschen bestünde dann noch darin, eine betriebliche Ausbildung zu absolvieren, da für die betrieblichen Ausbildungsgänge mit der Bundesagentur für

Arbeit ein Rehabilitationsträger für die behinderungsspezifischen Leistungen zuständig würde, der derartig hohe Zugangshürden, wie sie für die Eingliederungshilfe vorgesehen sind, nicht kennt. Die Folge wäre, dass diese Menschen allein wegen ihrer Behinderung eine geringere Qualifizierung in Kauf nehmen müssten, damit lebenslang ein höheres Risiko der Arbeitslosigkeit hätten und geringere Verdienst sowie geringere Rentenansprüche hinnehmen müssten. Ganz abgesehen von dieser dramatischen Folge für die einzelnen Menschen resultiert daraus wegen der Versagung angemessener Vorkehrungen durch den grundsätzlich zuständigen Träger der Eingliederungshilfe eine nicht zu rechtfertigende Benachteiligung bei der Berufswahl (Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 und Artikel 12 GG).

Soweit die Gesetzesbegründung darauf verweist, der Personenkreis werde nicht erweitert oder eingeschränkt, stimmt dies nicht. Wie das BMAS überhaupt zu der Aussage kommt, ist außerordentlich fraglich. Die in der Begründung des Referentenentwurfs zitierten Empfehlungen der BAGüS beziehen sich jedenfalls nicht auf sehbehinderte Menschen. Sehbehinderte Menschen waren bislang unstreitig und qua Eingliederungshilfeverordnung als wesentlich behindert anerkannt, so dass deren individuelle Lebenssituation in den Empfehlungen nicht abgebildet sein kann.

Den Menschen nutzt die Evidenzbeobachtung gem. §94 Absatz 5, auf den die Begründung verweist, nichts, denn der betreffende ist erst einmal aus dem Unterstützungssystem ausgeschlossen und hat keinerlei Aussicht darauf, dass wegen seines Einzelfalls ein Gesetz quasi über Nacht angepasst wird.

Es ist schon erstaunlich, wenn in der Begründung ausgeführt wird, die Neuregelung stünde im Einklang mit der UN-BRK. Hier konnte keine einzige Passage ermittelt werden, die eine derartige Einengung rechtfertigen würde – ganz im Gegenteil. Teilhaberechte sind neben Gleichheits- und Freiheitsrechten Menschenrechte. Die Ermöglichung des Genusses dieser Menschenrechte durch Teilhabeleistungen bedarf nicht bestimmter einengender Faktoren, sondern sie gelten für alle Menschen. Ausdrücklich verpflichtet Artikel 4 UN-BRK die Vertragsstaaten dazu, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern.

Es ist auch nicht so, dass die Definition nicht mehr defizitorientiert sei. Ganz im Gegenteil: Der Zugang zur Leistung wird daran geknüpft, dass man auf breiter Front seine in den Unterstützungsbedarfen zum Ausdruck kommenden Defizite präsentiert.

Unserer Auffassung nach ist die Regelung gänzlich überflüssig. Dass eine Behinderung i. S. v. § 2 SGB IX-RefE vorliegen muss, um Teilhabeleistungen grundsätzlich auszulösen, ist selbstverständlich. Ob ein Bedarf vorliegt, muss ohnehin in einem Bedarfsfeststellungsverfahren ermittelt werden (Ohne Bedarf keine Leistung). Weshalb dann aber das gesamte Leben eines Menschen durchleuchtet werden muss, um einen komplexen Unterstützungsbedarf auszumachen, der dann die Eintrittskarte für nur eine einzige Leistung (z. B. Bildungsleistungen) abbildet, erschließt sich beim besten Willen nicht.

Zu Absatz 4: Zugang zu Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben der Eingliederungshilfe sollen nur behinderte Menschen erhalten, die "werkstattfähig" sind, was sich aus dem Verweis auf § 58 SGB IX-RefE ergibt. Der Träger der Eingliederungshilfe ist damit

nicht mehr unterstes soziales Auffangnetz für die Menschen, die von keinem anderen Rehabilitationsträger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten können. Beispielsweise haben junge Selbstständige, die eine Behinderung erleiden, oft keinen vorrangigen Rehabilitationsträger, der für ihre berufliche Rehabilitation zuständig ist. Durch die vorgesehenen Regelungen im Referentenentwurf und die damit verbundene Verengung des leistungsberechtigten Personenkreises sowie der daraus folgenden Beschränkung der möglichen Leistungen (vgl. die Ausführungen zu § 111 SGB IX-RefE) verlieren diese Menschen nun auch noch den Träger der Eingliederungshilfe für notwendige Rehabilitationsleistungen. Damit hätten diese Menschen keinerlei Möglichkeit zum Verbleib bzw. zur Rückkehr auf den ersten Arbeitsmarkt und wären dauerhaft auf soziale Sicherungssysteme zur Finanzierung ihres Lebensunterhalts angewiesen. Das kann hoffentlich nicht gewollt sein und dies stünde auch im Widerspruch zu der Zielsetzung des BTHG: „Die Anreize zur Aufnahme einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sollen auf persönlicher und institutioneller Ebene verbessert werden.“

Darüber hinaus erhält eine große Zahl voll erwerbsgeminderter behinderter Menschen entgegen den Vorgaben der UN-BRK auch weiterhin keinerlei Zugang zu einem inklusiven Arbeitsmarkt, weil der Gesetzgeber noch immer ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit als Voraussetzung für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verlangt.

### ***Zu § 102 - Leistungen der Eingliederungshilfe***

§ 102 Absatz 2 Satz 2 ist ersatzlos zu streichen. Zur Begründung wird auf die Ausführungen zu § 90 SGB IX-RefE verwiesen.

### ***Zu § 104 - Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls***

In Absatz 2 Satz 1 ist das Wort „angemessen“ durch das Wort „berechtigt“ zu ersetzen. Absatz 2 Satz 2 ist zu streichen. Es ist aus unserer Sicht kein sachlicher Grund ersichtlich, weshalb im Rahmen der Leistungen der Eingliederungshilfe ein im Vergleich zu § 8 SGB IX-RefE verengtes Verständnis des Wunsch- und Wahlrechtes notwendig sein soll.

Absatz 3 enthält eine Zumutbarkeitsprüfung, die den Inhalt von § 13 Absatz 1 SGB XII teilweise übernimmt. Allerdings greift die neue Zumutbarkeitsregelung die bisherige Regelung für die Prüfung des Vorrangs - Wohnen in der eigenen Häuslichkeit vor Wohnen in der Gemeinschaft (alt: ambulant vor stationär) - nicht als Leitmotiv der Entscheidung auf. Als weitere und im Vergleich zum bisherigen § 13 SGB XII verschärfte Prüfkriterien werden nunmehr die „Umstände und Verhältnisse des Sozialraumes sowie die eigenen Kräfte und Mittel“ einbezogen.

Das ist im Vergleich zu § 13 SGB XII eine weitere Einschränkung, die die Selbstbestimmungsrechte behinderter Menschen in Frage stellt.

Wenn die Zumutbarkeit überhaupt eine Rolle spielen soll, dann muss diese im Sinne der UN-BRK ausgelegt werden. Die Zumutbarkeit ist insbesondere für den Ort der Leis-

tungserbringung relevant. In diesem Zusammenhang wäre diese dann immer unter Berücksichtigung von Artikel 19 UN-BRK zu interpretieren.

### ***Zu § 111 - Leistungen zur Beschäftigung***

Gem. § 90 Absatz 3 SGB IX-RefE ist besondere Aufgabe der Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der Eingliederungshilfe, die Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung der Leistungsberechtigten entsprechenden Beschäftigung sowie die Weiterentwicklung ihrer Leistungsfähigkeit und Persönlichkeit zu fördern. § 111 sieht in einem geschlossenen Leistungskatalog ausschließlich Leistungen für Menschen vor, die Anspruch auf Beschäftigung in einer Behindertenwerkstatt haben.

Der Träger der Eingliederungshilfe beweist damit ein deutlich verengtes Verständnis von Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben, dass mit Teil 1, Kapitel 10 SGB IX-RefE fast nichts mehr gemein hat. Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind damit gleichzeitig auch nicht mehr unterstes soziales Auffangnetz für die Menschen, die von keinem anderen Rehabilitationsträger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten können – z. B. junge Selbstständige.

Damit es künftig nicht zu Leistungseinschränkungen kommt, müssen, wie bisher auch, alle Leistungen des zehnten Kapitels des ersten Teils als mögliche Leistungen zur Verfügung stehen. Durch den Nachrang der Eingliederungshilfe sind Doppelleistungen ausgeschlossen.

### ***Zu § 112 - Leistungen zur Teilhabe an Bildung***

§ 90 Absatz 4 schränkt die Aufgaben der Eingliederungshilfe im Bereich Bildung unangemessen und im Widerspruch zu Artikel 24 UN-BRK ein. Gem. § 90 Absatz 4 ist es besondere Aufgabe der Teilhabe an Bildung, Leistungsberechtigten eine ihren Fähigkeiten und Leistungen entsprechende Schulbildung und schulische Aus- und Weiterbildung für einen Beruf zur Förderung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Auffällig ist zunächst, dass die hochschulische Aus- und Weiterbildung nicht ausdrücklich dem Aufgabenkreis zugewiesen ist, mit Blick auf § 112 aber davon auszugehen sein dürfte, dass diese umfasst sein soll. Durch § 90 Absatz 4 SGB IX-RefE wird behinderten Menschen die chancengleiche Teilhabe an Bildung i. S. v. Artikel 24 UN-BRK nach den Sonderregelungen der Eingliederungshilfe verwehrt. Assistenz für z. B. die Teilnahme an einem Volkshochschulkurs oder auch nur die im Rahmen moderner Berufsbiographien üblichen ständigen Weiterbildungserfordernisse bleiben vollkommen unberücksichtigt. Weil es keine anderen zuständigen Träger gibt, die für den angesprochenen Personenkreis Leistungen erbringen könnten, verstößt der Gesetzgeber hier klar gegen die UN-Behindertenrechtskonvention, in dem er angemessene Vorkehrungen für bestimmte Bildungsbereiche von vornherein ausschließt. Die Verweigerung angemessener Vorkehrungen ist Teil des Verbots von Diskriminierung i. S. v. Artikel 5 UN-BRK und auch ohne direkte Transformation in die Sozialgesetzgebung unmittelbar anzuwendendes Recht.

Zu § 112 Absatz 1: Die Leistungen für Bildung müssen auch für Eingliederungshilfeberechtigte in einem offenen und umfassenden Leistungskatalog ausgestaltet sein. Da es keinen sachlichen Grund gibt, vom Leistungsumfang in § 75 RefE abzuweichen, ist auf dessen Absatz 2 zu verweisen. Außerdem ist Satz 2 zu streichen. Es ist vollkommen unangemessen, die Leistungen gem. § 112 Absatz 1 nur zu erbringen, wenn zu erwarten ist, dass der Leistungsberechtigte nach der Gesamtplanung das Teilhabeziel erreicht. Im Rahmen der Gesamtplanung würde damit von einem Träger, der keine Entscheidungskompetenz betreffend den schulischen Werdegang oder die berufliche Eingliederung haben kann, Einfluss auf Bildungsverläufe, die Berufswahl und damit letztlich die individuelle Lebensplanung genommen. Die Selbstbestimmungsrechte behinderter Menschen werden damit im Sinne bevormundender Eingriffe in private Lebensentscheidungen ausgehebelt. Gleichzeitig werden damit an behinderte Menschen deutlich strengere Anforderungen an den Zugang zu Bildungsangeboten als für nicht behinderte Menschen gestellt. Während nicht behinderte Menschen nur die erforderliche Qualifikation nachweisen müssen (z. B. ein bestimmter Notendurchschnitt für ein Studium) maßt sich eine Gesamtplanung hier an, darüberhinausgehend die Teilhabeziele zu bewerten. Das schränkt die Berufswahlfreiheit massiv und vollkommen unzulässig ein.

Zu § 112 Absatz 2: § 112 Absatz 2 ist zu streichen. Es handelt sich um wesentliche Einschränkungen des Rechts auf den gleichberechtigten Zugang zur allgemeinen Hochschulbildung gem. Artikel 24 Absatz 5 UN-BRK und damit letztlich zur Einschränkung der Berufswahlfreiheit i. S. v. Artikel 12 GG. Außerdem fallen die Einschränkungen sogar noch hinter erreichte Standards in der Rechtsprechung zurück. Bildungsverläufe und Berufsbilder ändern sich grundlegend. Lebenslanges Lernen ist im modernen Berufsalltag eine Selbstverständlichkeit. Damit sich auch behinderte Menschen diesen Herausforderungen stellen können, ist das Leistungssystem vielmehr deutlich besser als bisher an moderne Bildungsverläufe anzupassen. Die Bindung jedenfalls an irgendwelche zeitlichen Zusammenhänge oder eine Bewertung über z. B. einen Fachwechsel verbieten sich vor diesem Hintergrund.

Zu § 112 Absatz 3: Absatz 3 umfasst eine Konkretisierung der für schulische und hochschulische berufliche Aus- und Weiterbildung zu gewährenden Leistungen. Auch wenn nicht erkannt werden kann, weshalb es für die Träger der Eingliederungshilfe hier eines Sonderrechts bedarf (die Konkretisierung der Leistungen sollte bereits in § 75 SGB IX RefE erfolgen) ist zumindest sicherzustellen, dass die Leistungen in § 112 Absatz 3 in einem offenen Katalog aufgeführt werden. Zur Verfügung stehen müssen die individuell erforderlichen Unterstützungsleistungen, die den gleichberechtigten Zugang zu allen mit dem Bildungsweg erforderlichen oder üblichen Aktivitäten einhergehen. Das schließt die Teilnahmemöglichkeit an allen, d. h. auch die über die Pflichtveranstaltungen hinausgehend besuchten Bildungsangebote im Kontext der Ausbildung, erforderlichen und üblichen Praktika oder Auslandsaufenthalte selbstverständlich ein.

So fehlt bislang etwa eine Regelung zur Hilfsmittelversorgung für die Leistungen zur Teilhabe an Bildung, zumal in allen anderen Leistungsgruppen entsprechende Regelungen zur Hilfsmittelversorgung vorgesehen sind und ansonsten im Umkehrschluss - insbesondere auch zu § 111 Absatz 2 SGB IX-RefE - der Eindruck entsteht, dass im Bereich der Teilhabe an Bildung keine Hilfsmittelversorgung möglich ist. Für Menschen

mit Seheinschränkung jedenfalls ist sie unabdingbar. In der Begründung zu § 75 RefE heißt es zwar, dass zum Ausgleich des behinderungsbedingten Mehrbedarfs dem Lernenden kommunikative, technische oder andere Hilfsmittel gewährt werden können, doch ist dies nicht im Gesetzeswortlaut abgebildet und schon gar nicht in dem verengten § 112 RefE. Einer Regelung bedarf es sowohl für Bildungsleistungen nach Absatz 1 Nr. 1, als auch für solche nach Absatz 1 Nr. 2.

- Praktika und Auslandsaufenthalte erhalten im Rahmen berufsqualifizierender Abschlüsse für die spätere berufliche Tätigkeit und eine dauerhafte Integration in das Erwerbsleben eine immer größere Bedeutung. Das trifft gerade für blinde und sehbehinderte Menschen zu, weil sie aufgrund ihrer Behinderung während des Studiums häufig keinerlei Erfahrungen in einem Nebenjob etc. sammeln können. Daher ist die Regelung in § 112 Absatz 3 Nr. 2, dass Hilfen zur Ableistung eines Praktikums, das für den Schul- oder Hochschulbesuch oder für die Berufszulassung erforderlich ist, viel zu eng. Vollkommen fehlen Auslandspraktika- oder -semester. Die Regelung sollte dabei die Ableistung von Praktika, welche für die angestrebte berufliche Tätigkeit oder die Berufszulassung üblich oder erforderlich ist, sowie eines Auslandsaufenthaltes im Rahmen dieser Ausbildung einbeziehen.

Heranziehung von Einkommen und Vermögen für Leistungen zur Teilhabe an Bildung:

- nicht akzeptabel ist, dass durch die im Rahmen der Eingliederungshilfe erfolgte Trennung der Fachleistungen von den Hilfen zum Lebensunterhalt eine deutliche Schlechterstellung der Familien droht, deren blinde, sehbehinderte oder taubblinde Kinder eine Internatsschule besuchen. Hier fällt die Beschränkung des Kostenbeitrages für die Internatsunterbringung auf die häusliche Ersparnis mit dem Erreichen der Volljährigkeit weg (s. § 142 SGB IX-RefE). Der Anteil der Internatsunterbringung, der den HLU-Leistungen zugeordnet wird, würde damit von den Leistungsberechtigten ab Erreichen der Volljährigkeit selbst zu zahlen sein. Zudem drohen an dieser Stelle Leistungslücken in Bezug auf die Hilfen zum Lebensunterhalt. Vielmehr sollte die Einheitlichkeit der Leistung bis zum Abschluss der laufenden Maßnahme (z. B. bis zum Abitur) bestehen bleiben.
- kritisiert wird ferner, dass privilegierte Leistungen der Eingliederungshilfe, die bisher von der Einkommens- und Vermögensanrechnung ausgenommen waren, in § 138 RefE nicht uneingeschränkt fortgeschrieben werden sollen. Angesprochen ist die schulische Ausbildung zu einem Beruf (bisher § 92 Absatz 2 Nr. 4 SGB XII). Betroffen von dieser Einengung sind gerade Schüler, die in einer Blinden- und Sehbehindertenschule mit Internatsunterbringung eine vollschulische Berufsausbildung absolvieren. Der Kostenbeitrag wäre nicht mehr auf die häusliche Ersparnis begrenzt. Das bedeutet eine wesentliche Belastung für Familien, denn diese müssten nicht nur für den Lebensunterhalt der Kinder und Jugendlichen im Internat voll aufkommen, sondern sie müssten ihr Einkommen und Vermögen auch für die erforderlichen Fachleistungen aufbringen. Das schränkt mittelbar die ohnehin schon durch die Behinderung eingeschränkten Berufswahlmöglichkeiten der Jugendlichen ein.



Angesichts der gesellschaftlichen Bedeutung von Bildung und mit Blick auf die Tatsache, dass es keinen fachlichen Grund gibt, weshalb bei einer betrieblichen Berufsausbildung die behinderungsbedingt notwendigen Fachleistungen einschließlich erforderlicher Hilfsmittel und technischer Arbeitshilfen durch die Bundesagentur für Arbeit einkommens- und vermögensunabhängig erbracht werden, während die behinderungsbedingten Fachleistungen für die Durchführung einer vollschulischen Ausbildung oder Hochschulbildung nur zum Tragen kommen, wenn bestimmte Einkommens- und Vermögensgrenzen nicht überschritten werden, ist es dringend angezeigt, Leistungen zur Teilhabe an Bildung generell einkommens- und vermögensfrei zu stellen. Dies gilt umso mehr, als an Fachschulen, Fachhochschulen und im Studium an einer Universität erworbene Abschlüsse eine immer größere Bedeutung im Arbeitsleben spielen und teilweise klassische Ausbildungen durch Studiengänge ersetzt (z. B. Physiotherapie) werden. Das gilt aber auch vor dem Hintergrund, dass Abiturienten durch die Verkürzung der Schulzeit auf 12 Jahre häufig noch minderjährig sind, wenn sie ihr Studium beginnen. Die Eltern dieser Jugendlichen haben damit erhebliche finanzielle Nachteile, weil sie vorrangig ihr gesamtes Einkommen und Vermögen für die behinderungsbedingt notwendige Unterstützung ihrer Kinder zusätzlich zu deren Lebenshaltungskosten tragen müssen, um ihnen eine berufliche Zukunft zu ermöglichen. Gerade zu Beginn der Ausbildung fallen erhebliche Kosten, etwa für die oft mehrere Tausend Euro teure Hilfsmittelausstattung an. Damit kann nicht mehr von gleichen Bildungschancen behinderter Jugendlicher gesprochen werden.

### ***Zu § 113 - Leistungen zur sozialen Teilhabe***

Die Absätze 1 bis 3 sind mit Blick auf §§ 7, 76 und 90 SGB IX-RefE bloße Doppelungen und damit ersatzlos zu streichen. Hinsichtlich der bestehenden inhaltlichen Mängel wird auf unsere Ausführungen zu §§ 76 und 90 SGB IX-RefE verwiesen.

### ***Zu § 116 - Pauschale Geldleistung, gemeinsame Inanspruchnahme***

Zu Absatz 1: Satz 2 ist zu streichen.

Grundsätzlich können pauschale Geldleistungen ein Instrument sein, um die selbstbestimmte Lebensführung behinderter Menschen zu stärken. Der DBSV, der mit Blick auf die Landesblindengelder bereits eine Art Pauschalen kennt, hat damit grundsätzlich gute Erfahrungen gemacht, insbesondere, da sie blinden Menschen eine selbstbestimmte Organisation und Entscheidungsgewalt zur Deckung des behinderungsbedingten Mehraufwandes ermöglichen und auch, weil damit einer zu starken Institutionalisierung massiv entgegen gewirkt wird.

Die hier vorgeschlagene Regelung indes ist aus unserer Sicht vollkommen ungeeignet und mit Blick auf ihre Ausgestaltung sogar als äußerst nachteilig für die Betroffenen zu bewerten.

Die obersten Landesbehörden oder von ihnen beauftragte Stellen werden gem. Absatz 1 Satz 2 ermächtigt, das Nähere zur Höhe und Ausgestaltung der Leistungen sowie zur Leistungserbringung zu regeln. Im Zusammenhang mit der Leistungserbringung betrifft

dies beispielsweise das Initiativrecht des Leistungsberechtigten, die Höhe der Pauschalen und der Nachweis über die zweckentsprechende Verwendung der Leistung.

Das macht zunächst deutlich, dass es sich hier nicht um eine Pauschale im eigentlichen Sinn handelt. Nimmt man eine Geldleistung in Form einer Pauschale ernst, so muss man sich im Klaren darüber sein, dass diese Leistung nicht bedarfsdeckend sein kann, sondern es sich um eine typisierende Leistung handelt. Das ist der entscheidende Unterschied zum persönlichen Budget, welches in jedem Fall bedarfsdeckend ausgestaltet ist.

Die typisierende Pauschalleistung muss im System der Eingliederungshilfe, welches grundsätzlich auf die Deckung des individuellen Bedarfs zielt, durchschnittliche Unterstützungsbedarfe in ähnlichen Bedarfslagen abbilden. Ansonsten sind die Pauschalen als willkürlich anzusehen. Wenn also seitens des Gesetzgebers ernsthaft beabsichtigt ist Pauschalleistungen vorzusehen, dann gibt es unserer Auffassung nach keinen Grund, die Höhe in den Ländern und ggf. auch in den einzelnen Kommunen, uneinheitlich festzulegen. Nachweispflichten über die Verwendung bedarf es unserer Auffassung nach gar nicht. Erstens wird ansonsten das Ziel der Verwaltungsvereinfachung nicht erreicht und zweitens wurde der grundsätzliche Bedarf bereits ermittelt, so dass davon auszugehen ist, dass dieser auch gedeckt werden muss. Das unterschwellige Misstrauen gegenüber behinderten Menschen, ist jedenfalls unangemessen. Bei einer pauschalen Verwendung und dem Einsatz der Mittel auch für z. B. nachbarschaftliche Hilfe, kann die Verwendung im Übrigen gar nicht im Einzelnen nachgewiesen werden – abgesehen davon, dass hier ja nicht von einer bedarfsdeckenden Leistungserbringung auszugehen ist.

Die den Ländern eingeräumte Möglichkeit, über die Pauschalen eigenständig wesentliche Leistungen der Eingliederungshilfe auszugestalten, ist damit abzulehnen. Es ist zu erwarten, dass sich dadurch in den Ländern für die Lebenssituation behinderter Menschen sehr unterschiedliche Rahmenbedingungen und damit Lebensverhältnisse - mindestens 16fach unterschiedliche Regelungen - ergeben. Das kann zu einer Wanderungsbewegung behinderter Menschen zwischen den Bundesländern führen. Abgesehen davon bergen die den Ländern eingeräumten Spielräume die große Gefahr, dass die Pauschalregelung allein zum Objekt fiskalpolitischer Erwägungen bei knappen finanziellen Ressourcen wird.

Zu Absatz 2: Absatz 2 ist zu streichen. Der Verweis behinderter Menschen auf die gemeinschaftliche Inanspruchnahme von Leistungen (sog. Pools) gegen ihren Willen ist mit den Selbstbestimmungsrechten nicht vereinbar. Die Rechte aus Artikel 19 UN-BRK werden in nicht zu rechtfertigender Weise begrenzt, wenn behinderungsbedingte Unterstützung nur in gepoolten Settings gewährt wird. Zwar soll das Poolen an die Zumutbarkeitsprüfung nach § 104 SGB IX gebunden werden, jedoch trifft die Abwägungsentcheidung, was zumutbar ist und ob (doch) gepoolt wird, nicht der behinderte Mensch, sondern der zuständige Rehabilitationsträger. Das ist weiterhin eine Form des Zwangspoolens. Damit wird auch das gesetzgeberische Ziel „mehr Selbstbestimmung und Teilhabe zu ermöglichen“ verfehlt. Die Regelungen widersprechen auch klar dem gesetzgeberisch gewollten personenzentrierten Ansatz, der allein der Deckung individueller Bedarfe verpflichtet ist.

## **Kapitel 9 - Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen**

Teilhabeleistungen sind Nachteilsausgleiche. Um chancengleich in der Mitte der Gesellschaft leben zu können, darf das Einkommen und Vermögen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen nicht länger auf erforderliche Teilhabeleistungen angerechnet werden. Das betrifft die Eingliederungshilfe. Die Blindenhilfe gem. § 72 SGB XII und die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII. Kapitel 9 SGB IX-RefE ist damit ebenso zu streichen wie die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen im Rahmen des SGB XII für die Blindenhilfe gem. § 72, die Hilfe zur Pflege gem. §§ 60ff. sowie in darauf bezugnehmenden Vorschriften. Wenn dies aktuell nicht vollständig erreichbar sein soll, dann muss wenigstens sichergestellt werden, dass ein schrittweiser Ausstieg, der mit sofort greifenden spürbaren Verbesserungen beginnt, verbindlich festgelegt wird.

In Bezug auf die Berücksichtigung des Vermögens und die künftige Freistellung von Partnereinkommen im Falle der Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe wird ein deutlicher Schritt in die richtige Richtung gemacht, was wir hoch anerkennen. Konkret versprechen wir uns z. B. davon, dass mehr Menschen als bisher Leistungen der blindentechnischen Grundausbildung (z. B. Erlernen der Brailleschrift oder Schulung lebenspraktischer Fertigkeiten) in Anspruch nehmen können. Allerdings ist es für uns vollkommen inakzeptabel, dass diese Verbesserungen aus den nachfolgend näher erläuterten Gründen nicht bei den Menschen ankommen werden, abgesehen davon, dass blinde Menschen durch die Nichteinbeziehung der Blindenhilfe für regelmäßig auftretende Bedarfe vollkommen außen vor sind. Das vermittelt den Eindruck, dass es dem Gesetzgeber nicht wirklich ernst ist mit spürbaren Leistungsverbesserungen, sondern, dass behinderte Menschen und ihre Angehörigen gleichsam „an der Nase herumgeführt“ werden sollen.

### **Zu § 135 - Begriff des Einkommens**

Bei Leistungen der Eingliederungshilfe erfolgt ein Systemwechsel bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen. Künftig wird nicht mehr das bereinigte Nettoeinkommen beurteilt, sondern die Bruttoeinkünfte nach Abzug von Werbungskosten des Vorjahres. Durch die Umstellung des Erhebungssystems folgt eine Benachteiligung derer, die hohe Lebenshaltungskosten aufgrund der Behinderung haben (z. B. barrierefreier Wohnraum oder barrierearme Infrastruktur im Wohnumfeld), da diese Aufwendungen nicht mehr als besondere Belastung bei der Bemessung des Eigenbeitrages geltend gemacht werden können.

Der mit der Regelung beabsichtigte verringerte Bürokratieaufwand bleibt aus, weil spätestens dann, wenn zu den Leistungen der Eingliederungshilfe auch Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII oder Blindenhilfe nach § 72 SGB XII benötigt wird, zusätzlich die komplette Offenlegung aller finanziellen Verhältnisse notwendig ist. Für die meisten Menschen wird die demütigende Einsicht und Kontrolle ihrer höchstpersönlichen finanziellen Verhältnisse Alltag bleiben, weil durch die vorgesehene Vorrangregelung der Pflege im häuslichen Umfeld ihr Verbleib im SGB XII zu erwarten ist.

### **Zu § 136 - Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen**

Zu Absatz 1: Ausdrücklich begrüßt wird, dass das Partnereinkommen im Rahmen der Eingliederungshilfe künftig nicht mehr herangezogen wird. Negativ ist indes, dass Eltern minderjähriger behinderter Kinder stark belastet werden, soweit die behinderten Kinder Leistungen benötigen, die nicht nach § 138 SGB IX-RefE vom Einsatz des Einkommens und Vermögens freigestellt sind (s. sogleich).

Zu Absatz 3: Es fehlen Regelungen dazu, wie bei Minderjährigen der Freibetrag bestimmt wird. Damit ist davon auszugehen, dass lediglich maximal 85 % der Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV ergänzt um den Freibetrag für die im Haushalt lebenden Kinder berücksichtigt wird, von dem aus die monatliche Kostenbeteiligung zu ermitteln ist. Sind beide Elternteile des behinderten minderjährigen Kindes berufstätig, dann ergeben sich schon bei einem deutlich unterhalb der Bezugsgröße liegenden Einkommens jedes Elternteils sehr hohe familiäre Belastungen. Beispiel: Beide Elternteile haben ein berücksichtigungsfähiges Einkommen von jeweils 30.000 € = 60.000 €. Sie haben ein behindertes Kind. Ca. 25.000 € übersteigt das Einkommen den Freibetrag. Sie müssten damit ca. 500 € monatlich für die behinderungsbedingten Fachleistungen der Eingliederungshilfe aufwenden (z. B. für eine vollschulische Berufsausbildung, die nicht mehr privilegiert ist). Das sind mit 6000 € immerhin 10 % ihres jährlichen Bruttoeinkommens und das kann eine Familie schon vor echte finanzielle Herausforderungen stellen.

Es fehlen vollkommen Regelungen für den Fall, dass mehrere Familienmitglieder auf Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen sind (Beispiel: Die Eltern sind beide behindert und erhalten Elternassistenz. Das Kind selbst benötigt Assistenz, um an Jugendfreizeiten teilnehmen zu können). Dadurch, dass nicht mehr die Bedarfsgemeinschaft betrachtet wird, sondern jeder einzeln, kann es hier zu deutlichen Härten wegen „doppelter“ Inanspruchnahme desselben Einkommens kommen. § 138 Absatz 2 SGB IX-RefE dürfte in diesen Fällen nicht anzuwenden sein, weil sich dieser nur auf die jeweils leistungsberechtigte Person bezieht.

### **Zu § 137 - Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen**

Zu Absatz 2: 2 % des über dem Freibetrag erzielten Jahreseinkommens wird als monatlicher Kostenbeitrag festgesetzt. Damit beträgt der zu leistende Eigenbeitrag 24 % des über dem Festbetrag liegenden Bruttojahreseinkommens. Er steigt im Verhältnis zum Gesamteinkommen progressiv an und ist ohne Kappungsgrenze zu leisten. Es ist damit weiterhin so, dass sich Arbeit immer weniger lohnt, je höher das Einkommen ist.

Ebenfalls deutlich zu kritisieren ist, dass Betroffene, die gleichzeitig Blindenhilfe oder Hilfe zur Pflege erhalten, schlechter gestellt werden als bisher (doppelte Heranziehung – sowohl für die Blindenhilfe oder Hilfe zur Pflege als auch für Leistungen der Eingliederungshilfe), wobei für die Leistungen des SGB XII weiterhin das Partnereinkommen berücksichtigt wird.

Diese Härte wird durch § 89 SGB XII-RefE nicht abgemildert. Durch die doppelte Inanspruchnahme und dem gleichzeitigen Vorrang der Pflegeleistungen vor Leistungen der

Eingliederungshilfe werden kaum Menschen mit Behinderung von der Freibetragsregelung bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen profitieren. Damit läuft die angekündigte Verbesserung für einen großen Teil der behinderten Menschen ins Leere. Noch im Arbeitsentwurf vom 18.12.2015 war dagegen vorgesehen, in § 89 Absatz 2 SGB XII zumindest Arbeitseinkommen dahingehend zu qualifizieren, dass dieses bei gleichzeitigem Empfang von Eingliederungshilfe und dort erfolgreicher Anrechnung nicht nochmals berücksichtigt wird. In der Begründung hieß es: "Mit der Regelung wird sichergestellt, dass Leistungsberechtigte der Hilfe zur Pflege, die Einkommen über der Einkommensgrenze einzusetzen haben, durch die Verbesserungen beim Einkommenseinsatz bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nicht im Gegenzug wieder bei den Leistungen der Hilfe zur Pflege belastet werden. Da im Teil 2 des Neunten Buches beim Einsatz des Einkommens das Erwerbseinkommen privilegiert wird und der Beitrag nach dem Neunten Buch den Höchstbetrag der Eigenleistung darstellt, ist für erwerbstätige Menschen mit Behinderungen, die sowohl Eingliederungshilfe als auch Hilfe zur Pflege erhalten, kein Einsatz des Einkommens über der Einkommensgrenze für Leistungen der Hilfe zur Pflege zu fordern."

### ***Zu § 138 - Besondere Höhe des Beitrages zu den Aufwendungen***

Absatz 1 Nr. 4 sollte wie folgt neu gefasst werden: Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 i. V. m. § 75 SGB IX-RefE (zur Begründung siehe die Ausführungen zu § 112)

### ***Zu § 140 - Einsatz des Vermögens***

Es ist nicht ersichtlich, weshalb es bei der Berücksichtigung des Vermögens - anders als bei der Heranziehung des Einkommens - beim Prinzip der Einstandsgemeinschaft bleibt. Bei der Heranziehung von Vermögen ist ebenfalls auf das Vermögen des Partners zu verzichten.

Es ist überdies nicht nachvollziehbar, weshalb im Falle der Pflegehilfe nach Artikel 11, § 66a SGB XII-RefE nur ein Vermögensfreibetrag in Höhe von 25.000 € anerkannt wird, der dann auch noch allein durch Erwerbseinkommen des Leistungsberechtigten im Leistungsbezugszeitraum angespart werden darf. Bei den gleichzeitig engen Einkommensgrenzen und der doppelten Inanspruchnahme wird es den Leistungsberechtigten nicht möglich sein, überhaupt Vermögen aufzubauen. Außerdem ist nicht ersichtlich, weshalb das durch Partnereinkommen angesparte Vermögen im Leistungsbezug einzusetzen sein soll. Eine angemessene Familienplanung und der Aufbau einer adäquaten Altersvorsorge bleiben damit unmöglich. Das ist zudem ökonomischer Unsinn, weil man damit nicht „nur“ behinderte Menschen in die Altersarmut treibt, sondern deren Partner noch dazu.

Daher ist sicherzustellen, dass für behinderte Menschen, die gleichzeitig Hilfe zur Pflege erhalten, der gleiche Vermögensfreibetrag wie in der Eingliederungshilfe gilt. Ansonsten bietet die unterschiedliche Vermögensberücksichtigung Anreize für die Verschiebung der Betroffenen von der Eingliederungshilfe in die Pflege. Noch im Arbeits-

entwurf vom 18.12.2015 war für § 90 SGB XII ein Absatz 4 vorgesehen, durch den Personen, die sowohl Eingliederungshilfe als auch Hilfe zur Pflege erhalten, den Schonbetrag der Eingliederungshilfe behalten dürfen. Die Begründung lautete: „Mit der Regelung wird sichergestellt, dass Leistungsempfänger, die bei der Leistung nach dem Siebenten Kapitel Vermögen einzusetzen haben durch das Herauslösen der bisherigen Leistungen nach dem Sechsten Kapitel aus dem SGB XII die im 2. Teil des Neunten Buches greifenden Verbesserungen beim Vermögenseinsatz nicht im Gegenzug wieder bei den Leistungen nach dem Siebenten Kapitel einsetzen müssen. Da im Teil 2 des Neunten Buches beim Einsatz des Vermögens das Barvermögen weiter gefasst wird als der kleinere Barbetrag nach § 90 Absatz 2 Nummer 9 wird, erfolgt für Menschen mit Behinderungen, die sowohl Eingliederungshilfe als auch Hilfe zur Pflege erhalten, der Einsatz des Vermögens für Leistungen der Hilfe zur Pflege in gleichem Maße wie im 2. Teil des Neunten Buches.“

Gar nicht zu akzeptieren ist, dass die Blindenhilfe gem. § 75 SGB XII keinerlei Verbesserungen erfahren soll (siehe sogleich).

Letztlich ist nicht zu akzeptieren, dass die neue Vermögensgrenze erst 2020 gilt und nicht sofort.

### ***Bundeseinheitliche Blindengeldlösung / Berücksichtigung von § 72 SGB XII***

Der DBSV hat - im Zusammenhang mit der Diskussion um die Einführung eines Bundesteilhabegeldes - von Beginn des Reformprozesses 2014 an die Forderung nach einem bundeseinheitlichen, einkommens- und vermögensunabhängigen Blindengeld eingebracht. Die von ihrer Zweckbestimmung her mit der Eingliederungshilfe vergleichbare Blindenhilfe gem. § 72 SGB XII soll im Reformprozess unberücksichtigt bleiben. Damit haben blinde Menschen weiterhin nur dann Anspruch auf ergänzende Blindenhilfe, wenn sie nicht mehr als 2.600 Euro angespart haben. Das ist nicht akzeptabel. Deshalb müssen Verbesserungen bei der Einkommens- und Vermögensanrechnung einschließlich des Verzichts der Heranziehung des Partnereinkommens und /-vermögens zwingend auch für die Blindenhilfe gelten.

### **Artikel 17 - Änderungen weiterer Vorschriften in Zusammenhang mit Artikel 2**

#### **Merkzeichen für taubblinde Menschen**

Zu Absatz 3 Nr. 2b: Seit Jahren wird seitens des DBSV die Einführung eines Merkzeichens für taubblinde Menschen gefordert. In § 3 der Schwerbehindertenausweisverordnung ist in Nr. 8 ein neues Merkzeichen mit dem Namen „aHS“, für außergewöhnliche Hörsehbehinderung, vorgesehen. Dieses sollen behinderte Menschen erhalten, wenn wegen einer Störung der Hörfunktion mindestens ein Grad der Behinderung von 70 und wegen einer Störung des Sehvermögens ein Grad der Behinderung von 100 festgestellt worden ist. Die Voraussetzungen für den Erhalt dieses Merkzeichens entsprechen denjenigen, die der gemeinsame Fachausschuss taubblinder Menschen für ein zu schaffendes Merkzeichen „TBl“ (Taubblind) für erforderlich hält. Dass der Begriff der Taubblindheit im Referentenentwurf nicht anerkannt wird, ist absolut nicht nachvollzieh-

bar. In der Begründung zum Referentenentwurf heißt es, dass das geforderte Merkzeichen "TBl" deswegen abgelehnt werde, weil "ein Großteil der Betroffenen weder taub noch blind im Sinne der bereits geltenden gesetzlichen Bestimmungen" sei. Diese Argumentation verkennt, dass es hier um die statusmäßige Zuordnung zu einer Personengruppe geht, an deren Spitze Menschen stehen, die blind oder taub sind. Auch wer das Merkzeichen „Bl“ zugesprochen bekommt, verfügt in den seltensten Fällen über keinerlei Lichtwahrnehmung mehr (sog. "Amaurose"). Gesetzlich blinde Menschen haben in jedem Fall aber so starke Sehbeeinträchtigungen, dass sie als "praktisch blind" angesehen werden müssen. Ähnliches gilt für das Merkzeichen "Gl" für den Begriff "Gehörlos". Bei Taubblinden bzw. für "praktisch Taubblinde" muss die Grenze etwas weiter gezogen werden, weil Seh- und Hörbeeinträchtigungen sich in ihrer Wirkung nicht nur addieren, sondern wegen der wegfallenden Kompensationsmöglichkeiten vielfältigen. Bereits bei der für das vorgesehene Merkzeichen bestehenden Kombination aus Hör- und Seheinschränkungen wird ein taubblindenspezifischer Unterstützungsbedarf ausgelöst. Die Betroffenen sind nicht mehr in der Lage, das Sehen durch die Hörfunktion und umgekehrt auszugleichen. Diese besondere Einschränkung entsteht nicht erst, wenn jeweils die gesetzlichen Voraussetzungen für die Merkzeichen „Bl“ und „Gl“ vorliegen.

Der Begriff der außergewöhnlichen Hörsehbehinderung bagatellisiert die Auswirkungen dieser Behinderung massiv. Er suggeriert sogar, dass die Gruppe der Betroffenen viel größer sei, als dies tatsächlich der Fall ist. Das weckt aber nicht nur Erwartungen bei einer großen Anzahl hörsehbehinderter Menschen mit geringeren Beeinträchtigungen, sondern diese durch die Begrifflichkeit ausgelöste Erwartungshaltung auf Seiten der Kostenträger erschwert Betroffenen den Zugang zu sehr speziellen, auf die Lebenssituation zugeschnittenen Leistungen. Die Verwaltungspraxis der vergangenen Jahre hat bereits gezeigt, dass der taubblindenspezifische Bedarf - gerade im Zusammenhang mit der Zurverfügungstellung erforderlicher Assistenzleistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe (s. zu § 78 SGB IX-RefE) - allzu häufig nicht anerkannt, sondern gerade bei geringem „Rest-Hör- und/oder Sehvermögen“ eine die schwerwiegende Beeinträchtigung verharmlosende und keinesfalls bedarfsgerechte Leistungserbringung veranlasst wurde.

Die im Referentenentwurf gewählte Formulierung „außergewöhnliche Hörsehbehinderung“ und die Ausführungen in der Begründung des Entwurfs lassen den Schluss zu, dass es den Verfassern allein darum geht, ganz gezielt Nachteilsausgleiche, die etwa auch für blinde Menschen gewährt werden, für taubblinde Menschen auszuschließen und zwar nicht nur jetzt, sondern auch für die Zukunft. Das lehnen wir strikt ab.

Taubblindheit ist der internationale und auch bei den Betroffenen selbst gebräuchliche Begriff ihrer Situation und er ist daher auch im deutschen Recht anzuwenden.

### **Änderung der Versorgungsmedizinverordnung**

Zu Absatz 4 Nr. 1: Es ist als positives Signal und ersten Schritt zu werten, dass im Beirat nach § 3 der VersorgungsmedV die Verbände behinderter Menschen nun erstmals ein Mitberatungsrecht erhalten, auch wenn die vorgesehene Partizipation in quantitati-

ver und qualitativer Hinsicht deutlich hinter den Erwartungen zurückbleibt. Insbesondere halten wir es für erforderlich, dass der DBR nicht lediglich zwei, sondern vier Sachverständige benennen kann, um jeweils die Mitglieder aus den drei Säulen des DBR sowie als vierte Stimme ergänzend die außerhalb des DBR organisierten Verbände aus dem Bereich des sozialen Entschädigungsrechts zu repräsentieren.

Sicherzustellen ist überdies, dass auch im Rahmen der eingesetzten Unterarbeitsgruppen gem. § 3 Abs. 3 VersMedV - insbesondere zur Bearbeitung indikationsspezifischer Fragestellungen - behinderte Menschen als (nicht ärztliche) Sachverständige Mitberatungsrechte erhalten. Wenn künftig die Bewertung von Teilhabevoraussetzungen und Teilhabemöglichkeiten stärker als bisher in den Fokus der Regelungen gerückt werden sollen, ist es unabdingbar, die Expertise der Bearbeitungsgremien über den medizinischen Horizont hinaus zu weiten und die Betroffenenverbände einzubinden. Vor diesem Hintergrund erwarten wir, dass auch das gemäß Artikel 4 Abs. 3 UN-BRK niedergelegte Beteiligungsrecht behinderter Menschen umgesetzt und alle in der VersMedV vorgesehenen Gremien in ihrer Zusammensetzung weiterentwickelt werden.

### **Fazit**

Seit Jahren fordern wir Menschen mit Behinderungen eine grundlegende Reform des Teilhaberechts. Es darf nicht länger sein, dass Teilhabe nur in den engen Grenzen sozialhilferechtlicher Denk- und Handlungsprinzipien möglich ist. Wir brauchen endlich ein Teilhaberecht, das seinen Namen verdient und es uns ermöglicht, chancengleich und ohne Diskriminierung am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. An diesen Maßstäben muss sich das zu erlassende Bundesteilhabegesetz messen lassen.

Berlin, 18.05.2016