

## Aufruf „Nachbesserung jetzt!“

### Zu den Kabinettsentwürfen Bundesteilhabegesetz in Verbindung mit Pflegestärkungsgesetz III

Als breites Verbändebündnis von Deutschem Behindertenrat, Fach- und Wohlfahrtsverbänden sowie DGB haben wir „**Sechs gemeinsame Kernforderungen**“ für ein Bundesteilhabegesetz aufgestellt. Sie bleiben für uns – im Interesse der Menschen mit Behinderung in Deutschland – Maßstab im aktuellen Gesetzgebungsverfahren zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) in Verbindung mit dem Pflegestärkungsgesetz III. Der Kabinettsentwurf zum BTHG enthält zwar gegenüber dem Referentenentwurf kleinere Verbesserungen. Dennoch bestehen große Defizite fort.

Wir sehen weiter die Gefahr von Leistungseinschränkungen und Verschlechterungen gegenüber geltendem Recht. Deshalb fordern wir dringlicher denn je: **Nachbesserung jetzt im BTHG!**

Der Bundesgesetzgeber ist in der Pflicht – und er muss es bleiben. Er darf die Eingliederungshilfe nicht in die Gesetzgebungskompetenz der Länder geben; dies gebietet der verfassungsrechtliche Grundsatz, gleichwertige Lebensverhältnisse für behinderte Menschen bundesweit zu gewährleisten.

#### 1. Inakzeptabel sind Einschränkungen des leistungsberechtigten Personenkreises.

Viele bisher Anspruchsberechtigte drohen aus dem System zu fallen, wenn künftig dauerhafter Unterstützungsbedarf in **fünf von neun Lebensbereichen** nachgewiesen werden muss. Die Bundesregierung betont, man wolle den Personenkreis nicht einschränken. Um das einzulösen, muss auf die hohen Zugangshürden verzichtet werden, diese sind willkürlich und widersprechen dem Ansatz der Personenzentrierung. Der Verzicht ist auch unproblematisch möglich, denn eine Leistungsberechtigung zieht nicht automatisch Leistungen (und Kosten) nach sich; über die konkreten Leistungen wird vielmehr erst im Teilhabeplan- bzw. Gesamtplanverfahren entschieden.

Die neu vorgesehene „KANN-Regelung“, nach der leistungsberechtigt auch Personen unterhalb der „5 von 9“-Schwelle sein können, ist nicht ausreichend: Sie begründet keinen Rechtsanspruch für Betroffene und bleibt sogar hinter der **Ermessensregelung** im bisherigen Recht zurück.

Die beabsichtigte **Evaluierungsklausel** heilt die Defizite nicht. Denn selbst wenn die Evaluierung Einschränkungen sichtbar machen würde, könnte 2020 das neue, einschränkende Recht automatisch in Kraft treten. Diesen Automatismus darf es nicht geben; er ginge zulasten der behinderten Menschen.

Wir fordern, auf die Einschränkung des Personenkreises in § 99 SGB IX-neu („5 von 9 Lebensbereiche“) zu verzichten. Die Folgen dieses Verzichts sollten bis 2020 evaluiert werden; parallel könnten allenfalls, wenn überhaupt, die Fälle erhoben werden, die durch eine „5 von 9-Regelung“ erfasst bzw. nicht erfasst würden; dabei sind alle Behinderungsgruppen zu berücksichtigen. Auf dieser Grundlage kann der Gesetzgeber dann vor 2020 eine fundierte Regelung zum leistungsberechtigten Personenkreis treffen.

#### 2. Unvertretbar sind für uns Leistungsausschlüsse oder –einschränkungen.

Das **Bedarfsdeckungsprinzip** muss in der reformierten Eingliederungshilfe fortgelten. Bisher fehlt eine solche ausdrückliche Klarstellung im Gesetz, hier muss der Gesetzgeber nachbessern.

Die Aufgabe der Eingliederungshilfe muss an den **rehabilitativen Zielen des SGB IX**, mithin am Befähigungsansatz, ausgerichtet bleiben. Es kann nicht sein, dass Eingliederungshilfe, insbesondere im Rahmen

der Leistungen zur sozialen Teilhabe, künftig Leistungen versagt, die darauf abzielen, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern. Zur umfassenden Aufgabe der Eingliederungshilfe muss auch künftig gehören, Menschen so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen. „Reha vor und bei Pflege“ – dieser Grundsatz ist wichtig und richtig; er muss auch für die Eingliederungshilfe weiter maßgeblich sein.

Der **Leistungskatalog** muss, wie bislang in §§ 55 ff. SGB IX und §§ 54 ff. SGB XII, offen bleiben. Denn Behinderungen sind vielfältig und unterschiedliche Bedarfe müssen, in den verschiedensten Lebenslagen, gedeckt werden können. Dies betrifft z. B. Bedarfe an Leistungen zur Teilhabe an Bildung: Angesichts des zentralen Stellenwerts von Bildung darf es hier keine Leistungslücken geben. Das gilt gerade auch für weiterführende Schulen, den hochschulischen Bereich, schließt aber auch Schulhort und Erwachsenenbildung ein. Die Einbeziehung von Ganztagsangeboten begrüßen wir. Wir würdigen auch positiv, dass gesundheitsbezogene Teilhabeleistungen („Leistungen zur Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen“) sowie solche zur gesellschaftlichen und kulturellen Teilhabe in den Kabinettsentwurf wieder einbezogen wurden. Das ehrenamtliche Engagement behinderter Menschen darf jedoch keine Teilhabeleistung zweiter Klasse bleiben und die Kommunikationsassistenz nicht nur eingeschränkt gewährt werden.

Zentral ist für uns die **freie Wahl von Wohnort und Wohnform** als elementares Menschenrecht. Behinderte Menschen müssen selbst entscheiden können, wo und wie sie wohnen und leben wollen. Doch der Gesetzentwurf sieht vor, dass Unterstützungsleistungen gegen den Willen des Betroffenen gepoolt, d.h. gemeinschaftlich erbracht werden können. Dieses „Zwangspoolen“ höhlt den Kern elementarer Selbstbestimmungsrechte aus und setzt falsche Anreize: Menschen können in bestimmte Wohnformen gezwungen werden und ihren Alltag weniger selbstbestimmt gestalten. Deshalb darf es „gepoolte Unterstützungsleistungen“ nur mit Zustimmung der Betroffenen geben. Zugleich ist das Heimatrecht für behinderte Menschen zu wahren: Wünschen sie sich ihr Zuhause in gemeinschaftlichen Wohnformen, dürfen sie nicht aus Kostengründen – z. B. weil die dortigen Unterkunftskosten aus den sozialhilferechtlich festgelegten Beträgen nicht gedeckt werden können – aus diesen Wohnformen herausgedrängt oder ihnen der Zugang dorthin verwehrt werden. Zusätzlich eingeschränkt wird das Recht auf freie Wahl der Wohnform durch das Pflege-Stärkungsgesetz III: Dort wird für behinderte Menschen in bestimmten Formen des betreuten Wohnens der Anspruch auf Pflegeversicherungsleistungen erstmals gedeckelt. Diese Verschlechterungen sind inakzeptabel und müssen dringend behoben werden!

Die Gesetzesbegründung versucht, den bisherigen Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ weiter zu betonen, um Personen, die seit vielen Jahren ambulante Leistungen beziehen, nicht aus der eigenen Wohnung ins Heim zu drängen. Der Ansatz ist richtig, jedoch nicht ausreichend. Der Grundsatz "ambulant vor stationär", der bislang im SGB XII gilt, muss seiner Zielsetzung nach ins SGB IX übernommen werden, um das Recht auf eine eigene Häuslichkeit für behinderte Menschen abzusichern.

### **3. Bei der Einkommens- und Vermögensanrechnung muss nachgebessert werden.**

Wir halten am Ziel fest, dass Unterstützung wegen einer Behinderung als Nachteilsausgleich im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention ausgestaltet und deshalb **unabhängig von Einkommen und Vermögen** geleistet werden muss. Wir fordern ein verbindliches Ausstiegsszenario. Der Kabinettsentwurf des Bundesteilhabegesetzes weist zwar in die richtige Richtung, geht aber nicht weit genug. Die Freistellungsgrenzen beim Einkommen müssen deutlich angehoben werden, damit niemand schlechter steht als heute. Verbesserungen müssen bei den Menschen tatsächlich und spürbar ankommen; Mehrfachanrechnungen von Einkommen bzw. Vermögen, z. B. in unterschiedlichen Leistungssystemen, darf es für Eingliederungshilfeberechtigten nicht geben.

Viele Menschen mit Behinderung sind neben den Leistungen der Eingliederungshilfe auf **Grundsicherung** angewiesen. Sie bleiben bislang von Verbesserungen ausgeschlossen. In ihrem Interesse muss die Anrechnung von Vermögen in der Grundsicherung ebenso verbessert werden. Die aktuelle Vermögensgrenze liegt hier bei nur 2.600 €.

Als Schritt in die richtige Richtung begrüßen wir die im Kabinettsentwurf erfolgten Klarstellungen in Bezug auf behinderte Kinder sowie bei mehreren Eingliederungshilfeberechtigten in einer Familie. Auch begrüßen wir, dass **Ehe- und Lebenspartner** mit ihrem Einkommen und Vermögen mittelfristig nicht mehr herangezogen werden sollen.

Werden Einkommens- und Vermögensgrenzen in der Eingliederungshilfe heraufgesetzt, muss dies auch für die Leistungen der **Hilfe zur Pflege** gelten, soweit behinderte Menschen diese parallel erhalten. Sonst kommt die finanzielle Entlastung bei den Betroffenen nicht an. Auch die Blindenhilfe, die unterschiedliche Blindengeldleistungen der Länder ausgleichen muss, ist eine Teilhabeleistung, die in Bezug auf die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen parallel zu Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege weiterentwickelt werden muss.

Für Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen gemeinschaftlich leben, muss weiterhin ein Geldbetrag zur persönlichen Verfügung verbleiben.

#### **4. Wir fordern: Reha vor und bei Pflege. Der angestrebte Vorrang der Pflege vor der Eingliederungshilfe in bestimmten Wohnformen ist inakzeptabel.**

Eingliederungshilfe ist eine Rehabilitationsleistung. Auch für sie muss der Grundsatz „**Reha vor und bei Pflege**“ gelten. Deshalb lehnen wir den beabsichtigten Vorrang der Pflege vor Eingliederungshilfe mit Nachdruck ab. Behinderte Menschen mit Pflegebedarf brauchen beides: Eingliederungshilfe und Pflege. Sie dürfen nicht aus der – weiterreichenden – Eingliederungshilfe herausgedrängt werden. Menschen mit Behinderung benötigen z.B. den Erwerb von Fähigkeiten und die ständige Übung im alltagspraktischen Bereich zur selbstständigen Haushaltsführung oder zur Teilhabe an häuslichen Aktivitäten. Das aber wäre ausgeschlossen, wenn die ersetzenden Pflegeleistungen vorrangig wären. Wir fordern daher, dass das **Nebeneinander von Eingliederungshilfe und Pflege nach § 13 Abs. 3 S. 3 SGB XI-aktuelle Fassung beibehalten** bleibt. Es muss verhindert werden, dass Leistungsträger der Eingliederungshilfe in der Praxis – zulasten behinderter Menschen – in die Pflege „ausweichen“ können, um Geld zu sparen. Der Grundsatz „Reha vor und bei Pflege“ muss gelten – gerade auch für Menschen mit Behinderung, die Eingliederungshilfebedarf haben. Einen Vorrang von Pflegeleistungen, mit dem Eingliederungshilfeleistungen ausgeschlossen werden, lehnen wir klar ab.

Die Neuerung im Kabinettsentwurf, wonach Eingliederungshilfe in bestimmten Fällen die Hilfe zur Pflege umfassen soll, wenn die Person ein **Erwerbseinkommen** hat (§ 103 Abs. 2 SGB IX-neu), trägt nicht. Zwar ist das Bemühen der Regierung anzuerkennen, die problematische Regelung für bestimmte Gruppen zurückzunehmen, so dass diese von ihrem Einkommen mehr behalten könnten. Die Regelung bleibt jedoch untauglich. Denn mit ihr hänge Inhalt, Umfang und Qualität von Leistungen (Pflege oder rehabilitative, teilhabesichernde Eingliederungshilfe) davon ab, ob jemand Einkommen erzielt. Das kann nicht sein. Erwerbseinkommen bzw. Erwerbstätigkeit darf nicht darüber entscheiden, ob Rehabilitation und Teilhabe vor Pflege stehen und welche Bedarfe und Leistungsinhalte Betroffene damit geltend machen können. Zusätzlich verschärft wird das Problem, indem das Pflegestärkungsgesetz III jetzt beabsichtigt, für Menschen in bestimmten ambulanten Wohnformen den **Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung** zu deckeln. Das geht gar nicht. Diese Regelung schließt weitere Personenkreise vom gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung aus, verstärkt den Druck auf diese Wohnformen und gefährdet sie, bis hin zu dem Verweis der Bewohnerinnen und Bewohner auf stationäre Pflegeeinrichtungen, wovon

schwerst mehrfachbehinderte Menschen besonders betroffen wären. Auch lässt sie die Chance zur Entlastung der Eingliederungshilfe ungenutzt. Statt die diskriminierende Deckelungsregelung des § 43 a SGB XI auszuweiten, muss sie aufgehoben werden. Wir fordern, dass Menschen mit Behinderung unabhängig davon, ob sie in ambulanten Wohnformen oder in Wohneinrichtungen leben, ihre versicherungsrechtlich erworbenen Ansprüche aus der Pflegeversicherung endlich vollständig einlösen können.

## **5. Auch im ersten und dritten Teil des Sozialgesetzbuch IX ist nachzubessern.**

Der Zugang zu Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe muss für alle Menschen umfassend in allen Lebenslagen ermöglicht werden. Daran müssen alle Rehabilitationsträger abgestimmt mitwirken. Die Eingliederungshilfe muss sich hier einpassen und denselben **Verfahrensregelungen** folgen. Die neuen Normen zum Teilhabeplan gehen in die richtige Richtung, jedoch fehlt weiterhin ein verbindlicher Anspruch der Betroffenen auf Durchführung einer Teilhabeplankonferenz. Zugang, Umfang und Inhalt der Teilhabeleistungen sind für alle Rehabilitationsträger auf einheitlich hohem qualitativen Niveau zu garantieren. Das SGB IX, 1. Teil gibt hier den Rahmen, er muss auch für die Eingliederungshilfe verbindlich werden.

Im Hinblick auf die **Teilhabe am Arbeitsleben** sehen wir Verbesserungen im Recht der Schwerbehindertenvertretungen (SBV); es fehlt jedoch weiterhin eine Regelung, wonach Entscheidungen von Unternehmen, die Wirkung für schwerbehinderte Beschäftigte haben, aber ohne gesetzlich vorgeschriebene Beteiligung der SBV getroffen wurden, erst wirksam werden, wenn die Beteiligung nachgeholt wurde. Auch vermischen wir eine Anhebung der Ausgleichsabgabe für die 39.000 Unternehmen in Deutschland, die trotz Gesetzespflicht keinen einzigen schwerbehinderten Menschen beschäftigen. Menschen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf dürfen nicht wegen Art und Schwere der Behinderung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, einschließlich beruflicher Bildung, ausgeschlossen werden. Dieses Recht darf sich nicht auf Leistungen der Werkstatt beschränken.

## **6. Wir fordern, Betroffenenrechte nicht indirekt, z. B. über schlechte finanzielle und vertragliche Rahmenbedingungen für Anbieter, zu beschneiden.**

Die geplante Trennung von existenzsichernden Leistungen und Teilhabeleistungen darf nicht zu Leistungslücken zulasten der behinderten Menschen führen. Kosten der Unterkunft und des Lebensunterhalts sind weiter umfassend zu finanzieren – unabhängig vom Lebensort.

Die Verbände verkennen nicht die **positiven Ansätze** im Kabinettsentwurf zum Bundesteilhabegesetz in Bezug auf Flexibilisierung der Teilhabe am Arbeitsleben für Werkstattbeschäftigte, die Mitbestimmung von Werkstattträtinnen und die Frauenbeauftragten in Werkstätten. Auch die Bereiche Bedarfsfeststellung, unabhängige Beratung und Schaffung des Merkzeichens „taubblind“ enthalten positive Ansätze. Dies macht jedoch den dringenden Nachbesserungsbedarf in anderen Bereichen nicht verzichtbar.

Berlin, 21. Juli 2016