

Berlin, 14.10.2016

Stellungnahme des Deutschen Roten Kreuzes zum Kabinettsentwurf des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)

Vorbemerkung

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) ist als Nationale Rotkreuz-Gesellschaft Teil der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Es ist die größte Hilfsorganisation Deutschlands und Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege. Die Arbeit des DRK wird von den Grundsätzen der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit und Universalität getragen.

Das DRK ist mit seinen Einrichtungen, Angeboten und Diensten in allen Feldern der Wohlfahrts- und Sozialarbeit sowohl mit ehrenamtlich als auch hauptamtlich Tätigen aktiv.

Wie keine andere soziale oder humanitäre Bewegung in Deutschland kann das DRK durch seine einzigartige Stellung eine Vielzahl vernetzter Hilfen, Beratungen und Leistungen anbieten – lokal, regional, national und international. Das Deutsche Rote Kreuz setzt sich aufgrund seiner Grundsätze insbesondere für besonders benachteiligte Bevölkerungsgruppen („most vulnerable“) ein. So lange noch nicht die volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft, d.h. Inklusion, erreicht ist, zählen zu diesen Gruppen auch Menschen mit Behinderungen.

Das DRK begleitet den Prozess der Ausarbeitung des Bundesteilhabegesetzes durch die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) von Anfang an mit der Erarbeitung von Stellungnahmen und Positionspapieren intensiv. Von besonderer Bedeutung ist für uns, dass das BTHG keine bisher bestehenden Leistungen behinderter Menschen einschränkt und die Diskriminierung von Menschen

Generalsekretariat

Carstennstraße 58
12205 Berlin
Tel. +49 30 85404-0
www.DRK.de
drk@DRK.de

Präsident

Dr. rer. pol. h. c. Rudolf Seiters

Vorsitzender des Vorstands

Christian Reuter

Bereich/Team

Jugend und Wohlfahrtspflege/
42/41

Bearbeiter/-in

Verena Werthmüller
Kerstin Uelze

Durchwahl

-392 / -301

Fax

-6392 / -6301

E-Mail

werthmuv@drk.de, uelzek@drk.de

mit Behinderungen beseitigt wird. Im Folgenden werden wir zu einigen Punkten des Kabinettsentwurfs vom 23.06.2016 Stellung nehmen, die für das DRK von besonderer Bedeutung sind und die die gemeinsamen Stellungnahmen des Verbändebündnisses ergänzen. .

Allgemeines

Das DRK begrüßt die Initiative der Bundesregierung, durch das Bundesteilhabegesetz die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und die Verwirklichung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen voranzutreiben.

Das DRK ist allerdings besorgt über die im vorgelegten Gesetzesentwurf enthaltenen Einschränkungen bisher bestehender Leistungen für Menschen mit Behinderungen und befürchtet eine Verschlechterung ihrer Unterstützungssysteme und damit ihrer Teilhabechancen.

Nach der Gesetzesbegründung sollen mit dem BTHG die völkerrechtlichen Verpflichtungen aus der UN-BRK umgesetzt werden, indem

- die gesetzliche Definition von Behinderung mit den allgemeinen Grundsätzen und Bestimmungen der UN-BRK in Einklang gebracht wird,
- die Voraussetzungen für einen inklusiven Arbeitsmarkt geschaffen werden,
- Menschen mit Behinderungen ihr persönliches Einkommen nur in angemessenem Umfang einsetzen, um ihre Bedarfe zu decken und
- personenzentrierte soziale Dienstleistungen zur Verfügung gestellt werden, die Inklusion, Selbstbestimmung und die Entscheidung, in der Gemeinschaft zu leben, ermöglichen.

Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass der Gesetzgeber im vorliegenden Entwurf den Behinderungsbegriff überarbeitet, das Schonvermögen von Menschen mit Behinderungen angehoben und ein Verbandsklagerecht eingeführt hat. Als positiv bewerten wir ferner die Schaffung einer unabhängigen Bera-

tungsstruktur und von Schiedsstellen für die Leistungsvereinbarung. Dennoch stellt das DRK fest, dass nicht alle Handlungsempfehlungen aus den „Abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands“ vom 13. Mai 2015 umgesetzt worden sind. Bisher werden von der Bundesregierung keine ausreichenden Finanzmittel zur Verfügung gestellt, um die De-Institutionalisierung und das selbstbestimmte Leben von Menschen mit Behinderungen zu fördern und ihnen ausreichende soziale Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, die ihnen Inklusion, Selbstbestimmung und die Entscheidung, in der Gemeinschaft zu leben, ermöglichen. Grundsätzlich sieht es das DRK als problematisch an, die Zielstellung der Schaffung eines neuen gesellschaftlichen Verständnisses einer inklusiven Gesellschaft mit der Begrenzung der Ausgaben zu vermischen.

Die Verschiebung der Ausgestaltung vieler wichtiger Teilaspekte des Bundesteilhabegesetzes auf die Landesebene bzw. in landesrechtliche Regelungen widerspricht dem im Grundgesetz festgeschriebenen Anspruch auf Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse. Durch das Vertrags- und Vergütungsrecht wird zudem das Machtgefüge im sozialrechtlichen Dreieck für die Eingliederungshilfe zu Gunsten der Kostenträger deutlich verschoben.

Das DRK bedauert, dass die Zielvorgabe des Gesetzes, das Recht der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln, in dessen Mittelpunkt der Mensch mit seinen behinderungsspezifischen Bedarfen steht, nicht eingelöst worden ist. So fällt insbesondere beim zweiten Teil des Gesetzes auf, dass dieses weiterhin auf den Werten bzw. Grundsätzen des Fürsorgerechtes basiert.

Mögliche Leistungseinschränkungen oder Verschlechterung des Zugangs zu Leistungen

1. Behinderungsbegriff

Das DRK begrüßt, dass gemäß § 1 nunmehr anders als im Referentenentwurf Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen Leistungen erhalten, um ihre volle und wirksame Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Dieser Aspekt sollte sich auch im Behinderungsbegriff des § 2 Absatz 1 Satz 1 BTHG wiederfinden. Durch die neue Regelung des § 99 BTHG wird der leistungsberechtigte Personenkreis jedoch – anders als nach der bisherigen Rechtslage - eingeschränkt, indem eine Teilhabeeinschränkung nur dann als erheblich definiert wird, wenn die Ausführung von Aktivitäten in mindestens fünf von insgesamt neun Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Hilfe oder in mindestens drei Lebensbereichen nicht möglich ist. Auf diese Weise werden bestimmte Personengruppen wie z.B. Menschen mit psychischer Erkrankung mit intermittierendem Leistungsbedarf von Leistungen ausgeschlossen. Um sicherzustellen, dass Personen, die bisher einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe hatten, nicht ausgeschlossen werden, hat der Gesetzgeber anders als noch im Referentenentwurf mit dem § 99 Absatz 1 Satz 4 BTHG eine Ermessensregelung für Personen geschaffen, bei denen die Ausführung von Aktivitäten in weniger als fünf Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in weniger als drei Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist. Nach Auffassung des DRK ist eine Ermessensregelung nicht ausreichend, um diese Sicherstellung zu gewährleisten. Die beabsichtigte Evaluierungsklausel heilt die oben dargestellten Defizite nicht.

Das DRK schlägt daher vor, den **§ 99 BTHG** wie folgt zu formulieren:

„Eingliederungshilfe ist Personen nach § 2 Absatz 1 zu leisten.“

2. Wunsch- und Wahlrecht

Der Kabinettsentwurf schränkt das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen in mehrfacher Weise ein: So ist das Recht auf Durchführung einer Teilhabekonferenz nur eine „Kann-Regelung“, der nicht entsprechen muss, wenn der zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs maßgebliche Sachverhalt durch den Träger der Eingliederungshilfe schriftlich ermittelt werden kann oder wenn der Aufwand zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht.

Auch wenn der Kabinettsentwurf den Rehabilitationsträger nunmehr verpflichtet, den Leistungsberechtigten über die Gründe zu informieren, aus denen von seinem Vorschlag abgewichen worden ist und ihn anzuhören, bewerten wir diese Regelung als unzureichend. Das DRK schlägt vor, das Tatbestandsmerkmal der schriftlichen Ermittlung des Sachverhalts zu streichen und **§ 20 Absatz 2 BTHG** wie folgt zu formulieren:

„Wird von dem Vorschlag der Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Teilhabekonferenz abgewichen, erlässt der nach § 19 zuständige Rehabilitationsträger den Verwaltungsakt und teilt den Leistungsberechtigten die dafür maßgeblichen Gründe mit. Der Leistungsberechtigte muss hierzu angehört werden. Von dem Vorschlag der Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Teilhabekonferenz kann nicht abgewichen werden, wenn Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder beantragt wurden.“

3. Bedarfsermittlung

Das DRK begrüßt, dass es für das Bedarfsermittlungsverfahren nach § 118 SGB IX bundeseinheitliche Verfahren, orientiert an der ICF geben soll. Dafür haben sich das DRK und die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege seit langem eingesetzt. Problematisch bewerten wir allerdings, dass die Länder mit der Neuregelung ermächtigt werden, das Nähere in Landesverordnungen festzulegen und so 16 unterschiedliche Regelungen zu Bedarfsermittlungs-

verfahren zu erwarten sind. Dies wird nach Einschätzung des DRK die Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse in Deutschland konterkarieren. Das Verfahren muss zudem justiziabel sein, denn bisher sehen die Regelungen keinen Konfliktlösungsmechanismus für den Fall vor, dass die Betroffenen nicht mit den Entscheidungen der Eingliederungshelfer einverstanden sind.

Auch im aktuellen Kabinettsentwurf ist nach §121 Abs. 5 für den Leistungsberechtigten nur die Möglichkeit zur Einsichtnahme in den Gesamtplan vorgesehen. Wenn man das Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne von „nichts über uns ohne uns“ ernst nimmt, muss dem Leistungsberechtigten regelhaft der Gesamtplan zur Verfügung gestellt werden, eine bloße Einsichtnahme ist zu schwach.

4. Umfassende Unterstützungsleistungen

Das DRK setzt sich für den Erhalt des offenen Leistungskatalogs ein und bewertet es als positiv, dass Leistungen zur Elternassistenz aufgenommen wurden.

Unterstützungsleistungen bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit von Menschen mit Behinderung sind normale Teilhabeleistungen und bedürfen der gleichen Professionalität wie andere Teilhabeleistungen. Sie sind personenzentriert und abhängig von den Unterstützungsbedürfnissen des Menschen mit Behinderungen zu erbringen und dementsprechend zu vergüten. Eine bloße Engführung auf ehrenamtliche bzw. niedrigschwellige Unterstützungsdienstleistungen wie etwa nachbarschaftliche und familiäre Hilfe lehnt das DRK ab.

Das DRK befürchtet, dass es aufgrund der Trennung von Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen zu Leistungslücken kommen wird. Fachleistungen müssen grundsätzlich die individuellen Bedarfe der Leistungsberechtigten personenzentriert decken. Im Kabinettsentwurf wird aber bereits die Möglichkeit für Pauschalierungen und Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf vorbereitet, deren Ausgestaltung wiederum landesrechtlichen Regelungen überlassen werden soll. Dies widerspricht dem personenzentrierten Ansatz. Für die Träger von Diensten und Einrichtungen

erwartet des DRK einen höheren Verwaltungsaufwand, zumal sich nicht alle Bestandteile bisheriger Pauschalleistungen in Fachleistungen oder existenzsichernden Leistungen abbilden lassen werden. Menschen mit komplexen/hohen Unterstützungsbedarfen haben nach unserer Erfahrung i.d.R. einen höheren Bedarf an existenzsichernden Leistungen. Dieser behinderungsspezifische Mehraufwand wird weder von den Regelbedarfsstufen noch über die Neuregelung zu den Mehrbedarfen erfasst. Beispielsweise bleiben bei den neu aufgeführten Mehrbedarfen der erhöhte Verbrauch bei Hygieneartikeln, Nahrungsmitteln Reinigungsmitteln oder Wäschewechsel unberücksichtigt (Artikel 11 § 42 a).

Entgegen dem bisher geltenden § 30 Absatz 4 SGB XII wurde im Kabinettsentwurf die Formulierung „*soweit nicht im Einzelfall ein abweichender Bedarf besteht*“, ersatzlos gestrichen, so dass es keine Möglichkeit mehr gibt, im Einzelfall einen höheren Mehrbedarf als den Regelfall von 35 % geltend zu machen. Das DRK lehnt diese Engführung ab.

Das DRK fordert:

- justiziable Zuordnungskriterien, nach denen Leistungsbestandteile künftig der Fachleistung oder der Hilfe zum Lebensunterhalt zugeordnet,
- bundeseinheitliche Parameter, mit denen Bestandteile der Fachleistung im individuellen Leistungsrecht und im Leistungserbringungsrecht beschrieben,
- Regelungen, mit denen zukünftig Strukturleistungen, z. B. die Hausreinigung, die Wäscherei und Fahrdienste abgebildet,
- Regelungen, mit denen sozialräumliche Leistungen im Bundesteilhabegesetz abgebildet werden können.

Auf Grund der Trennung der Fachleistung von den existenzsichernden Leistungen darf es insbesondere für Menschen mit hohem bzw. komplexem Unterstützungsbedarf, die heute in stationären Wohneinrichtungen leben, zu keinen Leistungseinschränkungen kommen. Im Entwurf des BTHG ist der bisherige Barbetrag zur persönlichen Verfügung von Menschen, die in statio-

nären Einrichtungen leben, nicht mehr vorgesehen. Der Barbetrag dient der Befriedigung persönlicher Bedürfnisse, zur Abdeckung der Zuzahlungen innerhalb der Belastungsgrenzen nach § 62 SGB V sowie zur Bestreitung des hygienischen Sachaufwandes, für die übliche Gesundheitspflege und für die Pflege und Erhaltung von Bekleidung und Schuhen in kleinerem Umfang. Die Streichung des Barbetrages führt dazu, dass die Betroffenen, insbesondere Menschen mit hohem/komplexem Unterstützungsbedarf keinerlei Möglichkeit haben, diese Bedarfe, die nicht durch die Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Fachleistungen abgedeckt sind, selbstbestimmt zu decken. Der Barbetrag muss daher auch im neuen Recht der Eingliederungshilfe erhalten bleiben.

5. Verhältnis von Leistungen der Pflege und Eingliederungshilfe

Das DRK befürchtet durch den Vorrang der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen gegenüber den Teilhabeleistungen (§ 93 Verhältnis zu anderen Rechtsbereichen) eine Verschlechterung der Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen und lehnt dies ab. Sowohl im Bundesteilhabegesetz als auch im SGB XI und XII muss gesichert werden, dass Leistungen der Teilhabe für Menschen mit Behinderungen weiterhin gleichberechtigt neben den Leistungen der Pflegeversicherung (§ 13 Abs. 3 SGB XI) stehen. Nur so kann der Anspruch auf Pflegeleistung ohne Einschränkung der bestehenden Teilhabeleistungen und der Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig vom Aufenthaltsort unter Beibehaltung der für Angebote der Eingliederungshilfe geltenden Qualitätsstandards auch für Menschen mit hohem Pflege- und Unterstützungsbedarf gesichert werden.

6. Teilhabe am Arbeitsleben

Das DRK begrüßt grundsätzlich die Einführung eines „Budgets für Arbeit“. Abgelehnt wird allerdings die Engführung auf Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM haben. Stattdes-

sen müssen alle Menschen mit Behinderungen diskriminierungsfrei Zugang zu diesem Instrument haben.

Im bisherigen § 16 SGB II finden sich zahlreiche Einschränkungen der Teilhabe am Arbeitsleben von behinderten Menschen, die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende erhalten. Wegen des Diskriminierungsverbotes des Artikels 5 UN-BRK sollte der Prozess des Bundesteilhabegesetzes dazu genutzt werden, ihnen die gleichen Leistungen zuzuerkennen. Gemäß den §§ 57, 58 SGB IX sollen Menschen mit Behinderungen Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich sowie Leistungen im Arbeitsbereich erhalten. Für den Berufsbildungsbereich und für Leistungen im Bereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen ist eine der Leistungsvoraussetzungen, dass sie in der Lage sind, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen. Nach Auffassung des DRK widerspricht das Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Leistung der UN-BRK. Das DRK setzt sich für einen Zugang zum Berufsbildungsbereich und für ein Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderungen ein. Dies ist nach unserer Einschätzung die konsequente Weiterführung des Rechtes aller behinderten Kinder auf inklusive Beschulung.

Gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 2 ist die Bundesagentur für Arbeit Rehabilitations-träger für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und für unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen. Die Träger der Rentenversicherung sollen gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 4 SGB IX Rehaträger für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen sein. Das DRK regt an, auch die Leistungsgruppe Leistungen zur Teilhabe an Bildung aufzunehmen, denn nach bisherigem Recht haben die Rentenversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit Leistungen zur Bildung erbracht.

Die geplante Weiterentwicklung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO) wird begrüßt. Während die Rechte von Werkstatträtern und Schwerbehindertenvertretungen gestärkt werden sollen, sieht der Entwurf keine Re-

gelingen für die geplanten „anderen Anbieter“ vor. Das DRK fordert, verbindliche und vergleichbare Regelungen für diese Angebote einzuführen.

Leider werden die zuvor seitens des BMAS vorgesehene Erhöhung des Arbeitsförderungsgeldes und die Anhebung der Anrechnungsgrenze der Grundsicherung auch im Kabinettsentwurf nicht aufgegriffen. Eine Verbesserung des Werkstattentgeltes ist vor dem Hintergrund der UN-BRK dringend erforderlich. Das DRK fordert, den Grundsicherungsfreibetrag so zu erhöhen, dass auch Menschen mit niedrigem Werkstattlohn davon profitieren. Hier behauptet der Kabinettsentwurf (ebenda Seite 206), dass diese Menschen künftig ein höheres Netto-Arbeitsentgelt erhalten, wird der Freibetrag in Absatz 3 Satz 2 von 25 Prozent des übersteigenden Betrages des Arbeitsentgeltes auf 50 Prozent erhöht. Somit würden rund 26 Euro des Arbeitsentgeltes monatlich weniger auf die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung angerechnet und sich die Leistungen der Grundsicherung entsprechend erhöhen. Eine Erhöhung um 26 € im Monat ist deutlich zu gering, das DRK fordert eine deutliche Verbesserung der Einkommenssituation.

Weitere Vorschläge des DRK

Auch wenn klar ist, dass als Kinder im Sinne des SGB IX Menschen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gemeint sind, bietet sich an, dies dadurch klarzustellen, indem man entweder an einer Stelle die Vorschrift des § 7 Absatz 2 SGB VIII übernimmt oder in jeder Vorschrift des SGB IX die Formulierung „Kinder“ durch die Formulierung „Kinder und Jugendliche“ ergänzt oder durch „Minderjährige“ ersetzt.

Nach Auffassung des DRK sollten auch im Rahmen der Frühförderung Regelungen aufgenommen werden, die den Schutz der Kinder vor sexualisierter Gewalt sicherstellen. So muss jede Einrichtung ein Gewaltschutzkonzept haben und den Leistungsberechtigten bzw. ihren Erziehungsberechtigten dazu Auskunft geben. Es wäre möglich, diese Verpflichtung im § 38 BTHG gesetzlich zu verankern.

Ähnliches gilt für die Träger der Eingliederungshilfe. Ein Träger sollte nur dann geeignet im Sinne des § 124 SGB IX sein, wenn er über ein Gewaltschutzkonzept verfügt. Auch wenn der Gesetzgeber im Kabinettsentwurf mit der Schaffung der Vorschrift des § 124 Absatz 2 Satz 3 den Schutz vor sexualisierter Gewalt aufgegriffen und entsprechende Kriterien für das Fach- und Betreuungspersonal formuliert hat, ist der Schutz der Menschen mit Behinderung nach unserer Auffassung zusätzlich durch ein Gewaltschutzkonzept sicherzustellen.

Das DRK regt an, den Prozess des BTHG dazu zu nutzen, die Leistungen zur Unterstützung der Verständigung im § 82 SGB IX nicht nur auf hör- und sprachbehinderte Menschen zu beschränken, denn beispielsweise benötigen auch Menschen mit geistiger Behinderung oder Autismus manchmal Hilfen zur Verständigung.

Das DRK begrüßt, dass Leistungsvereinbarungen nun schiedsstellenfähig sein sollen. Es wird angeregt, eine Schiedsstellenfähigkeit nicht nur für die Leistungsvereinbarungen sondern auch für die Landesrahmenverträge einzuführen.

Grundsätzlich begrüßt das DRK, dass Leistungen der Eingliederungshilfe mit angemessener und vergleichbarer Qualität erbracht werden sollen. Vor dem Hintergrund der individuellen Personenzentrierung der neuen Teilhabeleistungen wird eine Standardisierung der Qualität wie auch insbesondere die Messbarkeit der Wirksamkeit und der Prozess- und Ergebnisqualität eine besondere Herausforderung sein. Das DRK fordert, dass hierfür valide bundeseinheitliche Kriterien entwickelt werden. Für andere Anbieter im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben wie auch für Tagesfördereinrichtungen müssen bundeseinheitliche Qualitätskriterien entwickelt werden, um die Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse zu gewährleisten.