

Wesentliche Kritikpunkte des SoVD zum Bundesteilhabegesetz (BTHG)

- kurz und verständlich -

Am 28. Juni 2016 beschloss das Bundeskabinett den Gesetzentwurf zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz, BTHG). Der SoVD erkennt an, dass der Regierungs- gegenüber dem Referentenentwurf kleinere Verbesserungen enthält. Diese sind jedoch nicht substantieller Natur, zentrale Defizite bestehen fort. Daher muss im nun beginnenden parlamentarischen Verfahren zwingend nachgebessert werden – im Interesse der Menschen mit Behinderungen.

Der SoVD kommt zu folgender Gesamteinschätzung des BTHG-Entwurfes:

Der Gesetzentwurf hat zum erklärten Ziel, die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Doch dieses Ziel wird mit dem BTHG-Entwurf bislang nicht erreicht.

1. Die Selbstbestimmungsrechte behinderter Menschen werden nicht gestärkt.

- Das **Wunsch- und Wahlrecht** ist für Menschen mit Behinderungen zentral. Doch dieses Recht wird nicht gemäß § 9 SGB IX für die Eingliederungshilfe verankert, sondern es wird das defizitäre Sonderrecht des SGB XII fortgeschrieben und z. T. sogar verschlechtert. Der SoVD fordert, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ seinem Ziel nach im neuen Recht fortzuschreiben. Hinweise in der Gesetzesbegründung, die Fortschreibung sei gewollt, reichen nicht.
- Das **Poolen von Leistungen**, d. h. die gemeinschaftliche Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte, wird nicht generell von der Zustimmung der Betroffenen abhängig gemacht. Das schränkt Selbstbestimmung ein, fördert stationäre Settings und behindert individuelle Unterstützungsangebote.
- Das bislang in der Eingliederungshilfe geltende **umfassende Bedarfsdeckungsprinzip** wird nicht ausdrücklich im BTHG fortgeschrieben. Damit drohen Leistungslücken. Zudem werden Pauschalen anstelle individuell bedarfsdeckender Leistungen ermöglicht, über deren Höhe der Eingliederungshilfeträger entscheiden kann. Es besteht so die Gefahr,

dass Leistungshöhen verstärkt an der Finanzkraft der Kommunen und weniger an den Bedarfen der Betroffenen ausgerichtet werden.

- Betroffene brauchen **einklagbare Rechtsansprüche**, um ihre Ansprüche durchsetzen und in der Praxis tatsächlich einlösen zu können. Anbieter werden ihre Leistungen weniger als bisher im „Gesamtpaket“ vorhalten, so dass Angebotslücken entstehen könnten. Um das zu vermeiden, muss der Sicherstellungsauftrag der Eingliederungshilfe gestärkt und müssen Verbände bei der Entwicklung von Leistungsstrukturen beteiligt werden. Es ist statistisch zu erheben, welche Bedarfe im Teilhabe-/Gesamtplanverfahren ermittelt und festgestellt und wie ihnen in der Praxis entsprochen wurde.
- Der SoVD betont, dass es Betroffene künftig mit einer Vielzahl von Leistungsträgern mit unterschiedlichen Rechtssystemen und Leistungs- sowie Anrechnungsregelungen sowie mit verschiedenen Leistungsanbietern zu tun haben; das **System wird für sie undurchsichtiger**. Es braucht mehr Koordination der vielen Akteure im Leistungs- und Leistungserbringungsrecht; dafür sind verbindliche Arbeitsgemeinschaften vor Ort nötig. Denn die unabhängigen Beratungsangebote werden hier nur wenig kompensieren können.

2. Die Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit wird durch das BTHG nicht erreicht und auch nicht schrittweise angestrebt.

- **Behinderung darf nicht arm machen**. Daher bildet die Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit der Eingliederungshilfe für den SoVD ein Herzstück der Reform. Sie wird mit dem BTHG nicht vollständig erreicht und auch nicht schrittweise angestrebt.
- Bei der **Einkommensheranziehung** sind zwar Verbesserungen geplant, doch schon Durchschnittseinkommen werden herangezogen. Verbesserungen in der Zukunft sind nicht festgeschrieben. Positiv ist, dass Partnereinkommen nicht mehr herangezogen werden.
- Die **Vermögensfreigrenzen** werden deutlich angehoben; bis 2020 steigt der Freibetrag von 2.600 € um 25.000 €, danach bleiben 150 % der jährlichen Bezugsgröße der Sozialversicherung, mithin ca. 50.000 € frei. Dies ist ebenso positiv wie die Neuregelung, dass das Partnervermögen ab 2020 nicht mehr herangezogen wird.
- Es muss ausgeschlossen sein, dass Betroffene **mehrfach finanziell herangezogen** werden, wenn sie neben Eingliederungshilfe noch andere behinderungsbezogene Sozialleistungen, z. B. KFZ-Beihilfen, erhalten.
- Die Mehrheit der Betroffenen wird neben Eingliederungshilfe auf **existenzsichernde Leistungen** angewiesen bleiben. Damit Verbesserungen auch bei ihnen ankommen, müssen insbesondere die Vermögensfreigrenzen der Grundsicherung (SGB XII) angehoben werden.

3. Es drohen erhebliche Einschränkungen – beim Personenkreis und bei den Leistungen.

- § 99 SGB IX-neu beschränkt den Personenkreis der Eingliederungshilfe. Der dortige **Beinträchtigungsbegriff** ist viel enger gefasst als in § 2 SGB IX-neu. Nicht aufgeführt

werden geistige, seelische oder Sinnesbeeinträchtigungen, sondern nur Beeinträchtigungen der Körperfunktionen und –strukturen. Hinweise in der Begründung, man beabsichtige keine Einschränkungen, heilen die Defizite nicht.

- Der leistungsberechtigte Personenkreis wird in § 99 SGB IX-neu noch weiter beschränkt: Auf Personen mit **erheblicher Teilhabe einschränkung**. Dafür muss Unterstützung in 5 von 9 ICF-Lebensbereichen erforderlich oder in mindestens 3 Lebensbereichen die Ausführung von Aktivitäten gar nicht möglich sein. Diese Schwelle droht viele behinderte Menschen auszuschließen, wenn sie z. B. großen Unterstützungsbedarf in nur einem Lebensbereich haben. Die neue Norm soll zwar evaluiert werden, aber die Evaluierung hindert ihr Inkrafttreten nicht. Auch die neu ergänzte Ermessensregelung hebt die Kritik nicht auf, denn sie begründet keinen Rechtsanspruch für Betroffene. Der SoVD fordert, auf die „5 von 9“-Regelung zu verzichten. Der Verzicht ist unproblematisch möglich, da eine Leistungsberechtigung nicht automatisch Leistungen (und Kosten) nach sich zieht; darüber wird vielmehr erst im Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren entschieden. Der Verzicht kann bis 2020 evaluiert werden; parallel könnten allenfalls, wenn überhaupt, behinderungsspezifisch die Fälle erhoben werden, die von der „5 von 9-Regelung“ erfasst bzw. nicht erfasst würden. Auf dieser Grundlage könnte der Gesetzgeber vor 2020 dann eine fundierte Regelung zum berechtigten Personenkreis treffen.
- Die **Aufgaben der Eingliederungshilfe** (§ 90 SGB IX) sind enger formuliert als die weiten rehabilitativen Ziele in § 4 SGB IX-neu. Damit steht der Rehabilitationsansatz der Eingliederungshilfe in Frage. Der SoVD fordert Leistungen auch künftig mit dem Ziel zu erbringen, u. a. eine Behinderung abzuwenden, zu beseitigen oder ihre Verschlimmerung zu verhüten sowie Einschränkungen der Erwerbsfähig- oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. zu überwinden. Für die medizinische Rehabilitation und berufliche Teilhabe werden in §§ 42, 49 SGB IX ähnlich enge Ziele für die Eingliederungshilfe definiert. Daran ändern auch Ausführungen in der Gesetzesbegründung nichts. Der SoVD fordert, den rehabilitativen, d. h. den Befähigungsansatz aus der bisherigen Eingliederungshilfe fortzuschreiben: Menschen müssen begleitet, unterstützt, angeleitet, ermutigt werden, sie müssen lernen und üben können – auch das muss Eingliederungshilfe leisten.
- Die **Leistungen der sozialen Teilhabe** (§§ 76, 113 SGB IX-neu) erscheinen defizitär. Besonders problematisch ist die Unterscheidung zwischen einfacher und qualifizierter Assistenz, denn damit droht eine „Entfachlichungsdebatte“ im Assistenzbereich. Positiv würdigt der SoVD die Verankerung von Elternassistenz und begleiteter Elternschaft. Er fordert, auch beim ehrenamtlichen Engagement behinderter Menschen Unterstützungsleistungen zu gewähren.
- Die **Leistungen zur Teilhabe an Bildung** (§§ 75, 112 SGB IX-neu) beinhalten problematische Einschränkungen – entgegen dem hohen gesellschaftlichen Stellenwert von Bildung. Der Leistungskatalog ist nicht offen formuliert, Regelungen zu Hilfsmitteln fehlen, in der Hochschulbildung gelten zeitliche und fachliche Einschränkungen; die Bereiche Erwachsenenbildung und außerschulische Bildung fehlen ganz. Positiv ist die Einbeziehung von Ganztagsangeboten zu würdigen.

- **Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben** werden beschränkt. Zukünftig bezieht sich die Eingliederungshilfe nicht mehr auf den weiten Katalog der Reha-Leistungen in § 49 SGB IX-neu, der für alle anderen Rehabilitationsträger gilt. Stattdessen werden nur noch Leistungen der Werkstatt, bei anderen Anbietern und das Budget für Arbeit erbracht. Für Selbstständige stehen so z. B. berufliche Rehabilitationsmöglichkeiten in Frage.
- Die **Trennung zwischen Fachleistung Eingliederungshilfe und existenzsichernden Leistungen** begründet die Gefahr von Leistungslücken. Deshalb muss das Gesetz klarstellen, dass Bedarfe, die über existenzsichernde Leistungen nicht gedeckt sind, automatisch den Fachleistungen zuzuordnen sind. Bestandsschutzregelungen helfen hier nicht, denn sie erfassen nur Altfälle. Und sie machen deutlich, dass die einschlägigen Regelungen (§ 42 b) gerade nicht kostendeckend angelegt sind.
- Der SoVD kritisiert die Abkehr vom **Bruttoprinzip** (§ 137), nach dem der Eingliederungshilfeträger bisher alle Leistungen erbrachte und vorgestreckte Kosten ggf. nachträglich von Dritten zurückverlangen konnte. Künftig könnte er Leistungen verweigern oder nur teilweise erbringen, sogar wenn Leistungen Dritter unklar sind. Das geht zulasten behinderter Menschen und stellt den Sicherstellungsauftrag der Eingliederungshilfe in Frage.

4. Die Regelungen zur Teilhabe am Arbeitsleben enthalten weiterhin große Leerstellen.

- Bei den **Werkstätten für behinderte Menschen** sieht das BTHG einige Verbesserungen vor: Die Mitbestimmungsrechte der Werkstatträte werden gestärkt und ihre politische Interessenvertretung unterstützt. Auch können dort künftig Frauenbeauftragte gewählt werden, um Gewalt und sexuellen Übergriffen vorzubeugen. Zudem verbessert sich die finanzielle Situation der Werkstattbeschäftigten ab 2017, sie können mehr von ihrem Werkstattlohn behalten.
- Neben den Werkstätten sollen **andere Leistungsanbieter** etabliert werden. Der SoVD fordert vergleichbare Qualitätsstandards, Mitwirkungsrechte sowie Entgelt- und Schutzansprüche für diese Beschäftigten wie in Werkstätten. Das muss im Gesetz klar normiert und durch ein Anerkennungsverfahren in der Praxis gesichert werden.
- Das bundesweit vorgesehene **Budget für Arbeit** ist grundsätzlich zu begrüßen. Statt Leistungen an die Werkstatt zu adressieren, können diese auch an Arbeitgeber fließen, damit sie dauerhafte Arbeitsplätze für behinderte Menschen aus Werkstätten schaffen. Dies kann Übergänge von der Werkstatt auf den ersten Arbeitsmarkt unterstützen.
- Die Gesetzesbegründung betont zwar ein **Rückkehrrecht** für Werkstattbeschäftigte, normiert wird im Gesetz jedoch nur ein Aufnahmeanspruch, der sich überdies nicht auf das Budget für Arbeit erstreckt. Damit bleiben Unsicherheiten für Werkstattbeschäftigte, die den Schritt aus der Werkstatt wagen möchten.
- Die verbesserte **Beschäftigung schwer-/behinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt** wird kaum angegangen. Weder wird die Beschäftigungspflichtquote für Unternehmen bedarfsgerecht angehoben, noch die Ausgleichabgabe gezielt für die Unternehmen erhöht, die keinen schwerbehinderten Menschen beschäftigen. Lediglich die

Prävention in Unternehmen soll gestärkt werden. Darüber hinausgehende Regelungen, z. B. erweiterte Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten in Unternehmen, fehlen ganz.

- Die Arbeit der **Schwerbehindertenvertretungen** wird gestärkt, indem Heranziehungs- und Freistellungsregelungen verbessert werden. Jedoch fehlt weiterhin eine Unwirksamkeitsklausel, um ihre Informations- und Anhörungsrechte gegenüber Arbeitgebern wirksam durchzusetzen.

5. Das SGB IX als übergreifendes Verfahrensrecht wird kaum gestärkt.

- Mit der Normierung „**abweichungsfesten Rechts**“ in § 7 SGB IX-neu geht im Umkehrschluss die Gefahr einher, von nicht erfassten Normen könne abgewichen werden. Dies schwächt das SGB IX. Daran ändert auch nichts, dann nunmehr auch die Bedarfsermittlung nach § 118 für abweichungsfest erklärt wird.
- Die Eingliederungshilfeträger erhalten umfangreiches **Sonderverfahrensrecht** (1. Teil des SGB IX) so dass sie gegenüber anderen Rehabilitationsträgern bessergestellt sind. Auch Parallel- und Sondernormen im neuen Eingliederungshilferecht (2. Teil SGB IX) festigen deren Sonderrolle. Das schwächt das SGB IX als Verfahrensrecht mit dem Anspruch, Leistungen zügig, abgestimmt und wie aus einer Hand für die Betroffenen zu sichern und alle Rehabilitationsträger dazu gleichermaßen zu verpflichten.
- Darüber hinaus sind noch weitere sozialpolitisch relevante Neureglungen im SGB IX beabsichtigt. U. a. sollen von Leistungsträgern und –erbringern **unabhängige Beratungsangebote** für behinderte Menschen geschaffen werden. Jedoch erhalten die Betroffenen keinen Rechtsanspruch auf eine solche Beratung.

6. Im Verhältnis zum Bereich Pflege drohen aus Sicht des SoVD Verschlechterungen.

- Zu befürchten ist, dass beim **ambulanten Wohnen** der Zugang zur Eingliederungshilfe beschränkt wird. Denn nach § 91 Abs. 3 SGB IX-neu sollen Leistungen der Pflegeversicherung und der Hilfen zur Pflege im häuslichen Umfeld grundsätzlich Vorrang vor Eingliederungshilfe erhalten. Dies bedeutet die Abkehr vom Grundsatz „Reha vor und bei Pflege“. Denn die Eingliederungshilfe als Reha-Leistung mit ihrem Befähigungsansatz würde hinter Pflegeleistungen zurücktreten. Auch widerspräche die Vorrangregel dem Reformziel, die Eingliederungshilfe aus der Fürsorge herauszulösen und aufzuwerten, wenn diese jetzt dennoch nachrangig zur Fürsorgeleistung Hilfe zur Pflege bliebe.
- Auch die **beabsichtigte Ausnahme**, wonach der Vorrang der Pflege vor Eingliederungshilfe nicht gilt, wenn die Person Erwerbseinkommen hat, ist abzulehnen. Denn damit hinge Inhalt, Umfang und Qualität von Leistungen (Pflege oder rehabilitative, teilhabesichernde Eingliederungshilfe) von Einkommensverhältnissen ab. Rehabilitative und Teilhabeleistungen aber benötigt eine Person unabhängig von ihrem Erwerbsstatus. Auch wären Personen in Altersrente, die im eigenen Zuhause wohnen, von Eingliederungshilfe regelmäßig ausgeschlossen; dies wirft die Frage der Altersdiskriminierung auf.
- Der SoVD kritisiert den fortbestehenden **Deckel der Pflegeversicherungsleistungen** in § 43 a SGB XI für behinderte Menschen, die in stationären (gemeinschaftlichen) Einrich-

tungen der Eingliederungshilfe leben. Sie erhalten damit, allein wegen ihrer Wohnform, weiter nicht dieselben Leistungen, die ihnen als Pflegeversicherte eigentlich zustünden.

- Mit Nachdruck kritisiert der SoVD, dass die problematische Deckelungsregelung jetzt sogar auf **ambulante Wohnformen** nach WBVG ausgedehnt werden soll (§§ 71 Abs. 4 PSG III). Damit würden weitere Personenkreise vom gleichberechtigten Zugang zu Pflegeversicherungsleistungen ausgeschlossen. Der Druck auf ambulante Wohnformen würde steigen und sie gefährden, so dass die Bewohner verstärkt auf stationäre Einrichtungen ausweichen müssten. Dies widerspricht dem Ansatz der BTHG-Reform und ist auch finanzpolitisch fragwürdig, denn anstatt hier Entlastungspotentiale zu nutzen, verstärkt sich der Kostendruck auf die Eingliederungshilfe.
- Der SoVD fordert, dass Leistungen der Eingliederungshilfe gegenüber den Leistungen der Pflegeversicherung **nicht nachrangig** sind, wie dies bisher gesetzlich normiert ist. Die Hilfe zur Pflege hat zwar auch eine zunehmend rehabilitative Ausrichtung, bleibt jedoch hinter dem umfassenderen Befähigungsansatz der Eingliederungshilfe weiter zurück. Bei abgrenzungsschwierigeren Leistungen sollte die Eingliederungshilfe als die weitergehende Leistung vorgehen. Eine nach Lebensalter differenzierende Vorrang-Regelung zwischen Eingliederungshilfe und Pflege lehnt der SoVD als Diskriminierung aufgrund des Alters mit Vehemenz ab.

7. Die Beteiligung der Behindertenverbände bleibt nach neuem Recht unzureichend.

- Die **Beteiligung der Behindertenverbände** im Bereich Eingliederungshilfe wird nicht an moderne Standards des SGB IX angepasst, sondern im Vergleich zum geltenden Recht sogar geschwächt – eine § 116 SGB XII vergleichbare Beteiligungsregelung findet sich im BTHG nicht. Das widerspricht dem Anspruch an ein modernes Teilhaberecht und blendet das Partizipationsgebot der BRK aus. Der SoVD fordert eine verbindliche Beteiligung der Behindertenverbände, um Recht und Praxis des BTHG eng mit deren Erfahrungen rückzukoppeln, Fehlentwicklungen zügig entgegenzuwirken und Transparenz herzustellen.

Abschließend warnt der SoVD eindringlich vor der Gefahr **föderaler Zersplitterung** des Rechts der Eingliederungshilfe. Er tritt entschieden jeglichen Überlegungen entgegen, die **Gesetzgebungskompetenz** für die Eingliederungshilfe auf die Länder zu übertragen. Damit stünde ein bundesweit einheitliches Teilhaberecht und damit gleichwertige Lebensverhältnisse der Menschen mit Behinderungen in ganz Deutschland zur Disposition.

Berlin, 14. September 2016
DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik