



Sekretariat 2016:
Sozialverband VdK Deutschland e. V.
Liniestraße 131
10115 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 9210580-302
Fax: +49(0) 30 9210580-310
Mail: info@deutscher-behindertenrat.de
www.deutscher-behindertenrat.de

Berlin, 7. April 2016

Vorläufige Erstbewertung zum Arbeitsentwurf Bundesteilhabegesetz (Stand: 18.12.2015)

Die Verbände im Deutschen Behindertenrat haben das im Koalitionsvertrag verabredete Bundesteilhabegesetz von Beginn an als eines der zentralen Vorhaben der Behindertenpolitik der Legislaturperiode betrachtet. Sie erwarten von dem Gesetz spürbare Verbesserungen zugunsten der Menschen mit Behinderungen und haben sich deshalb 2014/2015 umfangreich in den Beratungen beim BMAS zu Wort gemeldet und eigene [Positionierungen](#) vorgelegt.

Mit der zusammenfassenden Positionierung vom 31. März 2015 (abrufbar unter <http://www.deutscher-behindertenrat.de/mime/00088692D1430901413.pdf>) haben die DBR-Verbände nochmals zentrale Anforderungen an ein Bundesteilhabegesetz benannt und ihre „Messlatten“ für die Reform definiert. Diese 10 Messlatten bilden die Grundlage für eine erste Bewertung des seit Januar 2016 öffentlich kursierenden Arbeitsentwurfs (Stand: 18. Dezember 2015) für das Bundesteilhabegesetz.

- 1. Der DBR hat sich einvernehmlich und mit großem Nachdruck für die Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit der Leistungen der bisherigen Eingliederungshilfe ausgesprochen – im Sinne eines echten Nachteilsausgleichs für Menschen mit Behinderungen.**

Dem genügen die Vorschläge im Arbeitsentwurf zum Kostenbeitrag aus dem laufenden Einkommen nicht, der DBR kann diese in der vorliegenden Ausgestaltung daher so nicht akzeptieren! Die Erhöhung der Vermögensfreibeträge dagegen weisen in die richtige Richtung.

Vorgesehen ist eine Systemumstellung vom bisherigen Anrechnungs- zu einem Kostenbeteiligungssystem, bei dem nach dem Einkommen abhängige Eigenbeiträge der Menschen mit Behinderungen aufzubringen sind. Damit einhergehen soll eine erleichterte Prüfung der Einkommensverhältnisse über den jährlichen Steuerbescheid.

In der vorliegenden Ausgestaltung der Regelungen sieht der DBR weder die Umsetzung des vollständigen Nachteilsausgleichsgedanken, noch sieht er in dem Vorschlag einen ernsthaften, weil spürbaren „Einstieg in den Ausstieg“ aus der Kostenbeteiligung.

Die Kostenbeteiligung beginnt bereits deutlich unterhalb von Durchschnittseinkommen. Aufgrund des Umstiegs vom Netto- zum Bruttoprinzip und der künftigen Nichtberücksichtigung von behinderungsbedingt höheren Lebenshaltungskosten (barrierefreier Wohnraum, barrierefreie Umgebungsinfrastruktur) können Leistungsberechtigte sogar schlechter stehen als bisher. Die stark progressiv ansteigende Kostenbeteiligung bewirkt zudem, dass sich Arbeit immer weniger lohnt, je höher die Verdienstgruppe ist, da der monatlich verbleibende Betrag allenfalls noch sehr geringfügig ansteigt. Auch insoweit drohen gerade für Berufstätige z.T. deutlich höhere Eigenbeiträge als bisher.

Der DBR fordert, bei der Ausgestaltung des neuen Systems sicherzustellen, dass sehr deutlich spürbare finanzielle Verbesserungen für alle Betroffenen eintreten. Schlechterstellungen zum bisherigen Recht darf es nicht geben! Ein Inkrafttreten von Neuregelungen zum 1. Januar 2017 wird begrüßt. Partnereinkommen dürfen keinesfalls bei der Ermittlung des Einkommens für den Eigenanteil des Leistungsberechtigten mit herangezogen werden, wie dies wohl beabsichtigt, aber bisher im Arbeitsentwurf nicht klar genug formuliert ist. Privilegierende Anrechnungsregelungen (bisher § 92 SGB XII) bleiben vor dem Hintergrund, dass der vollständige Nachteilsausgleich nicht beabsichtigt ist, umso wichtiger: Leistungen zur schulischen und beruflichen Bildung sind hierbei besonders zentral und zu privilegieren. Im Kontext Internatsunterbringung erwarten wir klare Regelungen, die sicherstellen, dass der Eigenbeitrag maximal auf die häusliche Ersparnis begrenzt bleibt.

Das neue System muss klar und eindeutig auf den Ausstieg aus der Eigenbeteiligung angelegt sein. Hierfür braucht es auch entsprechende Evaluierung beabsichtigter Regelungen. Nicht zuletzt muss die Blindenhilfe von den Weiterentwicklungen bei der Einkommens- und Vermögensanrechnung in der Eingliederungshilfe in gleicher Weise profitieren.

2. Der DBR hatte gefordert, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe aus dem System der Sozialhilfe herausgelöst und personenzentriert im System des ersten Teils des SGB IX verankert werden.

Zwar wird die Eingliederungshilfe formal ins SGB IX überführt. Der DBR zweifelt jedoch stark, dass damit tatsächlich der Geist des SGB XII überwunden wird. Zahlreiche Regelungen aus dem SGB XII werden unverändert ins neue Recht überführt; exemplarisch genannt sei hier das deutlich eingeschränkte Wunsch- und Wahlrecht und das breite Sonderrecht für die Eingliederungshilfe gegenüber anderen Reha-Trägern (s.u.).

3. Der DBR hatte gefordert, dass Leistungen der bisherigen Eingliederungshilfe weiterhin als individuelle Rechtsansprüche bedarfsdeckend auf Grundlage eines offenen Leistungskataloges zur Verfügung stehen müssen.

§ 101 SGB IX-neu verankert für die Eingliederungshilfe auch künftig das Individualisierungsprinzip. Dies wird in der Begründung zu Recht ausgeführt; jedoch wird auf das dort ebenfalls wurzelnde zentrale Bedarfsdeckungsprinzip nicht hingewiesen; dies sollte ergänzt werden.

Das Recht begründet auch zukünftig individuelle Rechtsansprüche für die Leistungsberechtigten, die jedoch in einem gewissen Spannungsverhältnis zu den in § 120 SGB IX-neu ermöglichten Leistungspauschalen stehen können. Der DBR erneuert seine Forderung, im Vertragsrecht - insbesondere bei den Verhandlungen zu Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen - Behindertenverbände einzubinden.

Grundsätzlich hält das Recht der Eingliederungshilfe auch am Prinzip des offenen Leistungskataloges fest. Bedenklich ist jedoch, dass dies für Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 109) offensichtlich nicht gelten soll. Dieser Einengung widerspricht der DBR klar.

4. Der DBR hatte gefordert: Zur Sicherstellung des Prinzips individueller Bedarfsdeckung muss ein bundesweit einheitliches Verfahren der Bedarfsermittlung und -feststellung im SGB IX etabliert werden.

Der Arbeitsentwurf enthält Regelungen für die Teilhabeplan/-konferenz nach § 19/20 SGB IX-neu, zugleich aber auch überaus dezidierte Regelungen zu Gesamtplan/-konferenz für Träger der Eingliederungshilfe in § 116-118 SGB IX-neu. Der DBR begrüßt die mit den Normen verbundene Grundintention, verbindliche Regelungen für ein bundesweit einheitliches Bedarfsermittlungs- und -feststellungsverfahren zu schaffen. Doch wird durch § 116 SGB IX-neu umfangreiches Sonderrecht für die Träger der Eingliederungshilfe geschaffen, anstatt für alle Rehabilitationsträger möglichst einheitliche, verbindliche Verfahrensregelungen zu normieren. Anstelle der umfassenden §§ 116 ff. SGB IX-neu fordert der DBR daher, die Regelungen in § 19 ff. SGB IX-neu weitestmöglich zu verankern und so verbindliches Recht für alle Träger, inklusive Eingliederungshilfe, zu setzen und damit dem Anspruch an ein einheitliches Reha-Verfahrensrecht gerecht zu werden. Es ist sicherzustellen, dass im Kontext Gesamtplan/-konferenz die Regelungen aus §§ 19 f. SGB IX-neu verbindlich anzuwenden sind.

Der Anspruch des Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Teilhabeplankonferenz in § 20 SGB IX-neu ist ebenso wie der Anspruch auf Durchführung einer Gesamtplankonferenz nach § 116 gesetzlich zu verankern, ohne umfangreiche Ausnahmeoptionen zu eröffnen.

5. Der DBR hat die zwingende Verankerung des Rechts auf unabhängige Beratung gefordert.

Der Arbeitsentwurf sieht zwar leistungsträger- und –erbringerunabhängige Beratung vor, jedoch bleibt die Ausgestaltung offen, da dies im Benehmen mit den Ländern erfolgen soll. Zentrale Kriterien, die hierzu im Gesetz verankert werden sollten, sind: Barrierefreiheit, Einbeziehung der Menschen mit Behinderungen, flächendeckende, aber für kleine, spezifische Behinderungsgruppen auch überregionale Angebote, Förderung des peer-counselings. Der DBR fordert einen Rechtsanspruch auf diese Beratung, der neben der Beratungsstruktur zu verankern ist.

Der DBR betont, dass die unabhängige Beratung nicht zu einer Reduktion der Verpflichtungen der Reha-Träger im Bereich Beratung und Fallmanagement führen darf. Die Reha-Träger dürfen insbesondere nicht aus ihrer Pflicht entlassen werden, Vorfeldberatung sicherzustellen, trägerübergreifende, systembezogene Beratungen zu gewährleisten und auch zu Leistungen anderer Reha-Träger zu beraten. Dies sollte durch eine eigene Norm im SGB IX ausdrücklich sichergestellt werden, wie dies bislang in § 22 SGB IX-alt geregelt war. Der trägerübergreifende Beratungsanspruch war ein Kern des SGB IX und darf nicht aufgegeben werden. Der Anspruch auf (trägerübergreifende) Beratung und Unterstützung muss daher im Kapitel 4 des SGB IX, Teil 1 verbindlich verankert sein, statt ihn ausschließlich im Sonderrecht der Eingliederungshilfe in § 103 SGB IX-neu zu normieren.

6. Der DBR hat gefordert, das SGB IX als trägerübergreifendes Verfahrens- und Leistungsrecht zu stärken.

Dem wird der Arbeitsentwurf bislang nicht gerecht. In § 7 SGB IX-neu (Vorbehalt abweichender Regelungen) ist beabsichtigt, für die Kapitel 2 bis 4 „Abweichungsfestigkeit“ herzustellen. Der DBR sieht darin den Versuch, dem SGB IX mehr Geltung zu verschaffen. Es besteht jedoch die große Gefahr, dass dieser qualitative Vorrang bestimmter Kapitel zugleich den Nachrang der anderen Kapitel begründet. Es droht eine - wohl kaum beabsichtigte - Schwächung des SGB IX, da damit zentrale Vorschriften des SGB IX (Wunsch- und Wahlrecht, persönliches Budget, Zusammenarbeit der Reha-Träger u.a.) für faktisch nachrangig erklärt und damit in der Verbindlichkeit geschwächt werden könnten. Dies wird der Divergenz des Rehabilitationsrechts Vorschub leisten. Der Arbeitsentwurf selbst forciert dies zusätzlich dadurch, dass er für die Träger der Eingliederungshilfe zahlreiche Parallel- oder gar Sondervorschriften vorsieht, so z. B. beim Wunsch- und Wahlrecht, bei der Pflicht zur Bildung regionaler Arbeitsgemeinschaften und zum Teilhabe-/Gesamtplan. Das Kapitel zur Koordinierung der Leistungen (§§ 14 ff. SGB IX-neu) erscheint sehr komplex und ist geeignet, zugunsten der Eingliederungshilfe eine Vorrang-/Sonderrolle (Steuerungsverantwortung) zu begründen; es ist schlicht unverständlich, warum z.B. die Erstattungsregelung für selbstbeschaffte Leistungen nach § 18 SGB IX-neu nicht zulasten der Eingliederungshilfe wirken soll oder bei der Verzinsungspflicht die Eingliederungshilfe nach § 16 Abs. 6 SGB IX-neu privilegiert wird.

7. Der DBR hat Einschränkungen beim Wunsch- und Wahlrecht für Menschen mit Behinderungen klar abgelehnt. Vielmehr hat er im Gegenteil die Stärkung und Ausweitung der Wahl-, Gestaltungs- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten gefordert. Das gilt ganz besonders im Bereich Wohnen, aber auch mit Blick auf die Teilhabe am Arbeitsleben.

Der Arbeitsentwurf schreibt das Wunsch- und Wahlrecht nach § 9 SGB IX zwar fort, jedoch soll für die Eingliederungshilfe in § 101 SGB IX-neu weiterhin ein eingeschränktes Wunsch- und Wahlrecht gelten. Damit würden zwei Maßstäbe zum Wunsch- und Wahlrecht im SGB IX gelten; dies ist abzulehnen!

Überdies soll das Wahlrecht nach § 101 Abs. 2 SGB IX-neu noch restriktiver, d.h. zulasten der Menschen mit Behinderungen, ausgestaltet sein als der bisherige Mehrkostenvorbehalt in § 13 SGB XII-alt! Der Vorrang „ambulant vor stationär“ wird nicht fortgeschrieben, so dass Betroffene ambulante Wohnsettings nicht mehr vorrangig einfordern können. Auch die bisherige Beschränkung im Gesetz, dass nicht jegliche, sondern nur unverhältnismäßige Mehrkosten zu Einschränkungen des Wahlrechts führen können, soll gestrichen werden. Stattdessen wird das Wahlrecht auf ein „Kostengünstigkeits“-Wahlrecht reduziert: Das Recht des Leistungsberechtigten soll schon dort enden, wo es zu Mehrkosten (jedweder Höhe) führt. Es reduziert sich damit auf ein Wahlrecht zwischen Leistungsanbietern mit gleichem Kostenniveau. Überdies wird die Zumutbarkeitsprüfung vollständig gestrichen. Bisher sah das Recht vor, dass ein Kostenvergleich dann nicht vorzunehmen sei, wenn die Leistung unzumutbar ist. Der neue § 101 Abs. 2 SGB IX-neu sieht diese Schutzvorschriften für die Leistungsberechtigten nicht mehr vor und fällt damit deutlich hinter das – schon jetzt defizitäre – Wunsch- und Wahlrecht der Eingliederungshilfe zurück. Eine solche Neuregelung ist nicht hinnehmbar. Jeglichen Absichten, das Wunsch- und Wahlrecht weiter einzuschränken, wird der DBR mit aller Entschiedenheit entgegenzutreten und fordert, § 9 SGB IX auch in der Eingliederungshilfe anzuwenden.

Als klare Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts sieht der DBR auch das „Zwangspoolen“ (§ 113), d.h. die gemeinschaftliche Inanspruchnahme von Leistungen auch gegen den Willen des Leistungsberechtigten. Das gilt umso mehr, als der Vorrang „ambulant vor stationär“ im Bundesteilhabegesetz nicht mehr verankert werden soll. Damit stünde das Recht der Menschen mit Behinderungen zur Disposition, selbst zu wählen, wie, wo und mit wem sie leben möchten. Über die Form der Unterstützungsleistung (gepoolt oder nicht) würde dieses Recht allein in das Ermessen des Eingliederungshilfeträgers gestellt. Dies wäre im klaren Widerspruch zu Art 19 UN-Behindertenrechtskonvention, der das Menschenrecht auf freie Wahl von Wohnort und Wohnform normiert. Der UN-Fachausschuss hatte Deutschland in den abschließenden Bemerkungen 2015 dringend zur Umsetzung dieses Rechts und zur Änderung der bestehenden unbefriedigenden Gesetzeslage aufgefordert. Letztere jetzt nochmals zulasten der Betroffenen zu verschärfen, darf nicht die Antwort Deutschlands sein, das sich zu den Menschenrechten bekennt.

Um mehr Gestaltungs- und Selbstbestimmungsoptionen zu eröffnen, müssen Unterstützungsleistungen, einschließlich Assistenz, in allen Lebensbereichen gewährt werden. Hierzu gehören u.a. Elternassistenz, begleitete Elternschaft, Kommunikationsassistenz (einschließlich

Gebärdensprachdolmetscher), Freizeit- und Urlaubsassistenten. Eine „Assistenz 2. Klasse“ für das Ehrenamt begegnet aus Sicht des DBR ganz erheblicher Kritik. Eine (abgrenzende) Zweiteilung zwischen einfacher und qualifizierter Assistenz wird der Vielfalt der Unterstützungsleistungen nicht gerecht und muss überdacht werden.

Das persönliche Budget kann die Selbstbestimmungsrechte der Leistungsberechtigten stärken, sofern sie selbst, und nicht der Kostenträger, über das Ob und Wie entscheiden können. Das Budget sollte insoweit „in eigener Verantwortung“ des Leistungsberechtigten liegen und dies auch weiterhin im Gesetz so zum Ausdruck kommen.

Zur Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Werkstatt, andere Anbieter, Budget für Arbeit) sollte ein Rückkehrrecht in die Werkstatt ausdrücklich im Gesetz verankert werden. Zudem betont der DBR: Das Menschenrecht auf Teilhabe am Arbeitsleben nach Art. 27 BRK steht allen Menschen mit Behinderungen zu. Ein „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ kennt Art. 27 BRK nicht. Auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf müssen deshalb Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben, einschließlich des Zugangs zu beruflicher Bildung, eröffnet werden. Zugleich ist zu berücksichtigen, dass Teilhabe am Arbeitsleben nicht begrenzt auf die Leistungen in einer WfbM zu betrachten ist.

Nicht zuletzt kommt der Barrierefreiheit zentrale Bedeutung zu, um die Wunsch- und Wahlrechte der Betroffenen sicherzustellen. Hier erscheint der Arbeitsentwurf zu unambitioniert; exemplarisch sei verwiesen auf § 36 SGB IX-neu (Rehabilitationsdienste und -einrichtungen).

8. Der DBR hat stets betont: Einem Spargesetz und damit verbundenen Leistungseinschränkungen wird er sich entschlossen entgegenstellen. Er warnte davor, das Bundesteilhabegesetz dürfe nicht zu Leistungsverschlechterungen, sondern müsse im Gegenteil zu einem Mehr an Teilhabe für Menschen mit Beeinträchtigungen führen.

In zahlreichen Vorschlägen des Arbeitsentwurfes sieht der DBR jedoch sehr problematische Leistungsverengungen und Leistungseinschränkungen. Hierzu zählen insbesondere folgende Punkte:

- Der *Kreis der Leistungsberechtigten* droht ganz erheblich beschränkt zu werden. Die Leistungsvoraussetzung „erhebliche Teilhabeeinschränkung“ (§ 97 SGB IX-neu i. V. m. Eingliederungshilfeverordnung) wird an hohe Hürden geknüpft: Berechtigter soll nur sein, wenn in mindestens fünf ICF-Lebensbereichen Aktivitäten nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich sind bzw. wenn in mindestens drei Lebensbereichen die Ausführung von Aktivitäten gar nicht möglich ist. Diese Hürden sind viel zu hoch und nicht akzeptabel, weil die Gefahr besteht, dass viele Menschen, die heute leistungsberechtigt sind, von Leistungen ausgeschlossen werden.
- Bisher konnte Eingliederungshilfe auch Personen gewährt werden, bei denen keine „wesentliche Behinderung“ vorlag. Im Arbeitsentwurf jedoch fehlt eine vergleichbare

Ermessensregelung für Menschen, deren Teilhabebeeinträchtigungen noch nicht den Grad der Erheblichkeit erreichen.

- Die *Aufgaben der Eingliederungshilfe* (§ 90 SGB IX-neu) werden deutlich enger definiert als bislang. Bei den Regelungen zur medizinischen Rehabilitation sind Einschränkungen beabsichtigt. Auch die Regelungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollen enger gefasst werden. Der DBR weist auf die Gefahr hin, dass die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 97 Abs. 3 SGB IX-neu) erheblich eingeschränkt werden könnte im Vergleich zum geltenden Recht: Leistungen sollen nur noch an voll erwerbsgeminderte Personen erbracht werden. Die leistungsrechtliche Anknüpfung an den bisherigen § 54 SGB XII-alt i. V. m. § 33 SGB IX-alt findet sich nicht (mehr).
- Der DBR vermisst eine klare Neuausrichtung (auch) der Eingliederungshilfe an den Zielen der BRK. Insoweit müssen die Aufgaben der Eingliederungshilfe (§ 90 SGB IX-neu) darauf ausgerichtet werden, die *volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe* der Leistungsberechtigten zu ermöglichen. Die bislang beabsichtigte bloße „Förderung gleichberechtigter Teilhabe“ bliebe dahinter weit zurück und wäre sogar enger gefasst als das bisherige Recht der Eingliederungshilfe nach SGB XII.
- *Privilegierte Leistungen* der Eingliederungshilfe, die bisher von der Einkommens- und Vermögensanrechnung ausgenommen waren bzw. bei denen ein Einkommenseinsatz auf die häusliche Ersparnis begrenzt war, sollen nicht uneingeschränkt fortgeschrieben werden. Der DBR sieht das mit Blick auf die wichtigen Bereiche Bildung, Ausbildung und Arbeit als sehr problematisch an.
- Bei *Leistungen zur Teilhabe an Bildung* (§ 109 SGB IX-neu) drohen erhebliche Leistungseinschränkungen: Der Leistungskatalog ist nicht offen, sondern geschlossen formuliert; der Nachrang dieser Leistungen im schulischen Kontext wird verstärkt; im Bereich schulische und hochschulische berufliche Weiterbildung sind zahlreiche Beschränkungen beabsichtigt; die Bereiche Erwachsenenbildung und außerschulische Bildung bleiben ausgespart; eine Regelung zur Hilfsmittelversorgung fehlt vollständig. Unklar bleibt, ob Anleitungs- und Unterstützungsleistungen auch im Wege des „Zwangspoolens“ erbracht werden können (§ 109 Abs. 5 SGB IX-neu) – gegen das „Zwangspoolen“ wendet sich der DBR klar.
- Auch im Bereich *Medizinische Rehabilitation* (§ 90 i. V. m. § 106 SGB IX-neu) und bei den *Leistungen zur Mobilität* (§ 111 SGB IX-neu) drohen erhebliche Einschränkungen, da die Normen enger gefasst werden.
- Nicht zuletzt fehlen Vorschriften zum Bereich *Hilfsmittel* und Regelungen bezüglich der Leistungen zur *Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben*, da Bedarfe (auch) hier nicht ausschließlich über Assistenzleistungen abgedeckt werden können.

9. Der DBR hatte gefordert, für Menschen mit Behinderungen den Zugang zu vorrangigen (Leistungs-)Systemen deutlich zu verbessern und insbesondere Schnittstellenprobleme im Bereich Gesundheit und Pflege zu lösen.

Es ist nicht hinreichend deutlich, wie das Bundesteilhabegesetz die Schnittstelle zur Pflege löst – hier erscheint der Entwurf weiter unklar. Die Norm zum Vorrang pflegerischer Betreuungsleistungen nach § 92 SGB IX-neu wird seitens des DBR nicht als Leistungsausschluss verstanden, sondern so gelesen, dass diese Pflegesachleistungen für behinderte Menschen in allen Wohnformen möglich sein sollen und keine (abschließenden) Leistungsausschlüsse damit verbunden werden. Inwieweit damit einhergeht, die Leistungsbeschränkung nach § 43 a SGB XI aufzuheben, bleibt jedoch offen.

Der DBR betont die Gefahr einer Verschiebung von Leistungen der Eingliederungshilfe in die Hilfen zur Pflege - die Inhalte des parallel diskutierten Pflegestärkungsgesetz III sind bislang jedoch noch nicht bekannt.

10. Abschließend hatte der DBR unterstrichen, dass es ein modernes Bundesteilhabegesetz nicht zum „Nulltarif“ gebe; daher müssten die notwendigen finanziellen Ressourcen für spürbare Leistungsverbesserungen bereitgestellt werden.

Der Arbeitsentwurf lässt bislang weiter unklar, welche finanziellen Ressourcen tatsächlich für die Gesetzesreform zur Verfügung stehen werden. Hier bleibt das weitere Verfahren abzuwarten.

Abschließend bleibt zu hoffen, dass der Arbeitsentwurf noch umfangreiche Änderungen erfährt. Ansonsten besteht die große Gefahr, dass das Gesetz zu großer Enttäuschung oder gar Ablehnung unter den Behindertenverbänden führen könnte.

Berlin, den 23. Februar 2016