



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

113. Sitzung (öffentlich)

28. September 2016

Düsseldorf – Haus des Landtags

13:30 Uhr bis 15:55 Uhr

Vorsitz: Günter Garbrecht (SPD)

Protokoll: Helmut Röhrig

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

Bundesteilhabegesetz und Pflegestärkungsgesetz III – Anforderungen an ein Bundesteilhabegesetz

3

Bericht der Landesregierung
Vorlage 16/4181

(Teilnehmende Sachverständige und Stellungnahmen siehe Anlage.)

* * *

Vorsitzender Günter Garbrecht: Meine Damen und Herren, ich begrüße Sie ganz herzlich zur 113. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Ich begrüße die Mitglieder des Ausschusses ganz herzlich. Ich begrüße Vertreterinnen und Vertreter der Landesregierung. Insbesondere begrüße ich natürlich Sie, die Damen und Herren Sachverständige, die wir heute zu diesem Expertengespräch eingeladen haben. Ebenso begrüße ich eine Reihe von Zuhörerinnen und Zuhörern.

Meine Damen und Herren, ich rufe den einzigen Punkt der Tagesordnung auf:

Bundesteilhabegesetz und Pflegestärkungsgesetz III – Anforderungen an ein Bundesteilhabegesetz

Bericht der Landesregierung
Vorlage 16/4181

(Teilnehmende Sachverständige und Stellungnahmen siehe Anlage.)

Der Ausschuss hat beschlossen, sich mit den Voraussetzungen und den Forderungen an ein Bundesteilhabegesetz erneut zu befassen. Der Landtag hatte sich schon im August auf Wunsch der Fraktionen damit beschäftigt. Darüber hinaus gab es einen Antrag der Koalitionsfraktionen, in dem auch die Anforderungen des Landtags formuliert worden sind.

Vor diesem Hintergrund und vor dem Hintergrund des Gesetzentwurfs der Bundesregierung hat der Ausschuss beschlossen, noch einmal in ein Anhörungsverfahren einzutreten, weil der Gesetzentwurf der Bundesregierung eine Vielzahl von Kritikpunkten erfahren hat. Es ist aber durchaus auch Lob gezollt worden, sich diesem seit über 15 Jahren bestehenden Vorhaben erneut zu widmen.

Die unterschiedlichen Bewertungen finden wir auch in den Stellungnahmen, die Sie uns als eingeladene Sachverständige übersandt haben, meine Damen und Herren. Sie umfassen einen breiten Spannungsbogen, der einerseits Befürchtungen auf Einschränkung und Reduzierung von Leistungen umfasst. Von Spargesetzen ist die Rede. Andererseits – ich schaue einmal die kommunale Familie an – wird ein erheblicher Ausbau und eine erhebliche Ausweitung der Inanspruchnahme von Leistungen befürchtet, mit der eine erhebliche Kostenbelastung verbunden sein wird. Das ist die Spannbreite, die wir in Ihren Stellungnahmen finden. Diese Spannbreite finden wir auch auf der bundespolitischen Ebene.

Verspätet ist heute noch eine Stellungnahme des Forums behinderter Juristinnen und Juristen eingegangen. Ich glaube, auch die orientiert sich ein bisschen an den Stellungnahmen, die es auf der Bundesebene abgegeben hat.

Sie wissen, der Bundesrat hat am Freitag eine Vielzahl von Beschlüssen gefasst. Die Beschlüsse des Bundesrats sind den Mitgliedern des Ausschusses ausgehändigt worden. Sie stehen als Ausdruck nicht zur Verfügung, aber wir können denen, die daran

interessiert sind, einen Link zusenden, unter dem die Beschlüsse des Bundesrats abgerufen werden können. In einzelnen Stellungnahmen ist auf dieses Bundesratsverfahren Bezug genommen worden.

Die heutige Anhörung soll dazu dienen, noch einmal zu reflektieren und auszuloten, welche Möglichkeiten wir bei dem Gesetzgebungsverfahren auf der Bundesebene haben, uns als Land Nordrhein-Westfalen und als Parlament in die Waagschale zu werfen. Daher ist der Ausschuss sicherlich daran interessiert, wie der Spannungsbogen, den ich eben beschrieben habe – auf der einen Seite die Befürchtung der Einschränkung von Leistungen und auf der anderen Seite die Befürchtung einer Ausweitung von Leistungen –, im Gespräch mit den Sachverständigen aufgelöst werden kann.

Anhörungen laufen so ab, dass sich die Damen und Herren Abgeordneten – das war schon angekündigt – direkt mit Fragen an die Damen und Herren Sachverständige wenden. Daher darf ich Herrn Kollegen Neumann als Erstem das Wort geben. Bitte schön, Herr Kollege Neumann.

Josef Neumann (SPD): Herzlichen Dank, Herr Vorsitzender. – Meine Damen und Herren, herzlichen Dank für die Vielzahl der Stellungnahmen, die Sie uns teilweise kurzfristig übersandt haben. Wie schon der Vorsitzende festgestellt hat, gehe ich einmal davon aus, dass manche Stellungnahme, die auf Bundesebene schon vorliegt, durchaus auch heute verwertet und vielleicht abgeleitet werden kann. Daher glaube ich, ist es nicht allzu schlimm, wenn die eine oder andere Stellungnahme ein bisschen später eingegangen ist.

Wir haben in unserem Landtagsbeschluss vom April vergangenen Jahres zahlreiche Anforderungen an ein Bundesteilhabegesetz formuliert. Nun liegen die Gesetzentwürfe in Berlin vor. Wie der Vorsitzende sagte, geht es jetzt natürlich auch darum, abzugleichen, wie weit wir aus nordrhein-westfälischer Sicht gekommen sind. Hier möchte ich gerne mit meiner ersten Frage beginnen, die ich an die Vertreter der Landschaftsverbände, an Herrn Conty von der Stiftung Bethel und an Herrn Dr. Fuchs stelle.

Ein großes Ziel des Bundesteilhabegesetzes soll es sein, Menschen aus der Fürsorge der Sozialhilfe in eine Teilhabeorientierung herauszuführen. Ist aus Ihrer Sicht dieser Punkt ausreichend berücksichtigt worden? Ist in diesem Bereich der Ansatz so, dass wir ihn akzeptieren können? Oder gibt es aus Ihrer Sicht so große Diskrepanzen, dass Sie sagen, nein, in diesem Bereich muss noch nachgearbeitet werden?

Der zweite wichtige Punkt ist für mich die Frage des Zugangs zu den Leistungen. Ich würde sehr gerne dazu die Frage stellen, inwiefern der Zugang zu den Leistungen gesichert ist. Sie kennen das Verfahren fünf von neun. Ich denke, dieses Verfahren muss ich nicht erläutern. Reicht das aus, um allen Menschen den Zugang zu den Leistungen zu ermöglichen? Oder gibt es aus Ihrer Sicht in diesem Bereich Punkte, die nicht ausreichend sind, wodurch gegebenenfalls Menschen durch den Rost fallen?

Vielen Dank.

Olaf Wegner (PIRATEN): Meine Damen und Herren, auch von meiner Fraktion und von mir vielen Dank für Ihre Stellungnahmen und für Ihr heutiges Erscheinen.

Ich habe in der ersten Runde zwei Fragen, die sich an den Landesbehindertenbeirat, an die Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen, an das Forum behinderter Juristinnen und Juristen sowie an das Netzwerk NITSA e. V. richten. Wie bewerten Sie die neuen Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen aus der Sicht von Assistenznehmern? Bitte ziehen Sie am besten die Bewertungen im Vergleich zu den heutigen Regelungen.

Meine zweite Frage lautet: Sehen Sie im Allgemeinen – das ist ehrlich gesagt eine relativ weit gefasste Frage – das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung durch das neue Bundesteilhabegesetz verbessert, verschlechtert oder ist es vielleicht gleich geblieben? Vielleicht können Sie das an Einzelpunkten festmachen. Mich würde Ihre Abwägung interessieren, welches Fazit Sie zu der Frage ziehen, ob das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung durch das neue Bundesteilhabegesetz verbessert oder verschlechtert wird.

Vielen Dank.

Manuela Grochowiak-Schmieding (GRÜNE): Meine Damen und Herren, auch ich möchte mich bei allen Sachverständigen bedanken, die uns vorab ihre Stellungnahmen geschickt haben und heute für die Beantwortung unserer Fragen zur Verfügung stehen.

Ich möchte einfach sichergehen, dass wir alle vom gleichen Gesetz sprechen. Es ist vorhin schon auf das Protokoll der zurückliegenden Bundesratssitzung hingewiesen worden. Ich möchte in dem Zusammenhang die Stellungnahme des Städte- und Gemeindebunds, des Landkreistags usw. einbeziehen. Ich muss sagen, da ist in allererster Linie von Kosten die Rede, dass das Land und die Kommunen auf Kosten hängenbleiben. Da ist von Kostendynamik und davon die Rede, dass ein Kostenaufwuchs zu erwarten ist usw. Es geht also immer nur um Geld.

Es wird im Bundesteilhabegesetz blumig umschrieben, um was es eigentlich geht, nämlich die Herausführung der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgerecht in ein Teilhaberecht. Ich will es einmal verkürzt ausdrücken: Gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung und auch Selbstbestimmungen sollen gefördert werden. – Das ist eigentlich Sinn und Zweck dieses Gesetzes. Es soll also ein Menschenrecht umgesetzt werden.

Meine erste konkrete Frage in diesem Zusammenhang richtet sich an Herrn von Kraack und Herrn Frehe, die lautet: Inwieweit dürfen Menschenrechte unter Kostenvorbehalt gestellt werden?

In meiner nächsten Frage möchte ich auch den Themenbereich Zugang zu den Leistungen ansprechen. Meine Fragen richten sich an Herrn Conty, Herrn Frehe, Herrn Fuchs, Herrn Frings und Herrn Münning. Es gibt dazu die verschiedensten Aussagen. Die einen sagen, es werden mehr Leistungsempfänger in das System hineinkommen. Dadurch würden aus den unterschiedlichsten Gründen die Kosten steigen. Die andere

Meinung ist die, dass durch die Definition über Lebensbereiche, bei denen einen Unterstützungsbedarf vorhanden sein muss, ein Leistungsausschluss entsteht, indem Menschen, bei denen ein Unterstützungsbedarf besteht, keine Leistungen mehr aus der Eingliederungshilfe erhalten. Darauf gibt es wiederum die Antwort: Das ist alles nicht so. Das kann man alles herausrechnen. – Ich möchte von Ihnen einfach nur wissen, welchen Grund es gibt, eine solche Regelung, also die Fünf-Bereiche-Regelung, in dieses Gesetz hineinzuschreiben.

Das wären meine Fragen in der ersten Runde.

Peter Preuß (CDU): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, auch vonseiten der CDU-Fraktion zunächst einmal herzlichen Dank für die schriftlichen Stellungnahmen.

Wir haben die Situation, dass es sich um ein Bundesgesetz handelt. Das Gesetzgebungsverfahren in Berlin ist in Gang gekommen. Im November wird eine Anhörung stattfinden. Angesichts vieler Kritikpunkte ist da einiges in Bewegung. Wie eben schon gesagt, hat sich der Bundesrat auch dazu geäußert. Bevor man über Detailregelungen spricht und dazu nachfragt, hätte ich gerne einmal eine allgemeine Einschätzung zum Gesetzentwurf. Die Frage richte ich an Herrn Frings von der Lebenshilfe NRW und Herrn Rößler vom Landesbehindertenrat NRW. Wie ist der vorliegende Gesetzentwurf gegenüber der jetzigen Rechtslage einzuschätzen? Ist das ein Gesetzentwurf, zu dem man sagen müsste, er müsste zurückgezogen werden, weil er absolut inakzeptabel ist? Oder müsste man sagen, es ist gegenüber der bisherigen Regelung ein Fortschritt? Geben Sie diese Einschätzung bitte auch unter der Berücksichtigung ab, dass vieles wünschenswert, aber nicht alles machbar ist. Das würde uns generell interessieren.

Es ist eben schon – das ist die zweite Frage, die ich an den Landkreistag und den Städtetag richten möchte – von Einschränkung und Ausweitung der Leistungen die Rede gewesen. Was würde das im Hinblick auf die Kosten bedeuten?

Ernst Ulrich Alda (FDP): Auch vonseiten der FDP-Fraktion besten Dank an die Sachverständigen für die ausführlichen Darstellungen.

Die Veränderung der Leistungen für Menschen mit Behinderung durch das Bundesteilhabegesetz und Pflegestärkungsgesetz III haben nicht nur den gesamten Ausschuss zu dieser Anhörung bewegt, sondern wir von der FDP-Landtagsfraktion haben auch in die zurückliegende Plenarsitzung einen Antrag zu den Abgrenzungsproblemen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe eingebracht. Da die Einladung zu dieser Anhörung bereits vorher erfolgte, ist dieser Antrag heute zwar nicht formell Gegenstand der Anhörung, aber trotzdem möchte ich ein paar Aspekte dazu als Frage stellen.

In dem Kontext habe ich in dieser Runde zwei Fragen. Einmal an die kommunalen Spitzenverbände und Frau Servos: Wie bewerten Sie, dass auch künftig die Leistungen der Pflegeversicherung für Pflegebedürftige in Einrichtungen der Eingliederungshilfe nur über eine pauschale Leistung in Höhe von 266 Euro anstelle der vollen Pflegesätze abgegolten werden sollen?

An Herrn Frings habe ich folgende Frage: Gehen Sie in diesem Zusammenhang bitte auch auf die Problematik ein, dass ambulante Wohnformen, zum Beispiel für Menschen mit geistiger Behinderung, durch die Neufassung von § 71 Abs. 4 SGB XI mit stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe gleichgestellt werden und es so dafür nur noch eine reduzierte Pauschale der Pflegeversicherung geben wird.

Danke.

Serdar Yüksel (SPD): Herr Vorsitzender, meine Frage richtet sich an den Landschaftsverband Westfalen-Lippe, an Herrn Münning. In Ihrer Stellungnahme kritisieren Sie, dass es keine dauerhafte Finanzierung gibt, der Bund da nicht in die Pflicht genommen wird und die Kostenschätzungen überhaupt nicht valide sind. Können Sie aus der Sicht des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe dazu etwas sagen und näher ausführen, warum Sie das meinen?

Meine zweite Frage richtet sich an den Städtetag und an Herrn Fuchs. In seiner Stellungnahme sagt der Städtetag, dass die Neudefinition zu einer erhöhten Inanspruchnahme von Leistungen führen wird. Herr Fuchs, Sie sagen in Ihrer Stellungnahme, ganze Personenkreise werden durch die Neudefinition ausgegrenzt. Die Eingliederungshilfe verliert somit ihren bisherigen Charakter. Dieser Widerspruch in den Stellungnahmen ist mir aufgefallen. Wenn Sie das bitte auflösen könnten.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Danke schön, Herr Kollege Yüksel. – Dann gehen wir zur Beantwortung über. Wir beginnen mit den beiden Landschaftsverbänden. Da geht es um die Frage von Herrn Neumann. Sie gehen aber dann bitte gleich auch auf die anderen Fragen ein. Wir rufen nicht jede einzelne Fragestellung erneut auf. – Herr Lewandrowski, bitte schön.

Dirk Lewandrowski (Landschaftsverband Rheinland): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren Abgeordnete, entschuldigen Sie zunächst meine Stimme, aber ich versuche mein Bestes. Ansonsten werde ich unterstützt. Auf jeden Fall schreie ich nicht herum.

Herr Neumann, zunächst zu Ihrer Frage zur Herauslösung aus dem Fürsorgerecht. Ihre Frage habe ich so verstanden, ob das Gesetz weit genug geht, also ob dieses Ziel damit erreicht wird.

Ich denke, es ist ein erster wesentlicher und großer Schritt. Es ist sicherlich keine komplette Herauslösung, weil weiterhin, auch wenn es aus dem Sozialhilferecht rechtssystematisch in ein SGB IX neu herausgelöst wird, Einkommens- und Vermögensgrenzen bestehen werden. Man kann sagen, das ist eine Frage der Einschätzung. Wenn Sie mich fragen, ist es ein erster wesentlicher Schritt, der ganz gut so ist. Die vollständige Freistellung von Einkommen und Vermögen könnte man sozialpolitisch unterschiedlich bewerten, ob das gerecht ist oder nicht, aber ich glaube, das ist eine Frage, die Sie besser einschätzen sollten.

Neben der Verzehnfachung oder Verzwanzigfachung der Vermögensfreibeträge hat es insofern auch noch Verbesserungen zwischen Referentenentwurf und Kabinettsentwurf

gegeben. Dort sind immerhin die Partnereinkommen freigestellt, herausgelöst worden. Darüber hinaus hat eine Teilsynchronisation zwischen den beiden Leistungssystemen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege stattgefunden. Auch in der Hilfe zur Pflege werden die Freibeträge etwas angehoben. Für mich, um Ihre Frage zu beantworten, ist das ein guter wesentlicher Schritt, um aus dem Fürsorgesystem herauszukommen.

Noch kurz zu dem zweiten Punkt, den Sie ansprachen. Das ist die Frage des Zugangs zu den Leistungssystemen. Meine persönliche Haltung dazu ist ganz klar – die Diskussion gab es hier auch zu anderen Fragen, zur Zugangsschwelle fünf aus neun Lebensbereichen etc. –: Man sollte zumindest die Zeit bis zum Inkrafttreten 2020 dazu nutzen, das einmal vernünftig zu erproben und zu evaluieren. Ich halte es ein Stück weit – das sage ich auch so deutlich – zumindest für fahrlässig, die Zugangsschwelle so ins Gesetz zu schreiben, ohne dass man die Wirkungen in letzter Konsequenz heute schon einzuschätzen vermag. Es gibt unterschiedliche Einschätzungen, ob Leute aus dem System herausfallen. Dafür gibt es gute Gründe. Es gibt aber auch die Befürchtung, dass vielleicht mehr Leute ins System kommen. Klares Ziel war es, dass es gerade keine Ausweitung und keine Begrenzung des Personenkreises geben soll. Da könnte ich mir zumindest vorstellen, dass man das vorher einmal vernünftig erprobt, weil klar ist auch, ein Kernstück der Reform ist der neue Behinderungsbegriff, aber die Zugangsschwelle muss man jetzt nicht schon zwingend fest hineinschreiben.

Ein letzter Satz dazu noch von mir: Zumindest bei der Teilhabe am Arbeitsleben befürchten wir, dass da – eher umgekehrt als Ihre Frage vielleicht intendiert war – der Gesetzentwurf im Moment noch nicht eindeutig klarstellt, dass nur der heutige Personenkreis wirklich leistungsberechtigt sein soll. Dort würden wir uns die gesetzliche Klarstellung – das haben wir auch in unserer Stellungnahme dargelegt – wünschen, dass nur der Kreis der künftig erheblich Teilhabebeeinträchtigten Leistungen erhalten kann.

Matthias Münning (Landschaftsverband Westfalen-Lippe): Ich würde gerne noch einige Aspekte sowohl zu speziell an mich gerichtete Fragen, aber auch bezogen auf allgemeine Fragen zum Gesetzentwurf ergänzen.

Vielleicht sollte man sich noch einmal vergegenwärtigen, um welchen Personenkreis es eigentlich geht. Es geht um Menschen, die nach tradierter Auffassung wesentlich behindert sind. Das sind Menschen, die in der Regel nicht in der Lage sind, am Arbeitsleben teilzunehmen. Es sind Menschen, die dauerhaft auf Unterstützung angewiesen sind. Es sind Menschen, die nicht nur in unerheblichem Umfang auf Unterstützung angewiesen sind. Das klassische Bild des behinderten Menschen – ich will es noch einmal zitieren, damit man es sich vor Augen führt – ist der Mensch mit Down-Syndrom, der geistig behinderte Mensch, der zeitlebens auf Unterstützung angewiesen ist.

Heute ist es so, dass wir einerseits eine ganze Reihe von Behinderungsbildern haben, die sich deutlich davon differenzieren und die deutlich mehr und unterschiedlichen Unterstützungsbedarf haben. Andererseits haben wir eine Situation, in der diese Menschen erstmals ihre Elterngeneration überleben. Ich finde, das ist ein Fortschritt, den man sich am Anfang vielleicht noch einmal deutlich machen sollte, weil das zeigt auch,

was diese Gesellschaft für diesen Personenkreis leistet. Sie können das sehr gut an der Lebenserwartung dieser Menschen ablesen. Die befindet sich nämlich auf dem Weg, sich der allgemeinen Lebenserwartung anzugleichen. Wir haben als Landschaftsverband Westfalen-Lippe dazu umfangreiche Untersuchungen vorgelegt. Schon haben Sie ein Problemfeld, das Sie nachgefragt haben. Das ist nämlich die Frage, wie es mit der Kostendynamik in diesem Bereich ist. Das ist nichts Schlimmes.

Je mehr Menschen Sie versorgen, desto teurer muss das werden; denn Sie wissen alle, 80 % der Kosten sind Personalkosten. Das heißt, Sie müssen Menschen einstellen, die beschäftigt werden, die dann auch beim Bäcker um die Ecke Brot kaufen und damit durchaus auch zum Wirtschaftskreislauf beitragen, aber es werden eben immer mehr Menschen, die Sie beschäftigen müssen, um diese Personen zu versorgen. Das ist sozusagen unsere alte Kostendynamik, über die wir eigentlich nicht reden können, weil es eben ein Fortschritt unserer Gesellschaft ist, dass wir immer mehr Menschen immer länger versorgen müssen. Trotzdem bereitet das natürlich für den, der nachher die Kosten zu finanzieren hat, ein Problem. Er muss nämlich das Geld dafür besorgen. Das heißt, er steht im Feuer der Kritik und wird gefragt: Wieso wird das immer wieder teurer? – Immer wieder muss er das Gleiche erklären, allerdings mit seinen guten Taten.

Das ist eines der Probleme. Die bestehende Kostendynamik können Sie nicht beseitigen. Das muss Ihnen klar sein. Da können Sie machen was Sie wollen. Da können Sie ein Gesetz machen, wie Sie wollen, es wird nicht funktionieren, die zu beseitigen, es sei denn, Sie verschlechtern die Versorgung der Menschen. Das will aber keiner. Also müssen Sie für dieses Thema eine Lösung finden. Wir haben zu Beginn der Diskussion vorgeschlagen, dass wir angesichts der erheblichen Kostendynamik in diesem Bereich, die sich deutlich von jeder anderen Kostendynamik im Sozialbereich unterscheidet, bei den behinderten Menschen eine dauerhafte, nachhaltige Beteiligung des Bundes einführen mögen. Das war unsere Forderung. Das hat auch der Landtag gefordert. Das steht auch ganz eindeutig in der Landtagsentschließung.

Wenn Sie das Gesetz jetzt daran messen, müssen Sie sagen: Ja, es kommt zwar ein Entlastungsbetrag. Der Entlastungsbetrag beläuft sich auf 5 Milliarden Euro. Der deckt bei der alten Kostendynamik auch ganz Erhebliches ab. Das kann man nicht kleinreden, weil das ist ein erheblicher Betrag, der den kommunalen Finanzkreisläufen zur Verfügung gestellt wird. Er kommt damit auch in den kommunalen Finanzkreisläufen an. Die haben allerdings noch ein paar andere Probleme zu bewältigen und nicht nur das Thema Eingliederungshilfe. Er reicht aber dauerhaft nicht aus, weil er keinen Nachhaltigkeitsfaktor hat.

Wenn Sie mich jetzt fragen, ob es an diesem Gesetz liegt, muss ich sagen, ja, es liegt an diesem Gesetz, aber es liegt natürlich auch daran, dass zwar nach dem Koalitionsvertrag dieser Nachhaltigkeitsfaktor geprüft werden sollte, aber nicht wirklich geprüft worden ist. Deswegen schreiben wir auch in unserer Stellungnahme, dass wir es nach wie vor für richtig halten, dass sich der Bund dauerhaft und eben nicht nur mit einem einmaligen Betrag pro Jahr an dieser Kostendynamik beteiligt. 5 Milliarden Euro pro Jahr – das muss man noch einmal deutlich unterstreichen – sind wirklich nicht wenig

Geld, aber es reicht nicht aus, um diese Dynamik zu brechen. Das ist der erste wesentliche Faktor.

Der zweite wesentliche Faktor für die Dynamik – Sie haben danach gefragt – ist die Frage, welche Hilfen wir für – man könnte vielleicht sagen – Personen gewähren, die nicht genau dem klassischen Behinderungsbild entsprechen. Wir alle wissen, die Zahl der psychisch behinderten Menschen in unserer Gesellschaft nimmt zu. Das heißt, erst einmal steigen die psychischen Krankheiten. Das können Sie bei den Krankenkassen nachlesen. Die Zahlen sind sehr drastisch. Am Ende der Entwicklung steht dann der psychisch behinderte Mensch, und der braucht jetzt Hilfe. Das heißt, wir haben auch einen Zugang in unser Leistungssystem. An der Stelle kann ich Ihnen nur sagen: Wenn Sie einen so starken Zugang haben, dann wäre es vielleicht sinnvoll, dass der Gesetzgeber einmal klarlegt, unter welchen Voraussetzungen die Hilfe überhaupt zu gewähren ist.

An dieser Stelle stellt sich die Frage, was mit dem Konzept fünf von neun ist. Taugt das etwas oder taugt das nichts? – Um jedem Gerücht vorzubeugen: Das Konzept fünf von neun stammt nicht vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe und auch nicht von mir persönlich. Das Konzept fünf von neun ist von der Bundesregierung ausgedacht worden. Ich finde, es ist nicht unbedingt zwingend, das Konzept fünf von neun umzusetzen, sondern wichtig wäre, dass man überhaupt die Zugangsschwelle für die Leistung vernünftig definiert. Bislang haben wir die nur über einen Begriff definiert, der sich „wesentlich“ nennt, Wesentlichkeit der Behinderung. Dann folgt eben eine Eingliederungshilfeverordnung, die auf ziemlich altmodische Begriffe abstellt. Das ist bei einigen Behinderungsbildern relativ einfach anzuwenden, aber bei anderen ist das relativ schwierig anzuwenden. Dies insbesondere bei den psychisch behinderten Menschen, weil die Eingliederungshilfeverordnung an der Stelle überhaupt keine Vorgaben enthält.

Es ist nun einmal im Augenblick der Stand der fachlichen Diskussion – da beißt die Maus keinen Faden ab –, dass man die Zugangsschwelle über eine ICF-orientierte Norm auflösen sollte. Das heißt, man nimmt Bezug auf den Kriterienkatalog der UN-Gesundheitsbehörde und sagt: Wir schauen da hinein, und wenn bestimmte erhebliche Teilhabebeeinträchtigungen vorliegen, dann soll die Hilfe erfolgen. – Ob man das jetzt mit dem Modell fünf von neun machen muss, ist damit nicht gesagt. Ich sage nur, dass man einen solchen Zugang wählen sollte, weil das dem Stand der fachlichen Diskussion entspricht und weil alle das auch immer fordern und gefordert haben. Deswegen meine ich, sollte man das jetzt auch einführen. Ich finde, daran geht kein Weg vorbei.

Jetzt ist es so, dass die Träger der Sozialhilfe – Sie wissen, dass ich das für das gesamte Bundesgebiet mache – eine Empfehlung verabschiedet haben, in der sie bereits Einzelheiten des Zugangs regeln. Diese Empfehlung wird allgemein von den Behörden angewandt. Wenn Sie genau hineinschauen, orientiert sich die Empfehlung schon an der ICF.

Es gibt eine Reihe von Trägern, die sich das Ganze zu Herzen genommen und versucht haben, ihre Zugangsverfahren noch stärker ICF-gesteuert auszurichten. Dazu gehören auch die beiden Landschaftsverbände in Nordrhein-Westfalen. Das heißt, wir

haben durchaus Erfahrung mit der ICF-Zugangssteuerung. Ich habe meine Mitarbeiter beauftragt, sich mit dem Regierungsentwurf auseinanderzusetzen und reale Fälle daraufhin zu überprüfen, ob sie dann Ansprüche hätten oder nicht. Wir haben nur eine kleine Zahl von Fällen überprüft, weil das sehr umfangreich ist, da wir die Akte real und nicht nur irgendwie Pi mal Daumen überprüfen müssen und nicht nur irgendetwas annehmen können. Wir haben uns genau die Akten, die Lebenslagen und die Items aus der ICF angeschaut. Ergebnis war, dass von zehn überprüften Fällen neun Leistungen bekämen. Die Vorgabe bei dieser Prüfung war, nur solche Fälle zu nehmen, die mit einem sehr geringen Leistungsumfang ausgestattet sind, also Menschen, die nur ganz wenig Hilfe bekommen.

Von diesen zehn ergab sich also bei neun auch nach dem Modell fünf von neun ein Hilfebedarf. Der einzige Fall, der nicht enthalten war, war eine junge Frau, die voll blind war, voll integriert war, komplett alles geschafft hatte bis hin zum Abitur und auf die Hochschule. Die brauchte auf der Hochschule jemanden, der ihr die Bücher vorliest, also einen Vorleseassistenten. Der Fall wäre mit fünf aus neun Lebensbereichen nicht mehr machbar gewesen, weil diese Frau wirklich nur einen ganz, ganz geringen Unterstützungsbedarf in Form des Vorlesens hat. Diesen Fall könnte man aus meiner Sicht auch anders lösen. Allerdings hat die Bundesregierung jetzt vorgeschlagen, statt der Leistung von fünf aus neun noch eine Ermessensleistung hinzuzufügen. Das heißt, wir könnten diesen Fall über die Ermessensleistung lösen.

Die Frage war, taugt das Modell fünf aus neun etwas. Ich sage, ich halte es nicht für so problematisch, aber man muss das nicht unbedingt machen. Man muss aber eine ICF-Zugangssteuerung machen, weil man sonst gar nicht in den entscheidenden Schritt hineinkommt, die Zugangsschwelle zur Eingliederungshilfe irgendwo einmal auf vernünftige Füße zu stellen; denn das jetzige Recht hat keinen vernünftigen Fuß. Das hat auch viel mit der Zugangsdynamik zu tun. Die lässt sich mit dem jetzigen Recht mit Sicherheit nicht in den Griff bekommen. Wenn man an der Stelle nichts macht, dann werden wir weiter darüber klagen, dass wir die Zugangsdynamik nicht steuern können.

Zum Thema Arbeitsleben hat mein Kollege schon etwas gesagt. Dazu muss ich jetzt nichts mehr sagen.

Ich hoffe, dass ich mit meinem etwas längeren Beitrag nicht allzu lange genervt und die mir gestellten Fragen im Wesentlichen abgearbeitet habe. Ansonsten bitte ich um einen Hinweis. Dann würde ich es gleich noch einmal versuchen.

Michael Conty (Stiftung Bethel): An mich sind zwei Fragen gestellt worden. Ich schließe jetzt einfach einmal an das an, was Herr Münning gerade erläutert hat, nämlich die Frage des Zugangs zu den Leistungen. Das Modell fünf von neun ist nicht für den politischen Konsens geeignet, der zwischen allen Beteiligten vorhanden war, dass der Kreis der Leistungsberechtigten weder ausgeweitet noch begrenzt werden soll, sondern dass die Menschen und in der Zukunft ein entsprechender Personenkreis, die heute Leistungen bekommen, auch künftig Leistungen bekommen. Ich denke, das ist mittlerweile auch in Berlin angekommen. Es ist nach wie vor zu kritisieren.

Es ist eine Errungenschaft – da würde ich Herrn Münning zustimmen –, dass wir im Bereich der Zugangsschwelle, des Filters, der Leistungen der Eingliederungshilfe erschließen soll, jetzt ICF-Lebensbereiche, also Aktivitäts- und Teilhabebereiche in der Sprache der ICF, als das Feld einbeziehen, in dem geschaut wird, ob Teilhabebeeinträchtigungen vorliegen. Es ist aber leider mit dieser Regelung überhaupt nicht gewährleistet, dass Intensitäten von Beeinträchtigungen in irgendeiner Weise Berücksichtigung finden. Bevor im Bundesgesetz eine verengende Regelung festgeschrieben wird, muss man sagen, man soll zu der alten Praxis zurückkommen und sagen, der Personenkreis, der Leistungen bezieht, soll über die Eingliederungshilfeverordnung festgelegt werden. Das soll bis zu einem Zeitpunkt geschehen, bis wir vernünftige wissenschaftliche Erkenntnisse darüber haben, wie wir dieses einlösen.

Ich leiste mir einmal einen kurzen Exkurs zur Pflegeversicherung. Wir haben viele Jahre gebraucht, um den Personenkreis adäquat zu bestimmen. Nicht weniger sorgfältig muss man das im Bereich der Eingliederungshilfe tun.

Anders als bei Herrn Münning, der immerhin attestiert, es gibt 10 % Personen, die von dieser Regelung nicht erfasst werden, laufen bei mir immer mehr Einzelmeldungen auf, weil ich auf irgendwelchen Vorträgen oder Veranstaltungen gesagt habe, eure Hausaufgabe ist, mir zu sagen, ob es Personen gibt, die diesem Kriterium nicht unterfallen. Ja, es gibt sie. Das sind insbesondere psychisch kranke Menschen und sinnesgeschädigte Menschen, aber es gibt auch Beispiele von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, bei denen die fünf Bereiche nicht erfüllt werden. Das hat wesentlich damit zu tun – da würde ich mich auch Herrn Münning anschließen –, wie das Umfeld aussieht, das familiäre Umfeld oder das netzwerkgestaltete Umfeld, weil dies bei der Bemessung des Unterstützungsbedarfs künftig auch Berücksichtigung finden muss.

Diese Regelung ist also nicht geeignet. Sie muss verändert werden. Sie bedarf einer gründlichen Erforschung und Evaluation. Dann kann man das machen.

Die zweite Frage, die an mich gestellt wurde, ist die Frage, ob Menschen mit dem neuen Gesetzentwurf aus der Fürsorge herauskämen. Das war auch eine Forderung, die der Landtag erhoben hatte. Das findet nicht. Diese Forderung des Landtags wird also nicht eingelöst. Die Menschen werden durch das neue Gesetz nicht unabhängig, weil das Einkommen und Vermögen nach wie vor in gewisser Weise Anrechnung findet. Ein Nachteilsausgleich in umfassender Weise findet nicht statt. Es ist festzustellen: Es gibt einen Eintritt in eine Entwicklung oder es wird mit einer Entwicklung begonnen, in der das möglicherweise am Ende des Tages steht, aber die Fortschritte, die hier bei der Anrechnung von Einkommen und Vermögen erreicht worden sind, sind meines Erachtens noch nicht ausreichend.

Das ist allerdings auch schwierig. Der Landtag hatte gesagt, es sollte darum gehen, die Teilhabeleistungen unabhängig von Einkommen und Vermögen zu machen. Es gibt mit der Teilhabeleistung für viele Menschen mit Behinderung unmittelbar verbundene Leistungen, und zwar die der Pflege. Insbesondere die Falle der Hilfe zur Pflege führt dazu, dass Personen wegen ihrer Behinderung, bei der auch ein Pflegebedarf besteht, durchaus weiterhin im Fürsorgesystem verbleiben können. Dies ist nicht gerechtfertigt und muss aufgehoben werden.

Vielleicht so weit erst einmal.

Dr. Harry Fuchs: Zunächst einmal zur ersten Frage – damit knüpfe ich an das an, was gerade Herr Conty gesagt hat –, ob das aus dem Fürsorgesystem führt. Das war der Wortlaut. Das System ist mehr als nur die geschriebene Vorschrift. Führt das aus dem Fürsorgesystem heraus?

Tatsächlich werden die Rechtsvorschriften aus dem XII. Sozialgesetzbuch als Teil 2 in das IX. Sozialgesetzbuch verlagert. Damit hat man aber das System nicht verlassen, wenn das materielle Recht weiterhin unverändert von den Wesensmerkmalen der Fürsorge geprägt ist. Das ist der Fall. Da muss ich nicht viel erzählen, sondern da muss ich nur auf die Begründung zum Bundesteilhabegesetz verweisen. Das zieht sich da wie ein roter Faden durch. Die Kollegen im BMAS waren so freundlich, das immer wieder vom Grundsatz her und auch bei vielen Vorschriften zu wiederholen. Es gelten also weiterhin die fürsorgerechtlichen Wesensmerkmale, weil es eine einkommensfinanzierte Leistung ist und weil es auch das unterste Auffangnetz des sozialen Systems sein soll. Dieser letzte Satz ist dann übrigens im Kabinettsentwurf gestrichen worden. Darauf gehe gleich noch einmal ein, weil auch gefragt worden ist, warum das so ist. Es ist also kein Herauslösen aus dem Fürsorgesystem. Das muss man gar nicht weiter vertiefen.

Das Dilemma ist, dass wir weiterhin unterschiedliches Teilhaberecht haben. Das Problem ist, dass der Gesetzgeber vor 2001 angetreten war, ein trägerübergreifend einheitliches Teilhaberecht zu erstellen, und zwar im IX. Sozialgesetzbuch, das die Überschrift „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ trägt. Damals ist ein großer Teil des Sozialhilferechts schon in das SGB IX eingeflossen. Das sind die Vorschriften zur Teilhabe am gesellschaftlichen, also am gemeinschaftlichen Leben, die §§ 55 ff. Das hatte damals auch fiskalische Folgen. Da ging es auch um die Frage, inwieweit die Länder Lasten übernehmen. Das hat nämlich damit die Schnittstelle ausgemacht, was eigentlich als Rest an Sozialhilfe im SGB XII verblieben ist und was tatsächlich eigentlich schon seit 15 Jahren Gegenstand des gemeinsamen Teilhaberechts im SGB IX ist. Es ging jetzt also eigentlich nur noch darum, die Restsozialhilfe zu bereinigen.

Das, was aber jetzt vorliegt, ist eine Fortschreibung – so gesehen ist das ein Rückschritt – eines Sonderteilhaberechts für die Träger der Eingliederungshilfe. Da stellt sich die Frage, wer das ist. Muss da tatsächlich jedes Land erst wieder einmal den Träger errichten, oder ist das weiterhin, wie es jetzt vorgesehen ist, der bisherige Sozialhilfeträger? Das ist eigentlich das Problem, weil damit die Ungleichbehandlung fortgeschrieben wird, die bei behinderten Menschen besteht. Diejenigen, die von der Sozialversicherung verantwortet werden, haben den Teil 1 des IX. Sozialgesetzbuchs, und diejenigen, die weiterhin von den Sozialhilfeträgern verantwortet werden, haben den Teil 2.

Daraus beantwortet sich auch ein Teil Ihrer Frage. Wenn man zwei verschiedene Teile eines Gesetzbuchs hat, dann sicherlich nicht deshalb, weil die identisch sind. Gut, beim PSG III machen wir das gerade. Da gibt es dann identisches Recht in der Pflegeversicherung und auch künftig im SGB XII bei der Hilfe zur Pflege. Im SGB IX ist

das aber nicht so. Das Recht ist völlig unterschiedlich. Das gilt sowohl für das Leistungsrecht als auch für das Verfahrensrecht. Es gibt eigentlich nur sehr geringe Übereinstimmungen. So weit zu der Frage Herauslösen aus dem Fürsorgesystem.

Es ist die Frage gestellt worden, warum es bei den Zugangsvoraussetzungen überhaupt diese Regelungen gibt. Damit will ich anfangen, weil das vieles erklärt.

Diese Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe ist am Rande eines Vermittlungsausschussprozesses entstanden. Damals ging es darum, das Bundesozialhilferecht als Teil XII in das Sozialgesetzbuch zu übernehmen. Damals hat man sich darauf verständigt und gesagt, wir müssen die Fallzahlentwicklung – das ist heute schon als Begriff genannt worden – und die Kostenentwicklung – heute als Kostendynamik beschrieben – begrenzen. Das war ganz klar die Initialzündung für die Weiterentwicklung des Eingliederungshilferechts und nicht anderes.

Wer die Fallzahlen begrenzen will und das nicht mehr tut wie vor 1945, der kann das nur über andere Mechanismen machen. Das ist schlichtweg und einfach die Leistungsvoraussetzung. Das heißt, man definiert Leistungsvoraussetzungen, mit denen die Fallzahlen automatisch begrenzt werden. Das bedeutet aber auch, dass derjenige, der die Leistungsvoraussetzungen nicht erfüllt, keinen Leistungsanspruch hat.

Wenn die Eingliederungshilfe bisher das unterste soziale Auffangnetz war, dann erschließt sich daraus, dass diejenigen, die die neuen Leistungsvoraussetzungen nicht erfüllen können, keinen Träger mehr haben. Das ist eine systemische Veränderung, wie wir sie seit Einführung der Pflegeversicherung in Deutschland nicht mehr hatten. Hier wird nämlich tatsächlich die Eingliederungshilfe als unterstes soziales Auffangnetz aufgegeben. Wer diese Voraussetzungen nicht erfüllt, hat künftig in Deutschland, obwohl behindert, allerdings nicht die Voraussetzungen erfüllt und einen Hilfebedarf hat, keinen Leistungsträger mehr. Das ist Faktum. Das ist logisch. Das erschließt sich aus diesem Prozess. Den Leuten, die sich mit dem Sozialleistungssystem befassen, ist das sofort deutlich. Dem kann man gar nicht widersprechen. Das ist die logische Folge, und das ist auch faktisch so. Das kommt also aus dem Gedanken, die Fallzahlen zu begrenzen.

Dann muss man sich ansehen, was sonst im Leistungsrecht passiert. Kosten dämpfen kann man auf vielfältige Weise. Beispielsweise indem man die Leistungsziele absenkt. Deswegen haben wir künftig im Teil 2 des SGB IX niedrigere Leistungsziele als im Teil 1. Die gehen bei der umfassenden Teilhabe im Teil 2 nur noch auf die Leistungsvoraussetzungen der sozialen Teilhabe. Wir haben dort auch Leistungskürzungen. Ganze Leistungen fallen weg. Die Hilfe zur Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben taucht zum Beispiel nur noch als Bestandteil von Assistenzleistungen auf, aber nur für die, die auch Assistenzleistungen benötigen. Bisher bekämen die auch diejenigen, die keine Assistenzleistungen benötigen. Ich könnte das fortsetzen. Ich habe das alles schriftlich dargestellt, sodass man es nachlesen kann.

Das heißt also, der zweite Aspekt, wie man Kosten senken kann, ist mit allen Mechanismen, die man ökonomisch im Sozialrecht kennt, auch im Bundesteilhabegesetz, und zwar im Teil 2, wiederzufinden. Der Auftrag von 2003 – das kann man uneinge-

schränkt bestätigen –, die Fallzahlen zu senken und die Kostendynamik einzuschränken, ist durch die Technik und durch das Ergebnis dieses Gesetzentwurfs voll aufgenommen und umgesetzt worden.

Noch einmal zum § 99, zu den Leistungsvoraussetzungen. Ich will das aus einer anderen Perspektive direkt klarmachen. Das muss hinterher im Wesentlichen durch die Feststellung des Bedarfs umgesetzt werden. Das macht man durch entsprechende Gutachten. Die Fachärzte, die diese Begutachtung bei den Trägern machen müssen – das ist angeblich die ICF-orientierte Begutachtung, aber faktisch ist sie es nicht –, sind in der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention organisiert. Die hat in dem Prozess der Stellungnahme dem BMAS schlicht und einfach mitgeteilt: Mit dieser Regelung kann man keine Leistungsvoraussetzungen feststellen. – Das ist einfach nicht machbar.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte, dem man vielleicht an der Stelle mehr zutraut, nennt das – ich zitiere wörtlich –: Die erfolgte restriktive Definition des Kreises der Leistungsberechtigten eröffnet in der Praxis die Möglichkeit, dass Menschen, die im Sinne der UN-BRK Unterstützung brauchen und anderweitig keine Unterstützung erhalten, künftig aus dem Leistungsbereich der Eingliederungshilfe herausfallen, weil die Latte für den Zugang zu hoch gelegt wird. – Das sagt das Deutsche Institut für Menschenrechte. Damit ist auch inzidenter ausgesagt, dass das mit der UN-BRK nicht vereinbar ist. So weit dazu.

Herr Münning hat das mit der ICF-orientierten Begutachtung schön ausgeführt. Ich habe mich mit der ICF seit ihrer ersten Entstehungsgeschichte, auch schon mit dem Vorläufer ICIDH, befasst. Was kann die ICF eigentlich? Die ICF ist ein weltweiter Standard zur kategorisierten Darstellung von Teilhabebeeinträchtigungen. Die ICF ist überhaupt nicht dafür geeignet, Leistungen zu steuern oder den Leistungszugang zu steuern. Das geht gar nicht, sondern man kann nur individuell feststellen – das wird dann mit den Items der ICF weltweit einheitlich dokumentiert –, welche Teilhabebeeinträchtigungen in welchem Ausprägungsmaß ein behinderter Mensch hat.

Darauf kann man dann aufsetzen. Das war damals vom Bundesgesetzgeber gewollt. Viele wissen, dass ich am SGB IX beteiligt war und es zum Teil mitverfasst habe. Das war gewollt. Wir sollten einen bundeseinheitlichen Maßstab für die Feststellung der Teilhabebeeinträchtigung haben, um zu vermeiden, dass wir genau das bekommen, was wir jetzt haben, nämlich das praktisch jeder und überall darüber nachgedacht wird, wie man das macht. Im Gesetzentwurf – das muss man auch sagen – steht noch deutlich drin, dass die tatsächliche Begutachtung hinterher auf Landesebene gestaltet werden soll. Das heißt, wir haben weiterhin dauerhaft 16fach unterschiedliche Feststellungsverfahren.

Wie gesagt, die ICF stellt die Teilhabebeeinträchtigung fest. Das SGB IX geht davon aus, dass sich aus dieser Teilhabebeeinträchtigung Teilhabeziele ergeben. Die Zielorientierung ist der Maßstab, Herr Münning, an dem man das Leistungsgeschehen festmachen kann. Das ist seit 15 Jahren geltendes Recht. Das heißt, wenn es Leistungsziele gibt, erwächst in dem Moment ein Anspruch. Das kann relativ früh erscheinen.

Ich will aber auch sagen, das hat auch präventive Seiten. Muss ich eigentlich erst warten, bis die Behinderung weit fortgeschritten ist, bevor ich mit Leistungen einsetze, die dann weitaus aufwendiger und teurer werden, als wenn ich zum frühestmöglichen Zeitpunkt bereits präventiv eingreife? Das kann doch wohl nicht wahr sein, wenn man ökonomisch denkt.

Das heißt also, die Teilhabeziele sind der auslösende Moment für den Anspruch. Daran macht sich dann fest, mit welchen Methoden man diese Teilhabeziele erreichen kann. Daraus ergibt sich dann der Leistungsbedarf. Das ist das, was im SGB IX seit 15 Jahren Standard ist. Das kann man in den entsprechenden Kommentaren auch nachlesen.

Die politische Frage, die beantwortet werden muss, ist, ob man zur Leistungs- und Zugangssteuerung eine beschränkende Regelung braucht, oder ob man in der Tat, wenn eine Teilhabebeeinträchtigung manifestiert wird und nach den Standards der ICF nachweislich besteht, das als Grundlage für eine Leistungsgewährung auch im präventiven Bereich nutzt.

Letzte Bemerkung dazu: Es gibt keine ICF-Orientierung in diesem Gesetz, weil die ICF besteht nicht nur aus den Lebensbereichen, die man herübergenommen hat. Das ist die Neuner-Regelung im § 99. Man hat sie übrigens auch nicht vollständig in die Eingliederungsverordnung herübergenommen. Die ICF ist nämlich die Wechselwirkung der Teilhabebeeinträchtigung auch mit persönlichen und Umweltfaktoren. Die Methodik der ICF, die letztendlich erst zu einer sauberen Beurteilung unter Einbeziehung der Lebenssituation des Menschen führt, ob man einen Leistungsanspruch haben muss oder nicht, wird eben nicht in den Teil 2 des SGB IX übernommen. Es steht zwar im Gesetz, es soll ICF-orientiert sein, aber es wird dann auf die Lebensbereiche reduziert. Das ist nicht die ICF. Das ist schlichtweg Augenwischerei und auch ein gewisses Maß an Unehrllichkeit, sage ich an der Stelle ganz deutlich. Es ist also eine echte ICF-Orientierung bisher im Gesetz überhaupt nicht vorgesehen.

Letzter Satz dazu: Die bisher für die Sozialversicherung geltende Verpflichtung, ICF-orientiert zu begutachten, die nicht vollständig umgesetzt ist – in Teilbereichen schon –, wird sogar verwässert. In der Begründung steht, dass künftig jeder Sozialversicherungsträger selbst nach pflichtgemäßem Ermessen entscheiden kann, inwieweit er überhaupt eine ICF-Orientierung vornehmen will. Meine Damen und Herren, am Ende haben wir hier nicht ein trägerübergreifendes einheitliches Bedarfsfeststellungsverfahren, sondern wir haben nach meiner Einschätzung wie bisher mehr als 40, 50 unterschiedliche Verfahren.

Horst Frehe (Forum behinderter Juristinnen und Juristen): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren! Ich kann mich weitgehend den Ausführungen von Herrn Fuchs anschließen. Ich möchte noch einige ergänzende Ausführungen zum § 99 machen, also zur Beschreibung des Personenkreises.

In meinen Augen ist dieser Paragraph völlig missglückt. Herr Münning hat schon das Ziel formuliert, das dieser Paragraph erreichen soll. Er soll eine Einschränkung des Per-

sonenkreises bewirken, um letztendlich eine Kostendynamik zu verhindern. Das bedeutet, Personen, die nach dem alten Recht leistungsberechtigt sind, sollen ausgeschlossen werden. Es wird auf keinen Fall eine Erweiterung des Personenkreises stattfinden, sondern es soll eindeutig durch die Fünf-aus-neun-Regelung bzw. Drei-aus-neun-Regelung eine Einschränkung des Personenkreises erfolgen. Der ist deshalb völlig ungeeignet.

Der Ansatzpunkt ist auch keiner, der mit der UN-Behindertenrechtskonvention in Einklang stehen kann, weil eine Kausalität zwischen einer bestimmten Beeinträchtigung und einer Behinderung im Sinne des § 2 konstruiert wird. Im § 2 haben wir das Wechselverhältnis von einer Beeinträchtigung zu den Barrieren, also zu dem, was im Alltag behinderte Menschen einschränkt, definiert. Hier wird einer bestimmten Schädigung eine bestimmte Einschränkung gegenübergestellt. Das geht völlig an dem, was menschenrechtlich als Behinderung definiert worden ist, vorbei.

Diese Regelung kann so meines Erachtens nicht akzeptiert werden. Der Bundesrat hat in seiner Stellung schon versucht, diese Kausalität aufzulockern. Er hat versucht, den ersten Satz durch Streichung besser zu machen, aber der zweite Absatz ist katastrophal, weil er einschränkt. Wenn man die bisherige Regelung der wesentlichen Behinderung mit der jetzigen erheblichen Teilhabebeeinträchtigung vergleicht, dann kann man nur sagen, die wesentliche Behinderung hat keinen Ausschlusscharakter gehabt, während die jetzige erhebliche Teilhabebeeinträchtigung einen Ausschlusscharakter hat.

Bisher ist es so, dass der Anspruch geprüft wird, ob jemand eine bestimmte Teilhabeleistung benötigt, um teilzuhaben. Künftig wird er schon über die Definition des Personenkreises herausfallen. Deswegen meine ich, geht die Formulierung im § 99 überhaupt nicht.

Als Zweites bin ich gefragt worden, ob es sinnvoll oder zulässig ist, die Umsetzung von Menschenrechten unter Kostenvorbehalt zu stellen. Das spricht insbesondere das Wunsch- und Wahlrecht in § 104 an. Das Wunsch- und Wahlrecht als Berücksichtigung angemessener Wünsche, wie es gegenwärtig im Sozialhilferecht verankert wird, achtet hauptsächlich auf die Kosten. Das mag Herrn Münning recht sein, aber im Sinne einer sinnvollen teilhabeorientierten Lösung ist das nicht richtig. Im jetzigen § 9 SGB IX und künftigen § 8 SGB IX haben wir die berechtigten Wünsche zu berücksichtigen. Die berechtigten Wünsche richten sich nach dem Inhalt der Leistung, nach der Notwendigkeit, eine bestimmte Leistung zu erhalten. Die Schlechterstellung von Leuten, die Eingliederungshilfe erhalten, gegenüber den anderen Leistungsberechtigten ist eine nicht angemessene Regelung. Dies insbesondere dann nicht, wenn noch mit pauschalen Kostenvereinbarungen als Vergleichsmaßstab gearbeitet wird. Das geht überhaupt nicht.

Der Bundesrat – da muss ich den Bundesrat einmal loben –, ich glaube, das ist auf Veranlassung von Nordrhein-Westfalen geschehen, hat den Vorschlag gemacht, den § 104 dahin gehend abzuändern, dass die berechtigten Wünsche zu berücksichtigen sind. Als Zweites hat er vorgeschlagen, den Kostenvergleich dann nicht mehr vorzunehmen, wenn eine Lösung besser geeignet ist, die teurer ist. Das heißt, der Kostenvergleich findet nur dann statt, wenn das gleiche Teilhabeziel mit einer günstigeren

Lösung erreichbar ist und diese Form auch zumutbar ist. Ich halte die Formulierung, die der Bundesrat vorgeschlagen hat, für sehr geeignet und wünschenswert. Ich finde, in die Richtung muss es gehen, um eine Benachteiligung über die Eingliederungshilfe zu vermeiden.

Ich schließe an der Stelle erst einmal ab.

Herbert Frings (Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e. V.): Vielen Dank, dass wir einmal Gelegenheit haben, grundsätzlich zu dem Gesetz Stellung zu nehmen. Auf die Frage von Herrn Preuß kann ich eigentlich nur sagen: Ja, es ist erst einmal ein gutes Gesetz vom Ansatz her, aber – da muss ich mich eigentlich den Vorrednerinnen und Vorrednern anschließen – vieles, das im Gesetz versucht wird zu regeln, wird zu großen Schnittstellenproblematiken und Schwierigkeiten für Menschen mit Behinderung führen.

Auch wenn es grundsätzlich richtig ist, ein ICF-basiertes System zur Bedarfsfeststellung zu schaffen – das wird weder von uns noch von vielen anderen Behindertenverbänden nicht abgestritten –, ist aber das, so wie es jetzt beschrieben wird, unzureichend. Vor allem bei der harten Grenzziehung fünf aus neun – das haben verschiedene schon gesagt – sehen wir auch im Bereich der von uns betreuten Menschen mit kognitiven Einschränkungen Sonderfälle – das ist nicht die Mehrheit –, die dann aus dem System herausfallen. Da kommt es natürlich immer auf die tatsächlichen Lebensumstände an.

Die andere Frage erstreckte sich auf das Thema Einkommen und Vermögen. Da muss man natürlich sagen, für unseren Personenkreis der Menschen mit geistiger Behinderung und schwerer Mehrfachbehinderung, die in aller Regel in einer Werkstatt arbeiten – allein in Nordrhein-Westfalen sind 70.000 in einer Werkstatt beschäftigt, unter denen sich natürlich auch Menschen mit einer psychischen Behinderung befinden –, spielt das Thema Einkommen leider keine Rolle, weil sie erhalten im Durchschnitt ein Einkommen von 170 Euro im Monat. Da kann man nichts holen.

Bei dem, was der Gesetzgeber jetzt mit einer leichten Erhöhung des Arbeitsförderentgelts vor hat, kommt aber wieder die Zahlung von einem Euro für das Mittagessen hinzu. Die 25 Euro, die im Gespräch sind, werden direkt wieder einkassiert. Ich sehe überhaupt keine Möglichkeit, den Menschen zu erklären, du bekommst auf der einen Seite möglicherweise, wenn das so kommt, 26 Euro im Monat mehr, aber dann hast du im Durchschnitt jeden Monat 22 Euro für das Mittagessen zu bezahlen, weil das sozialhilferechtlich konform ist. Da sind also so viele kleine Sachen enthalten, zu denen wir uns fragen, ob das wirklich jemand mit der Praxis ganz konkret geprüft hat.

Beim Vermögen – das ist eine unserer Kernforderungen – sagen wir, das finden wir so nicht in Ordnung. Bei uns ist es so, dass die Menschen, die in der Werkstatt beschäftigt sind, nur ein Vermögen von 2.600 Euro ansparen dürfen. Das ist der Status quo. Dieser Betrag ist seit 2001 nicht mehr erhöht worden. Die Inflation ist also nicht berücksichtigt worden. Wir wollen hier, dass im Grunde genommen der gleiche Grundsicherungsanrechnungsfreibetrag gewährt wird, wie er für die Grundsicherung im SGB II

enthalten ist. Das sind die Hartz-IV-Gesetze. Dort werden 3.100 Euro als Grundfreibetrag beim Vermögen gewährt. Hinzu kommen 150 Euro pro vollendetem Lebensjahr. Das könnte man im Sinne von Art. 3 GG, wonach wir einen Gleichbehandlungsgrundsatz haben, auch damit begründen, dass unsere Menschen mit Behinderung, wenn sie sich in einer Werkstatt befinden, arbeiten. Das sind zwar keine Arbeitnehmer im rechtlichen Sinne, aber es sind arbeitnehmerähnliche Verhältnisse.

Unsere Menschen mit Behinderung müssen für Urlaub und besondere Anschaffungen ansparen. Wenn sie in Urlaub fahren, brauchen sie in der Regel Assistenzleistungen. Die können nicht für 29 Euro oder wie hoch auch immer ein Sonderangebot für einen Flieger ist, einen Flieger buchen, sondern von ihnen sind zusätzlich die Personalkosten zu schultern. Wir versuchen über Stiftungsmittel – in der Regel sind es Lebenshilfestiftungen –, das teilweise zu kompensieren. Wir sagen aber, hier müsste es möglich sein, den Freibetrag einmal etwas anzuheben.

Dann zum Thema Wunsch- und Wahlrecht. Ja, das wird im Gesetz sehr, sehr hoch gehalten. Darüber freuen wir uns auch. Wenn man dann aber wieder ins Eingemachte, in die Kleinigkeiten, in die Gesetzesvorgaben schaut, haben wir immer noch den Kostenvorbehalt. Auch dieser Punkt ist schon angesprochen worden. Da würden wir uns schon wünschen, so wie es im Bundesrat diskutiert worden ist, dass das nicht nur im Bundesrat eine große Mehrheit findet, sondern es auch im Bundestag eine Mehrheit findet. Das verspreche ich mir von der parlamentarischen Beratung.

Dann kommt aber auch das Thema zwangspoolen. Wir nennen das zwangspoolen. Das steht so natürlich nicht im Gesetz. Es geht um Menschen, die in einer Wohngemeinschaft leben. Das ist aus meiner Sicht nicht nur die Zukunft, sondern das ist etwas, aufgrund dessen viele Organisationen, nicht nur die Lebenshilfe, neue Wohnprojekte, zusätzliche Wohnprojekte eröffnet haben. Unsere Menschen mit geistiger Behinderung oder schwerer Mehrfachbehinderung leben vermehrt in Wohngemeinschaften. Für diese Wohngemeinschaften wird jetzt per Gesetz festgelegt, dass die Leistungen für diese Wohngemeinschaft gemeinschaftlich erbracht werden müssen.

Man muss sich vorstellen, wenn drei, vier Menschen zusammen wohnen, kommt ein Mitarbeiter und erbringt irgendeine Assistenzleistung. Ich sage einmal Teilhabe im Freizeitbereich. Der eine will zum Fußball, der andere will irgendwie nach draußen und der andere will in den Zoo. Sie können sich vorstellen, was dann gemacht wird, nämlich das, was dem Mitarbeiter am ehesten liegt. Es wird dann nur ein Ziel angegangen. Möglicherweise ist das dann das Fußballspiel. Das werden wir praktizieren, und das praktizieren wir auch schon jetzt. Für den Menschen mit Behinderung gibt es im Sinne der Selbstbestimmung und seines Wunsch- und Wahlrechts keine Möglichkeit, daraus auszubrechen. Das ist der Pferdefuß, der jetzt dabei ist. Wir sagen, es muss möglich sein, so wie es jetzt im geltenden Recht ist, das gemeinschaftlich zu tun, wenn es in Übereinstimmung mit dem Wunsch- und Wahlrecht steht. Natürlich haben unsere Menschen daran ein großes Interesse, aber es muss auch möglich sein, sich für andere Dinge zu entscheiden, die dann im Rahmen des Angemessenen – klar, wir leben mit unseren Menschen mit Behinderung in der Sozialhilfe – auch einmal durchgesetzt werden können.

Ich komme noch einmal auf das Einkommen und Vermögen zurück. Für unseren Personenkreis ist völlig klar, sie bleiben immer im Fürsorgesystem. Das Herauslösen findet für mehr als 500.000 Menschen in der Bundesrepublik Deutschland, für die dieses Gesetz gemacht wird, nicht statt, weil sie werden immer eine Grundsicherungsleistung für Unterkunftskosten bekommen, egal ob sie im stationären oder im ambulanten Wohnen leben. Sie werden immer eine Transferleistung – als Regelbedarf – aus der Sozialhilfe für das, was sie zum Leben brauchen, bekommen. Die werden nie ein Einkommen erzielen, das sie außerhalb der Grundsicherung stellt.

Zum Thema fünf aus neun ist mir ein Artikel in der „ZEIT“ unter der Frage „Stimmt’s“ eingefallen, nachdem ich in mehreren Gesprächen gehört habe, wir können die fünf aus neun in das Gesetz hineinschreiben, führen eine Evaluation durch und stellen das erst 2020 scharf, wenn wir wissen, ob das geht. Jetzt komme ich zu dem Artikel in der „ZEIT“. Wissen Sie, wer die Sektsteuer eingeführt hat? Das war Kaiser Wilhelm II. Er hat sie eingeführt, um seine Kriegsflotte zu finanzieren. Kaiser Wilhelm II. gibt es nicht mehr, und wir haben Gott sei Dank nicht mehr die Kriegsflotte, die er damit damals finanziert hat, aber es gibt immer noch die Sektsteuer.

Ich finde, bei einem Gesetz mit diesen Auswirkungen geht das nicht, wenn man nicht weiß, ob das tatsächlich gegeben ist. Fünf aus neun schließt keinen aus. Das sagt auch das BMAS in seiner Begründung. Es sagt, wir wollen keinen ausschließen. Daher die Sorge, die alle Fachverbände haben und die auch hier mehrfach geäußert worden ist, dass es jetzt ins Gesetz kommt und dann möglicherweise 2020 tatsächlich scharfgestellt wird. Diese Sorge habe ich. Deswegen ist es mir wesentlich lieber, Sie würden sich in den Bundesratsdiskussionen und in den weiteren politischen Diskussionen dafür einzusetzen, dass es erst ausprobiert werden muss und wir es lieber bei den alten Bestimmungen belassen, die geübt sind, auch wenn sie nicht griffig genug sind und nicht auf ICF basieren, aber dass es nicht schon so in das Gesetz aufgenommen und automatisch scharfgestellt wird.

Bei Ihnen als Politiker des Landes Nordrhein-Westfalen bedanke ich mich dafür, dass es den Antrag von NRW zum § 43 a gibt. Es ist schon ein paarmal gesagt worden, dass wir im Grunde genommen schon seit Jahren kritisieren, dass in den stationären Wohneinrichtungen – egal ob in Nordrhein-Westfalen oder sonstwo – die Menschen mit Behinderung, die in der Eingliederungshilfe, von den Leistungen der Pflegeversicherung ausgeschlossen sind bzw. eine pauschale Abgeltung erfolgt. Ich habe die Bundesratsdebatte nur kurz verfolgt, aber ich musste feststellen, dass es nur eine knappe Mehrheit gegeben hat. Die Abstimmung musste wiederholt werden. Da frage ich mich, wie wach muss man sein, dass im Bundesrat, in dem das diskutiert wird, auf einmal der Antrag keine Mehrheit bekommt. Gott sei Dank war jemand so findig und hat gesagt, da müssen wir noch einmal neu abstimmen, weil nach seiner Meinung nicht richtig gezählt worden ist. Dann hatte man eine knappe Mehrheit für diesen Antrag. Ich würde mir wünschen, dass darauf geachtet wird, dass so etwas nicht passiert. Das muss natürlich in einer Auseinandersetzung mit der Bundestagspolitik geschehen.

Das allerschlimmste ist, dass dies auf ambulante Wohngemeinschaften ausgeweitet wird. Wir wollen, dass unsere Menschen möglichst ambulant leben. Da ist viel passiert,

auch in Nordrhein-Westfalen. Im Gegenteil, die stationären Wohnplätze werden abgebaut. Das wird auch noch eine ganze Zeit so weitergehen, aber sie werden nie ganz verschwinden. Wenn aber für ambulant betreute Wohngemeinschaften diese pauschale Abgeltung gilt, ist das der Tod für diesen Prozess. Wir können sowohl den Trägerorganisationen, die konkret diese Arbeit dann umsetzen müssen, als auch den Menschen mit Behinderung nicht erklären, warum hier Pflegeversicherungsleistungen pauschal abgegolten werden. Ich sehe auch keinen aus der Arbeit mit Menschen mit Behinderung heraus entwickelten Grund dafür. Das einzige, was ich darin sehe, ist eine fiskalische Verschiebung. Menschen mit Behinderung, die einen Anspruch auf Leistungen haben, weil sie innerhalb ihrer Beschäftigung in einer Werkstatt komplett Pflegeversicherungsbeiträge zahlen – sie bezahlen sogar den Zusatzbeitrag, weil sie kinderlos sind –, sollen jetzt von den Pflegeversicherungsleistungen ausgenommen werden. Ich finde, das muss unbedingt verändert werden.

Das gilt nur für die Wohngemeinschaften, die nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz zustande kommen. Das sind bei uns in Nordrhein-Westfalen die anbietergeführten Wohngemeinschaften nach dem Wohn- und Teilhabegesetz. Jetzt müssen Sie nachvollziehen – ich hoffe, dass Sie das nicht schon alles wissen –, die anbietergeführte Wohngemeinschaft ist ein Konstrukt, das Lebenshilfe und andere Organisationen nur deshalb anbieten, weil es viele Vermieter, viele Wohnungsbaugesellschaften gibt, die nicht direkt an unseren Personenkreis vermieten wollen. Wir sind dann im Grunde genommen die Brücke, um Leben in ambulant betreuten Settings zu ermöglichen. Jetzt werden diese Menschen bestraft, weil es dieses Setting gibt. Wir sind praktisch Hauptmieter und vermieten unter, weil es nicht genügend Wohnraum gibt und Vermieter sagen, ich vermiete nicht an einen Behinderten und schließe mit dem auch keinen Vertrag, da ich nicht weiß, welche Rechtsfolgen das hat und, und, und. Das geht nicht. Ich hoffe, dass Sie es in dem gesamten Konstrukt des § 43 a schaffen, in Berlin eine große Mehrheit für dieses Thema zu erreichen.

Ein nächster Punkt ist der Vorrang der Pflegeversicherung. Das ist natürlich auch wieder eine Entlastung für die Sozialhilfeträger, aber ich halte es für einen absoluten Etikettenschwindel, dass durch das Pflegestärkungsgesetz II so getan wird, als hätten wir die gleichen Leistungen. Die Pflegeversicherung ist von ihrer Art, von der Zielsetzung, vom Zweck her eine andere Leistung. Im PSG II, also im Pflegestärkungsgesetz II, findet sich in der Überschrift, dass die Pflegeversicherung teilhabeorientierte Pflege und Betreuung zu leisten hat. Das ist ein wichtiger Anspruch.

Wenn daraus jetzt aber eine verstärkte Schnittstelle zur Eingliederungshilfe wird, die die Trägerin der Teilhabeleistung ist, ist das schlichtweg fast ein Verbrechen. Ich zeige Ihnen das einmal am Beispiel eines geistig behinderten Mannes auf, der jeden Morgen rasiert werden will. In der Pflegeversicherung stehen dafür drei Minuten zur Verfügung. Das kann man bei einem Menschen schaffen, wenn man das stellvertretend ausführt. Bei einem geistig behinderten Mann wird das schwierig. Ich garantiere Ihnen, wenn der geistig Behinderte eine gewisse Verhaltensauffälligkeit hat, möglicherweise autistische Züge hat, dann werden Sie das nicht schaffen.

In der Eingliederungshilfe haben wir natürlich auch nicht uferlos Zeit. Ich kann nicht jemanden zwei Stunden rasieren, aber das Rasieren ist ein ganz anderer Vorgang. Ich

mache es mit dem Menschen mit Behinderung. Ich lasse ihn mit den Rasierapparat führen. Es ist ein gemeinsames Tun. Es hat ein bestimmtes Ziel. Das ist das Ziel der Teilhabeleistung. Ich stelle mir vor, wir müssen demnächst in der Pflege mit unseren Menschen, wie in der Pflegeversicherung, sehr verrichtungsorientiert umgehen. Durch diese neue Überschrift haben wir nicht mehr Geld in das System der Pflegeversicherung bekommen. Es bleibt bei der Verrichtungsorientierung und den engen Zeitbudgets. Wenn wir das mit Menschen mit Behinderung machen müssen, wird deren Teilhabe verhindert, weil entweder hat der Mitarbeiter nachher den Finger gebrochen, weil er es eben zackig machen musste, oder der Mensch mit Behinderung ist so sauer darüber, was mit ihm gerade geschieht, dass er morgens eben nicht mehr in die Werkstatt gehen kann.

Daher schauen Sie bitte genau hin, was jetzt in dem Regierungsentwurf steht. Es wird so getan, als wäre das die gleiche Leistung. Wir können Ihnen aber in der Praxis zeigen, dass Pflegeversicherungsleistungen und Teilhabeleistungen von der Zielrichtung, vom Zweck und von der Ausführung her völlig unterschiedlich sind.

Der letzte Punkt – ich hoffe, es wird nicht zu lang – ist die Trennung zwischen Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen. Auch das steht eigentlich unter der Überschrift „Personenzentrierung“. Als diese Formulierung kam, habe ich immer gesagt, Personenzentrierung ist genau das, was wir wollen. Das ist eigentlich auch das, was die Eingliederungshilfe will. Wir haben eine individuelle Leistung, wir schauen, was braucht der einzelne Mensch in seiner Situation, um eine Teilhabe zu ermöglichen. Das ist Personenzentrierung.

Was findet jetzt aber statt? In der jetzigen Ausführung geht es doch nur darum, dass der Bund sehr genau und zielgerichtet nachvollziehen kann, wie teuer die Unterkunftskosten für den Einzelnen ist, der in einer stationären Einrichtung wohnt, und wie viel er für den Regelbedarf benötigt. Von der Größenordnung her geht es hier um einen finanziellen Transfer, wenn der Bund das personengenau bezahlt – also für Lieschen Müller, die in der Einrichtung in Düsseldorf stationär wohnt –, von ca. 800 Euro. Bei dem ganzen Restbetrag, über den im Grunde genommen die Personenzentrierung stattfindet – da geht es wirklich darum, was vor Ort in der Einrichtung stattfindet –, wird nicht genau hingeschaut. Das ist dem Bund völlig egal. Das ist für mich unter dem Begriff „Personenzentrierung“ viel zu kurz gesprungen.

Wenn für mich nur geklärt ist, wer meine Wohnung bezahlt und woher ich regelmäßig das Geld für mein Essen bekommen, hat das noch nichts mit Personenzentrierung in der Teilhabe zu tun. Die Teilhabe findet in der Interaktion, von mir aus in meiner Räumlichkeit oder vor allen Dingen, wenn ich im Sozialraum oder am Arbeitsleben teilhabe, dort statt. Ich finde, das muss man klarmachen.

Wenn wir das so umsetzen müssen – jetzt komme ich zum ersten Mal auf unsere Belange als Einrichtungsträger zu sprechen –, werden wir einen hohen administrativen Aufwand haben. Das bekommen wir nicht mit dem Personal, das wir haben, gedreht. Wenn, muss uns einmal erklären, wie das gehen soll. Wo haben wir noch Ressourcen an Personal, aus denen wir da schöpfen können?

Sie müssen sich vorstellen, für die Gebäudekosten fallen 320 Euro nach Grundsicherungskostenregelung mit maximal 25 % an. Die kommen aber nicht beim Träger an, sondern beim Menschen mit Behinderung bzw. auf seinem Konto. Das muss immer mit dem gesetzlichen Betreuer geklärt werden. Das ist noch relativ einfach über einen Dauerauftrag möglich, aber es muss abgerechnet werden, weil der gesetzliche Betreuer ist rechenschaftspflichtig gegenüber dem Betreuungsgericht. Wie und wofür wandert das Geld ab? Da müssen Belege her.

Jetzt stellen Sie sich das einmal vor, wenn es um Freizeitaktivitäten geht. Die sind im Regelbedarf enthalten. Er bekommt 324 Euro plus Mehrbedarf für die Behinderung. Dann sind es knapp 380 Euro. Dann muss man schauen, wie viel für Ernährung, wie viel für Freizeitaktivitäten – Kneipenbesuch usw. – rausgeht. Das muss alles belegmäßig abgerechnet werden. Ich weiß nicht, wie das ohne mehr Personal gehen soll. Der Bund wird aber sagen: Das interessiert mich nicht.

Vielen Dank.

Gertrud Servos (Landesbehindertenrat NRW): Ich fange an, und dann wird Herr Rößler weitermachen.

Es ist schon vieles zu dem gesagt worden, was Sie gefragt haben. Zunächst einmal sage ich etwas zum Allgemeinen. Wie bewerten wir das Gesetz? Schulnoten vergeben wir nicht, weil dann eine schlechte zu vergeben wäre. Man kann sagen, man hat sich bemüht, aber wenn ein Gesetz mit Begründung schon über 300 Seiten umfasst, dann denken wir schon darüber nach, ob man nicht vielleicht etwas stringenter hätte arbeiten müssen.

Es wurde eben schon gesagt, die Menschen kommen nicht aus dem Fürsorgesystem heraus, sondern, wie Harry Fuchs schon sagte, die Kosten werden verlagert. So sehen wir das auch. Daher haben wir Menschen mit Behinderung „erster“ und „zweiter Klasse“. Diejenigen, die ohne Transferleistungen leben, haben dann ein höheres Vermögen als diejenigen, die mit Transferleistungen leben, die weniger Recht auf Unterstützung und Vermögen haben. Ich denke, da muss es eine Gleichbehandlung geben. Das wurde eben schon gesagt.

Dies abgesehen davon, dass natürlich die UN-Behindertenrechtskonvention eine Konkretisierung der Menschenrechte bezogen auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung darstellt. Menschenrechte sind eigentlich nicht unter Finanzierungsvorbehalte zu stellen.

Zum Zugang zu den Leistungen wurde eben schon ausführlich Stellung genommen. Das Konzept fünf aus neun kam bei uns ein bisschen so an, als ob wir beim Lottospiel sind. Unsere Meinung ist, so wie die Landschaftsverbände und andere das gesagt haben, man muss erst einmal überprüfen, wie man das ICF-System umsetzen kann. Wenn es dann eine Zugangsformulierung gibt, genügt aus der Sicht des Landesbehindertenrats eine Voraussetzung. Die muss vorliegen, um berechtigt zu sein. Das dazu.

Zum Wunsch- und Wahlrecht: Das Wunsch- und Wahlrecht ist nach unserer Auffassung eingeschränkt. Dies einmal dadurch, dass im Gesetz steht, es müssen angemess-

sene Wünsche sein. Wer definiert, was angemessen ist? Dann gibt es den Ermessensspielraum. Wer misst das Ermessen wann? Da ist richtig, was schon im Bundesrat gesagt wurde, dass es berechnete Wünsche sein müssen. Berechnete Wünsche sind aber individuell. Ich würde mir niemals wünschen, an einem Boxkampf teilnehmen zu dürfen, aber vielleicht gibt es viele, die das schön finden. Daher muss auch die individuelle Möglichkeit der Leistungsgewährung auf jeden Fall vorhanden sein.

Eine große Sorge haben wir. Wir wissen alle noch, wie sich das bei der Pflegeversicherung zurechtgerückt hat, bis man dann wusste, wie welche Einschränkung wie bewertet wird. Die Sozialmediziner haben zwar schon gesagt, wie das geht – das ist richtig –, aber wir haben nur das Problem, dass wir zu wenig Sozialmediziner haben. Es geht also darum, wie wir das umsetzen müssen. Da haben wir große Sorge und wünschen uns auf jeden Fall eine Zeit des konkreten Ausprobierens.

Jetzt komme ich noch zu dem Punkt, der eben auch schon angesprochen wurde, nämlich den § 43 a, Deckelung der Pflegeleistungen bei Menschen in Einrichtungen. Nach unserer Meinung verstößt das gegen geltendes Recht, weil die Menschen in Einrichtungen zahlen genauso in die Pflegekasse ein wie andere Menschen, die nicht in Einrichtungen leben. Also sind sie auch berechnete, die gleichen Leistungen zu erhalten. Da ist es natürlich logisch, dass wir auf keinen Fall einer Ausweitung dieser Deckelung auf den ambulanten Bereich zustimmen werden. Daher können wir nur sagen, der § 43 a muss komplett gestrichen werden.

Darüber hinaus ist uns wichtig, dass die beiden Systeme Eingliederungshilfe und Pflege nebeneinander bestehen bleiben, weil der Mensch benötigt entweder das eine oder das andere und manchmal einen Mix aus beidem. Das ist individuell zu erproben. Deshalb kann ich nicht sagen, die Pflege hat Vorrang, sondern es muss eine Gleichberechnete gegeben sein, wie das im Moment der Fall ist.

Zum Wunsch- und Wahlrecht möchte ich noch etwas ergänzen. Wunsch- und Wahlrecht heißt für uns natürlich auch die freie Wahl von Wohnort und Wohnform. Da gilt natürlich auch der Aspekt ambulant vor stationär, das Recht auf eine eigene Häuslichkeit (das heißt auch das Recht auf einen eigenen Zimmerschlüssel) und Poollösungen nur dann, wenn die Betroffenen gemeinsam etwas unternehmen wollen, sondern nicht deshalb, weil es preiswert ist und man sich für eine Tätigkeit – warum auch immer – entscheiden muss. Eine generelle Poollösung lehnen wir also ab.

Es gibt auch noch etwas Positives zu sagen. Wir finden, es gibt positive Ansätze im Bereich der Arbeit. Jedoch wollen wir vom Landesbehindertenrat, dass der NRW-Ansatz gilt, dass kein Mensch außerhalb der Werkstatt ohne sozialversicherungspflichtige Leistungen irgendwo „beschäftigt“ wird. Das darf es nicht geben, sondern die Modelle, die jetzt vielleicht erprobt werden, müssen natürlich sozial- und rentenversicherungspflichtig abgesichert sein.

Ein Nachteilsausgleich ist natürlich in unserem Sinne und im Sinne der UN-BRK immer unabhängig von Einkommen und Vermögen zu leisten. Da sind wir vielleicht auf einem richtigen Weg, aber das müssen wir noch abwarten.

Ich würde jetzt gerne an Herrn Rößler abgeben, weil er konkreter das Problem aus der Sicht von Menschen, die Assistenznehmer sind, beschreiben kann als ich das kann.

Vielen Dank.

Carl-Wilhelm Rößler (Landesbehindertenrat NRW): Ich bedanke mich für die Möglichkeit, hier sprechen zu dürfen. Ich möchte gleich auf die Frage nach dem Vergleich zwischen alt und neu, als zwischen der bisherigen Rechtslage und der neuen Rechtslage, antworten.

Ich bin auch Mitglied des Forums behinderter Juristinnen und Juristen. Wir hatten einen eigenständigen Gesetzentwurf zur sozialen Teilhabe formuliert und waren recht entsetzt, als der erste Arbeitsentwurf Ende vergangenen Jahres kursierte, wie wenig sich davon im Gesetzentwurf tatsächlich wiederfindet.

Aus unserer Sicht ist das Kostenthema viel zu dominant in dem Bereich ist. Der Begriff „Teilhabegesetz“ suggeriert, dass eine Verbesserung der Teilhabesituation das primäre Thema ist, aber in jedem politischen Statement kommt im zweiten Halbsatz die Aussage, es wird keine neue Kostendynamik entfalten. Das ist durchaus symptomatisch für die Diskussion und zeigt, dass das Thema Kostendämpfung, Kostenentwicklung doch sehr dominant in diesem Bereich ist.

Es gibt Verbesserungen. Das möchten wir gar nicht verhehlen. Das ist zum Beispiel bei der Frage der Anrechnung des Einkommens von Partnerinnen und Partnern der Fall. Auch der Vermögensfreibetrag ist signifikant erhöht worden. Jetzt muss ich direkt wieder ein Aber hinterherschreiben: Wenn man sich die punktuellen Verbesserungen herauschreibt, dann kann man in der Geschichte der vergangenen Monate zu jedem dieser Verbesserungen eine Kampagne in der Öffentlichkeit, einen Druck von den Medien feststellen. Das ist zum Beispiel die Kampagne „Recht auf Sparen“, die große Petition von Constantin Grosch, die letztendlich auch sehr viel politischen Druck ausgeübt hat.

Mir persönlich fehlt ganz einfach ein Wechsel in der Haltung gegenüber dem Bedarf von behinderten Menschen und einer konsequenten Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Das BTHG muss sich eigentlich als Gesetz, als Instrument zur Umsetzung der UN-BRK verstehen und hätte dementsprechend anders formuliert werden müssen. Beispielsweise verzichtet die UN-BRK beim Behindertenbegriff bewusst auf eine abschließende Definition von Behinderungen und kennt insbesondere keine wesentliche Behinderung oder erhebliche Teilhabebeeinträchtigung.

Zum Bereich fünf aus neun ist schon sehr viel gesagt worden. Ich fand das Beispiel, das Sie, Herr Münning, gebracht haben mit der blinden Studierenden, sehr interessant und bedeutsam. Daran wird die Problematik dieser Fünf-aus-neun-Regelung sehr deutlich. Wir haben zwar keine große Breite an Lebensbereichen, die betroffen sind, aber wir haben einen Bereich, in dem Fall das Studium, in dem eine besonders gravierende Beeinträchtigung durch die Sehbehinderung vorliegt. Sie dürfen auch nicht vergessen – gut, ich kenne den Fall nicht –, möglicherweise wurden solche Bedarfe früher in der Kindheit oder Jugend dieser jungen Dame durch die Eltern aufgefangen – vielleicht haben die ihr vieles vorgelesen –, aber das täuscht nicht darüber hinweg, dass dort ein Teilhabebedarf bestanden hat, der nur anders gedeckt wurde. Wir fordern daher eine Abkehr von dieser Fünf-aus-neun-Regelung auch in dem Sinne, dass

die Beeinträchtigung eines Bereichs mit entsprechend signifikanter Tiefe oder Gewichtung als ausreichend angesehen wird, um einen Anspruch auf Teilhabeleistungen zu begründen. Es gibt zwar jetzt die Ermessensregelung – das hatte Herr Münning schon gesagt –, aber die Erfahrung im Umgang mit dieser Regelung zeigt, dass das kein taugliches Instrument ist.

Ich habe einen interessanten Vortrag in Rheinland-Pfalz gehört. Dort sagte ein Vertreter der Kommunen, wir haben gar keine Ermessenskultur in diesem Sinne. Wenn er von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Fälle geschildert bekommt, bei denen die jetzige Wesentlichkeit nicht gegeben ist, und er von seinen Leuten fordert, dass sie im Wege der Ermessensentscheidung darüber entscheiden sollen, führt das, so hat er berichtet, immer zu einer Ablehnung, weil sie mit diesem Ermessensspielraum überhaupt nicht umgehen können. Insofern kann die Ermessensregelung dort keine Abhilfe schaffen.

Wir hätten uns unbedingt eine Herauslösung der Menschen aus der Fürsorge gewünscht, und zwar nicht nur aus der einen heraus und in die andere hinein, sondern eine Herauslösung aus dem System der Fürsorge. Neben den unmittelbaren materiellen Inhalten, wie die Frage der Bedürftigkeitsabhängigkeit usw., geht es auch um eine Grundsatzentscheidung, weil sich viele Betroffene sehr stark abgewertet fühlen, wenn sie nur aufgrund des Umstands der Behinderung dem System der Sozialhilfe oder der Fürsorge zugewiesen werden. Das ist nicht nur etwas, das materiellrechtlich relevant ist, sondern das auch von der Grundsatzentscheidung her sehr wichtig ist.

Das, was uns aus der Szene, auch in der Beratung oder auch in der politischen Arbeit, immer widergespiegelt wird, sind drei Empfindungen. Sehr viel Enttäuschung spielt hier eine Rolle. Es gibt auch sehr viel Zorn, der sich auch in einer sehr bewegenden neuen Protestkultur manifestiert. Es gibt aber auch sehr viel Angst. Die Angst, ob ich meinen Standard überhaupt werde halten können. Da spielt zum Beispiel die Frage der Zugangsschwelle eine Rolle, aber zum Beispiel auch die Frage der Zusammenlegung von Leistungen, das von uns so genannte Zwangspoolen. Aus unserer Sicht darf es so etwas niemals gegen den Willen des betroffenen Menschen geben. Dort, wo es tatsächlich praktikabel ist – das kann ich Ihnen aus der Erfahrung sagen –, wird es von den behinderten Menschen bereits eigenständig umgesetzt. Wenn es um einen Fahrdienst geht, nimmt man gerne einmal einen anderen mit. Es werden also nicht drei Fahrten gebucht. Ich denke einmal, das geschieht auch von selbst.

Zur Frage des Wunsch- und Wahlrechts möchte ich noch sagen, dass das in erheblichem Maße eingeschränkt wird. Das fängt bereits damit an, wie ich als behinderter Mensch meine Wünsche und mein Wahlrecht überhaupt kommunizieren kann. Wie kann ich die Wünsche artikulieren? Ich habe das Recht, eine Gesamtkonferenz zu erbitten, aber der Leistungsträger hat grundsätzlich die Möglichkeit, das abzulehnen, wenn er meint, es ließe sich nach Aktenlage entscheiden. Damit fehlt dem behinderten Menschen ein wichtiges Forum, um seine Wünsche, die auch für die Personenzentrierung wichtig sind, ausreichend geltend zu machen. So ein persönliches Gespräch von Angesicht zu Angesicht kann ein sehr wichtiges Instrument sein, um eine individuelle Teilhabesituation überzeugend darzustellen und auch wahrzunehmen.

Wenn es dann tatsächlich gelingt, einen sehr individuellen personenzentrierten Leistungsbescheid zu bekommen, in dem mein individueller Bedarf berücksichtigt wird, habe ich als Nächstes das Problem, dass grundsätzlich Anbieter Teilhabeleistungen erbringen dürfen, die mit den Leistungsträgern einen Rahmenvertrag abgeschlossen haben. Diese Rahmenverträge haben einen gewissen obligatorischen Inhalt. Unter anderem den, dass die behinderten Menschen in Gruppen unterteilt werden – sehbehinderte Menschen, Menschen mit Rollstuhl usw. –, und dann wird abstrakt festgelegt, ohne dass man überhaupt einen einzigen behinderten Menschen vor Augen hat, wie denn deren Teilhabebedarfe sein könnten. Für die werden dann pauschalierte Vergütungen festgelegt. Das heißt, selbst wenn ich einen solchen individuellen personenzentrierten Leistungsbescheid in den Händen habe, heißt das noch lange nicht, dass das System der vorhandenen Anbieterstrukturen in der Lage ist, diesen Bedarf abzubilden und zu decken. Das heißt, wir stehen vor dem klassischen Problem, dass wir dem Leistungsangebot folgen müssen, wir uns „passend machen müssen“. Was nicht passend ist, hat sich passend zu machen.

Die Einkommensgrenze ist ein ganz großes Problem. Es wurde teilweise sogar schon einmal kolportiert, der Freibetrag sei von 800 Euro auf 30.000 Euro angestiegen. Das ist das, was doppelt ärgerlich ist. Zum einen wird behauptet, es sei signifikant verbessert worden, aber de facto ist es erstmal nur eine Umwandlung der Berechnungsmethode. Das heißt, man hat früher auf das bereinigte Nettoeinkommen abgestellt, während jetzt auf das Bruttoeinkommen, ich sage einmal bisschen salopp auf den Lohnzettel des Vorjahres, abgestellt wird. Dabei darf man aber nicht vergessen, dass das jetzige Recht mit dem bereinigten Nettoeinkommen wichtige Elemente enthält, um individuelle und damit auch behinderungsbedingte besondere Bedürfnisse darzustellen. Wenn Sie beispielsweise im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ein Auto finanziert bekommen, verbleibt es oft bei einem nicht unerheblichen Eigenbeitrag, was in Ordnung ist und was ich auch nicht weiter kritisieren möchte, aber den kann ich beispielsweise gegenüber dem Sozialhilfeträger bei der Einkommensanrechnung nach derzeitigem Recht geltend machen. Aus der Praxis weiß ich, dass da die Sozialhilfeträger häufig kooperativ sind.

Ich habe zum Beispiel auch Leute in der Beratung, die geben bis zu 15.000 Euro im Jahr für Therapien aus, die durch die Krankenkasse nicht finanziert werden. Die tun denen gut, die helfen denen weiter und die können das zumindest über das Steuerrecht als besondere Belastungen geltend machen. Um hier zumindest halbwegs eine Gerechtigkeit herbeizuführen, wäre es ungeheuer wichtig, dass solche behinderungsbedingten Belastungen auch bei der Bemessung des tatsächlichen Einkommens im Sinne der Eingliederungshilfe berücksichtigt werden. Daher stellen wir die Minimalforderung, wenn man schon nicht auf die Einkommensanrechnung komplett verzichtet, dass solche Bedürfnisse dadurch berücksichtigt werden, dass man auf das zu versteuernde Einkommen abstellt; denn es darf nicht übersehen werden, dass bloße Bruttoentgelt, also sozusagen der Lohnzettel, ist keinesfalls geeignet, um etwas über die tatsächliche wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des betroffenen Menschen auszusagen.

Besonders ärgerlich ist für uns in diesem Zusammenhang, dass immer nur von einer zweiprozentigen Anrechnung geredet wird. Das erinnert einen ein bisschen an die Zahlung an die Krankenkassen. Da denkt man sich, 2 %, das ist super. Wenn das

tatsächlich so wäre, würden bei uns sicherlich die Sektkorken knallen, aber de facto ist es so, von dem übersteigenden jährlichen Einkommen müssen 2 % jeden Monat abgeführt werden. Ich habe das so einmal gegenüber dem BMAS artikuliert und wurde fast der Lüge bezichtigt. Hubert Hüppe, der auch dabei war, hat mich dann aber unterstützt. Das heißt, jeden Monat 2 % sind 24 % des übersteigenden Bruttoeinkommens im Jahr. Wenn Sie das in Netto umrechnen, kommen Sie auf eine Anrechnung von ca. 40 bis 45 %. Das bedeutet, der behinderte Mensch, der schon Steuern und alles andere zahlt, was auch in Ordnung ist, zahlt noch einmal einen „Spitzensteuersatz“ obendrauf.

Abgesehen davon ist für uns nicht nachvollziehbar, wenn jetzt angeblich die Eingliederungshilfe aus der Fürsorge raus sein soll, weshalb für uns immer noch von den Größenordnungen nach § 18 SGB IV, also von den ca. 2.900 Euro brutto, nur 85 % als Grundlage genommen werden, während beispielsweise für Personen im Bereich des Bundesversorgungsgesetzes immerhin 100 % der Grenze angesetzt werden. Wenn es keine Fürsorge mehr sein soll, frage ich mich, wie diese Ungleichbehandlung verfassungsrechtlich dargestellt werden soll.

Vor dem Hintergrund relativiert sich auch der unbestrittene Vorteil oder Pluspunkt der Erhöhung der Einkommensgrenze. Das ist natürlich schon ein großer Schritt, das ist ungefähr eine Verzwanzigfachung. Wie aber soll ich die erreichen, wenn ich vorher beim Einkommen schon so geschoren werde, dass kaum eine Möglichkeit besteht, das anzusparen? Man darf dabei auch nicht vergessen, dass auch 50.000 oder 52.000 Euro zur Alterssicherung unser Problem nicht lösen. Viele von uns arbeiten behinderungsbedingt in Teilzeit, weil wir eine volle Stelle kräftemäßig nicht schaffen. Wir haben längere Studienzeiten, die sich bei uns rentenrechtlich nachteilig auswirken. Wenn wir die Rentenmitteilungen regelmäßig bekommen – die bekommt jeder –, wird uns ganz anders. Wir brauchen im Grunde genommen deutlich größere Vermögensfreibeträge, um uns möglichst bis ans Lebensende etwas zufüttern zu können und nicht spätestens mit 70 in der Grundsicherung zu landen.

Für mich ist auch in Diskussionen mit dem BMAS deutlich geworden, dass es dort eine klare Präferenz im Hinblick auf eine Verwaltungsvereinfachung gibt. Deswegen stellt man nur auf den Lohnzettel ab. Das hat bei denen deutlichen Vorrang vor der Einzelfallgerechtigkeit. Daher bitte ich das Land NRW dringend, sich dafür einzusetzen, dass das deutlich korrigiert wird.

Ich möchte abschließend noch ein großes Lob an NRW aussprechen. Es steht in dem Plenarbeschluss auch, dass Sie grundsätzlich die Abschaffung der Anrechnung von Einkommen und Vermögen fordern. Das finden wir natürlich sehr gut. Entscheidend ist aber der begründende Satz durch die Feststellung, dass es sich um Nachteilsausgleiche handelt. Das ist etwas, was wir schon seit Jahrzehnten fordern. Ich möchte mich bedanken, dass sich das Land unserer Auffassung angeschlossen hat.

Vielen Dank.

Thomas Schulze zur Wiesch (NITSA e. V.): Ich bin Softwareentwickler und Projektleiter bei SAP und bin für das Netzwerk für Inklusion, Teilhabe, Selbstbestimmung und

Assistenz anwesend. Wir vertreten bundesweit Menschen, die mit Assistenz leben. Wir haben einen sehr guten Überblick, was tatsächlich in der Realität läuft. Wir sind als Selbstvertretungsverband selbst betroffen und auch von den Regelungen betroffen.

Wir haben keine gesonderte Stellungnahme eingereicht, unterstützen aber die vom Forum behinderter Juristinnen und Juristen komplett. Sie können sie also ruhig zweimal lesen, weil sie so gut ist.

Bei Assistenz geht es darum – dies für die, für die das Konzept vielleicht neu ist –, ganz grundlegende Bedarfe zu decken, damit ich an der Gesellschaft teilnehmen kann. Es geht nicht um Luxus, sondern es geht darum, dass ich morgens aus dem Bett komme und zur Arbeit komme, zu der ich jeden Tag fahre. Ich habe einen 100-Prozent-Job und leiste da auch meinen Beitrag. Jeder, den ich kenne und der mit Assistenz lebt, leistet diesen Beitrag, ob das jetzt in einem Ehrenamt oder in einem Beschäftigungsverhältnis ist oder einfach durch das Leben in der Gesellschaft. Ich denke, das ist ein Wert, den wir als Gesellschaft unterstützen sollten. Sie haben jetzt die aus meiner Sicht historische Chance, in Form des Bundesteilhabegesetzes endlich einmal etwas Grundlegendes zu ändern.

Ich habe jetzt sehr viele Begriffe gehört, wie Kostendynamik, steigende Lebenserwartung, Fallzahlen. Ich verstehe das aus der individuellen Rolle heraus gesprochen, aber für mich als Mensch mit Behinderung wird es mir da zuerst kalt und dann schlecht. Ich bitte, nicht zu vergessen, dass da ein Mensch im Hintergrund steht, der von den neuen Regelungen betroffen ist. Um den geht es und nicht ausschließlich um Fallzahlen und abstrakte Konzepte.

Die an mich gerichteten Fragen gingen Richtung Einkommen und Vermögen. Herr Rößler hat gerade schon beschrieben, dass es beim Einkommen teilweise Verbesserungen gibt. Für Menschen, die in die Pflegestufe II eingestuft sind, gibt es leichte Verbesserungen, aber für Menschen, die sich in der Pflegestufe III befinden, gibt es Verschlechterungen, auch wenn sich das BMAS immer wieder hinstellt und sagt, nein, es gibt keine Verschlechterungen, oder es einfach komplett ignoriert.

In meinem Fall würde der monatliche Betrag von 640 Euro auf 840 Euro steigen. Diese Rechnung haben wir verschiedenen Stellen vorgelegt, der nie widersprochen wurde, sondern sie wurde einfach ignoriert. In dem Fall muss also noch etwas passieren.

Das BMAS hat immer eingewandt, es gäbe einen Bestandsschutz. Niemand solle schlechter gestellt werden als nach der heutigen Regelung. Vor ein paar Wochen hatte ich eine Gruppe von Schülern bei mir in der Firma, die 15, 16 Jahre alt waren und sich überlegen, was sie mit ihrem Leben machen sollen. Das waren Schüler von einer Körperbehindertenschule. Die hatten vorher gegoogelt, wer ich bin und was ich mache. Sie haben dann nach dem BTHG gefragt. Ich bin erst einmal ins Stocken geraten, war sprachlos und habe überlegt, was erzähle ich 15-, 16-Jährigen, die ihr Leben vor sich haben, die Träume und Ziele haben und die auch Bock darauf haben, sich in die Gesellschaft einzubringen. Was sage ich denen, um ihnen nicht den Mut zu nehmen, sich für ein Studium zu entscheiden und einen anspruchsvollen Job zu machen, mit dem sie Geld verdienen, das ihnen aber direkt wieder weggenommen wird? Wie für jeden

anderen muss auch da eine Motivation vorhanden sein. Es geht rein um eine Gleichberechtigung gegenüber allen meinen Kollegen. Meine Kollegen haben – ich habe es Ihnen eben schon erzählt – im Schnitt monatlich 640 Euro mehr als ich, obwohl wir die gleiche Arbeit machen und obwohl wir den gleichen Bildungsweg haben. Suchen Sie Gerechtigkeit. Ich finde sie nicht.

Das ist auch eine klare Forderung in der UN-Behindertenrechtskonvention. Man kann es nicht oft genug sagen: Gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft mit allen Rechten und Pflichten. Klar, ich zahle meine Steuern wie jeder andere auch. Ich habe daher auch die gleichen Rechte. So viel zum Thema Einkommen.

Zum Thema Vermögen hat Herr Rößler eben schon gesagt, für eine vernünftige Altersvorsorge reichen auch 50.000 Euro nicht. Das durchschnittliche Vermögen vor Renteneintritt liegt in Deutschland deutlich höher als bei 50.000 Euro. Es wird allen gesagt, ihr müsst privat vorsorgen, aber nur für uns gilt das nicht. Ich verstehe das nicht.

Bezüglich des Vorrangs der Hilfe zur Pflege gegenüber der Eingliederungshilfe gab es im Kabinettsentwurf den Schritt in Richtung der Aufweichung für Erwerbstätige, sodass für Erwerbstätige gilt, dass die Eingliederungshilfe gilt. Das würde für uns bedeuten, dass die Grenze von 50.000 Euro statt der Grenze von 25.000 Euro zieht, die bei der Hilfe zur Pflege gilt. Das sieht erst einmal gut aus, funktioniert aber nicht, sobald ich in Rente gehe, weil dann der Betrag halbiert wird. Wer kann mir die Logik erklären? Ich verstehe das nicht.

In Bezug auf eine Partnerschaft – das wurde eben auch schon gesagt – ist es wichtig, dass bei Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung nicht arbeiten können, bei denen aber der Lebenspartner erwerbstätig ist und für beide auch das Grundeinkommen liefert, der Lebenspartner nicht mit seinem Einkommen und Vermögen herangezogen wird. Es gibt einen Vorstoß in die Richtung, dass bei jemanden, der vor der Regelaltersgrenze für die Rente Eingliederungshilfe bezogen hat, auch nach Eintritt der Regelaltersgrenze für die Rente die Regelungen der Eingliederungshilfe ziehen. Das begrüßen wir grundsätzlich.

Dann noch kurz zum Wunsch- und Wahlrecht. Für Nichtjuristen klingt das immer so, als wäre es nett, ein Wunsch- und Wahlrecht zu haben. Dabei geht es aber um ganz grundlegende Entscheidungen, in die sich jeder von Ihnen niemals reinreden lassen würde, nämlich wo lebe ich, mit wem lebe ich und wie lebe ich. Was mache ich heute Abend? Fahre ich nach Hause oder nicht, oder gehe ich noch einen trinken oder nicht? Da gibt es zum einen den Mehrkostenvorbehalt, der auch schon angesprochen wurde. Es ist ganz klar, Formulierungen wie eine angemessene Leistung werden tendenziell von Kostenträgern, wenn sie unter Kostendruck stehen, erst einmal so ausgelegt, dass das für uns Leistungsempfänger negativ ist.

Man muss sich darüber im Klaren sein, dass unter den Menschen, die mit Assistenz leben, vielleicht auch Menschen sind, die nicht so fit sind und bei jeder Entscheidung eines Kostenträgers in die Gegenreaktion gehen, sich damit auseinandersetzen und versuchen, dagegen zu kämpfen. Es gibt Menschen, die das einfach von der Kraft und

Energie her nicht können. Da muss es eine klare Regelung geben, die uns und unsere Rechte stärkt.

Das andere ist das Zwangspoolung, das schon zweimal genannt wurde, die gemeinsame Leistungserbringung, sofern sie zumutbar ist. So lautet die aktuelle Formulierung. Das ist für uns auch etwas, was einfach nicht geht. Wenn Sie heute Abend nach Hause fahren, können Sie das einmal machen. Überlegen Sie sich einmal, Sie müssten sich mit einem Ihrer Landtagskollegen abstimmen und – was weiß ich – das gleiche Taxis nutzen, aber Sie wollen in eine andere Richtung. Das wird also in der Praxis nicht funktionieren, außer an den Stellen, an denen ich das auch freiwillig machen würde, weil – das ist auch ein klarer Punkt – es nicht schön ist und keinen Spaß macht, auf Hilfe angewiesen zu sein, sondern wir sind auf Hilfe angewiesen, weil dies durch unsere Behinderung bedingt ist. Da, wo ich Leistungen poolen könnte, da, wo das Sinn macht, warum soll ich das nicht machen? Dann muss es dafür einen rechtlichen Rahmen geben. Freiwillig gerne, aber nicht aufoktroziert von Kostenträgern.

Damit bin ich mit den Hauptargumenten durch und übergebe.

Dr. Christian von Kraack (Landkreistag NRW): Frau Groschowiak-Schmieding und Herr Preuß hatten uns unter Bezugnahme auf das schöne Thema Kosten angesprochen. Es sieht immer so aus, als ob wir nur über Kosten reden würden. Frau Grochowiak-Schmieding hat zutreffend darauf hingewiesen, ja, wir sprechen an der Stelle nur über Kosten. Das sieht ein bisschen so aus, als ob wir Menschen mit Behinderung oder drohender Behinderung Leistungsrechte absprechen wollen bis dahin, dass wir Menschenrechte infrage stellen würden. Das steht irgendwo dahinter. Das ist aber nicht der Hintergrund.

Sie sehen uns irgendwie als Geiseln des Bundesfinanzministers. Unser Problem ist, dass man über uns ohne uns entscheidet. Das heißt, wir sind keine Sozialpolitiker – die ganzen Rechte sind absolut berechtigt –, sondern wir sind diejenigen, die eine Leistung ausführen dürfen, die der Bund irgendwie anordnet. Das geht auch dem Land in anderen Bereichen so. Das ist unser Schicksal. Deswegen müssen wir darüber reden, dass wir die Mittel bekommen müssen, die wir brauchen, um die Leistung zu erbringen. Daher haben wir immer eine dynamische Kostenbeteiligung des Bundes gefordert, über die Herr Münning eben auch schon gesprochen hat und zu der dieses Haus einstimmig mit den Stimmen allen Fraktionen Entschließungen beschlossen hat. Dahinter stehen wir nach wie vor.

Der Bund beteiligt sich nicht direkt daran, sondern er gibt 5 Milliarden Euro in diesem Zusammenhang. Ich finde übrigens, die gehen an die falschen Beteiligten, weil das soll über die Umsatzsteuer gehen. Darüber wollen wir jetzt aber auch nicht reden. Wesentlicher Punkt ist, er ist nicht dynamisch, sondern es ist ein Fixbetrag. Diese 5 Milliarden Euro entsprachen 2012, als Bayern Anträge im Bundesrat gestellt hatte, einem Drittel des notwendigen Betrags. Das ist ein Betrag, der bundesweit bei der Eingliederungshilfe mit 600 Millionen Euro per anno aufwächst. Das heißt, der Wert dieser 5 Milliarden Euro hat seither schon um ungefähr 1,8 Milliarden Euro abgenommen. Diese Entlastung ist nicht mehr da, weil sie schon verbraucht wurde. Das müssen wir auch einmal sehen.

Im Hinblick auf Menschenrechte und Kostenvorbehalt kann man natürlich juristisch zuerst einmal ganz kalt darauf verweisen, dass sich aus dem BTHG und dessen Notwendigkeit schon ergibt, dass es anscheinend unter einem Kostenvorbehalt steht. Das scheint wohl die Sichtweise des Bundes zu sein; denn sonst bräuchten wir gar kein Bundesteilhabegesetz, sondern wir hätten nur ein Artikelgesetz nach Art. 59 GG, nämlich das Transformationsgesetz. Dann würden wir uns alle nach der UN-Behindertenrechtskonvention mit Umsetzungsfragen beschäftigen. Anscheinend meint der Bund aber, wir bräuchten ein BTHG. Also scheint es Meinung des Bundes zu sein, dass dahinter eine nationalstaatliche Umsetzungsregelung steht. Ansonsten hätten wir auch die gleichen Teilhaberechte in jedem anderen Staat der Welt. Auch da gibt es aber anscheinend Unterschiede. Das heißt, für uns ist das Bundesrecht, das hier geregelt wird, doch ein maßgebliches Recht.

Da stellt sich dann – in dem Zusammenhang kann man die Frage von Herrn Preuß mit beantworten – die Frage, was wir mit dem BTHG vor uns haben. Ist das eine Entlastung, eine Leistungseinschränkung, oder ist das eine Leistungsausweitung, über die wir hier reden, für die wir vom Bund nicht das Geld bekommen, das wir zu benötigen meinen? Hier ist aus unserer Sicht die Leistungsausweitung maßgeblich, die wir befürchten, wenn wir den § 99 des SGB IX im Gesetzentwurf der Bundesregierung sehen, der schon vielfach genannt worden ist. Dieser Paragraph wird natürlich verschieden interpretiert. Ich denke, Herr Frehe und wir hätten dazu durchaus verschiedene Auffassungen.

Natürlich ist es so, dass die neun Ziffern, die im Absatz 2 stehen, aus ICF kommen und sich da anlehnen, aber sie sind eben sehr, sehr abstrakt. Ich nenne als Beispiel solche Begrifflichkeiten wie „interpersonelle Interaktionen“ oder „Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben“, die man sehr weit auslegen kann. Wir wissen, es kommt die Eingliederungshilfeverordnung, die das weiter definiert. Das ist dann aber immer noch abstrakt. Ganz, ganz wesentlich ist, dass das Ganze nach deutscher Sozialgerichtsrechtsprechung bis zum BSG gehen wird, die nicht immer nur ICF transformieren wird; denn es ist hier auch schon zutreffend gesagt worden – ich denke, das hat Herr Dr. Fuchs schon ausgeführt –, dass das ICF für diese Zielrichtung ursprünglich gar nicht gedacht und geeignet war. Das heißt, wir werden eine eigenständige dynamische deutsche Sozialrechtsprechung zu dem Fünf-aus-neun-Verfahren bekommen.

Unsere Annahme ist – das ist nur deswegen eine Befürchtung, weil wir das Geld dafür vom Bund nicht bekommen, weil sonst wäre das für uns total neutral –, dass die deutsche Sozialgerichtsrechtsprechung das tun wird, was sie üblicherweise tut, nämlich dass sie es natürlich weit auslegen wird, weil das Bundessozialgericht wiederum nicht die Finanzierung des ganzen Systems übernehmen muss. Damit müssen wir uns dann beschäftigen. Wir müssen uns dann in die Ecke stellen und leider über die furchtbaren Kosten reden. Wir denken – deswegen ist das auf Landesebene auch ein guter Punkt für diese Anhörung –, das Ganze passt eigentlich nicht mit anderen Verfahren zusammen.

Wenn wir über Kommunalfinanzierung sprechen – sowohl die örtlichen als auch die überörtlichen Sozialhilfeträger in Nordrhein-Westfalen sind alle nur kommunalverfasst

und kommunalfinanziert –, ist es so, dass Sie für die den Stärkungspakt gemacht haben. Da werden jetzt „Gute Schule 2020“ und ähnliche Programme gemacht. Sie machen also viel politisch, um die Kommunen zu unterstützen und sie in die Lage zu versetzen, ihre Aufgaben zu erfüllen. Dann kommt jetzt plötzlich der Bund und macht ein Gesetz. Vielleicht enthält es ganz große Leistungsausweitungen, die vielleicht berechtigt sind. Dazu möchte ich überhaupt nichts zu sagen; denn wir wollen wirklich nicht böse sein. Unser Problem ist an der Stelle wirklich nur das Geld. Damit nimmt er Ihnen pro Jahr – das ist schon die bisherige Altdynamik in Nordrhein-Westfalen – 200 bis 300 Millionen Euro wieder heraus, die Sie vorher für den strukturellen Haushaltsausgleich investiert haben. Wenn hier eine neue Dynamik draufgeht, ist das deutlich mehr. Man muss also sagen, schon die Altdynamik macht bundesweit 600 Millionen Euro per anno aus. In Nordrhein-Westfalen waren das in den vergangenen Jahren zwischen 200 und 300 Millionen Euro per anno. Damit ist der Stärkungspaktanteil, den Sie finanzieren, komplett aufgehoben und neutralisiert. Das ist das Problem, das ich hier sehe. Das passt alles nicht zusammen.

Beziffern lässt sich das für uns nicht. Herr Preuß hatte danach gefragt. Nein, das können wir nicht. Deswegen unterstützen wir die Bundesratsinitiative, die wir sehr gut finden und die wir wie viele der Vorredner auch loben, die Nordrhein-Westfalen mit Änderungsanträgen vorwärts gebracht hat, nämlich dass eine Evaluation erfolgt und der Bund zum Kostenausgleich verpflichtet wird, damit wir das herausfinden. Ein Test kann aber erst stattfinden, wenn der Gesetzestext verabschiedet ist. Das ist das Problem, das wir hier haben; denn wir haben einen ganz anderen Ansatz. In gewisser Weise ist das schon ein Paradigmenwechsel. Das ist also für uns wichtig, weil sonst können wir es nicht beziffern.

Im weiteren Sinne müssen wir alle dranbleiben, dass sich der Bund dauerhaft, dynamisch an der Eingliederungshilfe beteiligt. Daran führt kein Weg vorbei. Die 5 Milliarden Euro, die auf einem sehr diffusen Weg staatlich gegeben werden, sind eben keine Lösung. Wenn das gewährleistet ist, werden Sie auf jeden Fall auf der kommunalen Seite keinen Gegner für Leistungsausweitungen haben. Wir sind ausführende Behörden und keine Sozialpolitiker. Dann werden wir das umsetzen.

Hinsichtlich der weiteren Fragestellung zum § 43 a würde ich gerne an Herrn Hahn übergeben.

Stefan Hahn (Städtetag NRW): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren! Zunächst einmal auch von meiner Seite aus herzlichen Dank für die Einladung.

Zum § 43 a, glaube ich, muss man gar nicht so viel sagen. Die Experten sitzen auf der Seite der überörtlichen Sozialhilfeträger, die sich da bundesweit engagieren. Ich glaube, da gibt es im Raum keinen Dissens. Der Bundesgesundheitsminister ist nicht anwesend. Der hätte vielleicht eine andere Meinung dazu, aber ich glaube, alle anderen sind der Auffassung, dass es eine Diskriminierung der Menschen mit Behinderung ist, dass die Leistungen aus der Pflegeversicherung nicht so bewilligt und bereitgestellt werden wie für andere Menschen. Dieser § 43 a muss weg. Die Tatsache, dass er jetzt sozusagen noch ausgeweitet wird, stellt eine Verschärfung der Situation dar. Daher

stehen wir als Städtetag und als kommunale Spitzenverbände durchaus an der Seite derjenigen, die sich eben in diese Richtung artikuliert haben.

Ich möchte aber auch noch einmal kurz mit einer anderen Facette, mit einem anderen Blickwinkel auf das Thema Finanzen zu sprechen kommen. Es ist nicht so, dass wir stellvertretend als kommunale Spitzenverbände die Kämmerer sind, die ihren Geldsack hüten wollen, zumal der Geldsack – zumindest in vielen Städten – gar nicht vorhanden ist.

Eine Vielzahl von Ihnen ist kommunalpolitisch aktiv und hat auch schon Haushaltssparrunden in den jeweiligen Städten mitgemacht. Daher wissen Sie, nicht alle Sozialleistungen und Leistungen der Jugendhilfe sind Pflichtleistungen, sondern darunter befinden sich auch freiwillige Leistungen. Das heißt, wenn wir darüber reden, dass es ein gewisses Risiko gibt – es gibt keine Gewissheit, dass es eine Kostensteigerung gibt, wie mein Vorredner schon gesagt hat, aber es gibt ein gewisses Risiko – und dieses Risiko eintritt, dass sich nämlich die Fallzahlen erhöhen, wird dieses Risiko insbesondere in Nordrhein-Westfalen auf die kommunalen Haushalte durchschlagen. Sie wissen auch, dass die kommunalen Haushalte gerade in den großen Städten in Nordrhein-Westfalen desolat sind. Gestern habe ich noch einen Artikel in der „F.A.Z.“ gelesen, wonach man meint, aufgrund von Spitzeneinnahmen bei den Steuern und aufgrund von positiven Meldungen von Bundes- und Länderseite sei die Entwicklung gut, aber Tatsache ist, dass auch in diesem wirtschaftlichen Spitzenjahr in den Kommunen die Ausgabenseite deutlich stärker als die Einnahmeseite gestiegen ist. Das gilt erst recht für Nordrhein-Westfalen.

Was bedeutet es aber, wenn eine Kommune als Sicherungspaktkommune oder einfach nur aufgrund der allgemeinen Haushaltsvorschriften Sparhaushalte beschließen muss? Es werden nicht nur Schwimmbäder geschlossen – damit kann man noch leben – oder es wird keine neue Oper gebaut, sondern es werden die freiwilligen Leistungen in der Sozial- und Jugendhilfe heruntergefahren. Dann wird eben eine Offene Tür im Bereich der Jugendhilfe möglicherweise geschlossen, die es schon jahrelang gab. Definitiv werden keine weiteren geschaffen. Wir haben das Thema frühkindliche Bildung. Dafür ist nicht dieser Ausschuss zuständig, aber der Landtag. Ich will nur erwähnen, dass wir im Moment gemeinsam darüber nachdenken, wie wir, was zwingend notwendig ist, die Qualität der frühkindlichen Bildung voranbringen, damit nämlich die Kinder, die sozial abgehängt sind und immer weiter abgehängt werden, wieder aufgefangen werden können. Das kostet Milliarden.

Wir müssen uns alle gemeinsam bewusst sein, wenn das BTHG und das PSG III und möglicherweise auch noch die Reform der Jugendhilfe (SGB VIII) milliardenschwere Kosten bei den Kommunen verursachen, dass dann die Reaktion zwangsläufig sein wird, dass das, was noch an freiwilligen Leistungen vorhanden ist und was oft genauso wichtig ist wie die Pflichtleistungen, weiter heruntergefahren wird. Das ist etwas, dessen wir uns bewusst sein müssen. Deswegen unser Credo – dem schließe ich mich natürlich an –: Wenn der Bund sozialpolitische Leitentscheidungen trifft, dann muss der Bund auch nachfinanzieren.

Es ist begrüßenswert, dass das Land Nordrhein-Westfalen zusammen mit anderen Bundesländern eine Evaluations- und Nachfinanzierungsklausel über den Bundesrat

angeregt hat. Ich hoffe, der Bundesrat bleibt auch dann, wenn es hart auf hart kommt, in der Linie.

Ein bisschen skeptisch – ich darf das so offen sagen – sind wir gegenüber dem Land hinsichtlich der Frage, ob denn die Ausgleichsmilliarden, die dann hoffentlich einmal im Rahmen der Eingliederungshilfe vom Bund in Richtung Land kommen werden, dann auch an die Kommunen weitergegeben werden. Wir reden hier über Konnexität. Wir haben schon offen bekundet, wenn das Gesetz so zustande kommt, wie es jetzt angedacht ist, und die Leistungen werden steigen, dann werden wir natürlich als Kommunen nach der Konnexität rufen und gegebenenfalls sogar juristische Wege einleiten. Im Kabinettsentwurf des Bundesgesetzes ist schon zu erkennen, dass dort eine kleine Veränderung stattgefunden hat, die offenbar dadurch motiviert wurde, die Erfolgsaussichten von Konnexitätsklagen der Kommunen in Richtung der Bundesländer zu minimieren. Das wird nicht erfolgreich sein, aber ich möchte an der Stelle erwähnen, dass wir doch eine gewisse Skepsis haben, ob die Motivationslage des Landes tatsächlich so ehrlich ist zu sagen, wenn es zu Mehrkosten bei den kommunalen Trägern der Eingliederungshilfe kommt, dann möchten wir Geld vom Bund haben. Ob das Geld vom Bund aber dann tatsächlich an die Kommunen, dort, wo die Kosten entstanden sind, weitergeleitet wird, daran haben wir seit der Änderung des Kabinettsentwurf leise Zweifel.

Danke schön.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Diese Zweifel räumen wir heute nicht aus. Wir nehmen zur Kenntnis, dass Sie diese Befürchtung haben.

Ich schaue einmal auf die Uhr. In drei Minuten sollte eigentlich die nächste Sitzung beginnen. Die erste Runde hat relativ lange gedauert. Es besteht aber das Bedürfnis nach einer zweiten Runde. Manche Wortmeldung hat sich vielleicht schon erledigt, weil von den Sachverständigen im Laufe ihrer Ausführungen schon bestimmte Dinge angesprochen worden sind. Deshalb frage ich die Kolleginnen und Kollegen, die noch auf meinem Zettel stehen, nämlich Frau Kollegin Grochowiak-Schmieding, Herr Kollege Post und Herr Kollege Preuß, ob es notwendig ist, dass wir eine zweite Runde machen. – Herr Kollege Preuß verzichtet. Dann verbleiben noch zwei Fragesteller. Bevor wir in die nächste Sitzung einsteigen, müssen wir zehn Minuten Pause machen. Deshalb bitte ich, keine Fragen zu stellen, die sich an alle Sachverständigen richten. – Herr Kollege Post, Sie haben das Wort.

Norbert Post (CDU): Schönen Dank, dass das noch möglich ist. – Das Thema Teilhabe am Arbeitsleben ist in der ersten Runde nur sehr kurz angesprochen worden. Ich reduziere meine Frage auf zwei Ansprechpartner, nämlich auf Frau Nürnberger und Herrn Bader, und frage, wie Sie das beim Projekt der Teilhabe mit dem Budget für das Arbeitsleben halten. Warum muss das Budget auf Werkstätten bezogen werden? Warum wird das Budget nicht an den ersten Arbeitsmarkt – so nenne ich ihn jetzt einmal – weitergegeben? Warum gibt es in dem Bereich Restriktionen? Warum muss das alternative Arbeiten zur Werkstatt kostensteigernd sein? Das ist für mich nicht einsehbar,

weil ein Anteil selbst erarbeitet werden kann. Nicht alle sind zu 100 % beschäftigt, aber auch im anderen Bereich kann es Teilzeitarbeit geben.

Wieso können eigentlich nur anerkannt Vollerwerbbsgeminderte zurück in die Werkstätten? Das ist ein Problem, das für mich nicht ganz klar herauskommt. Ich weiß nicht, ob das abschließend beantwortet werden kann, aber wir können es versuchen.

Manuela Grochowiak-Schmieding (GRÜNE): Ich will mich ganz kurz fassen. Dennoch denke ich, dass ich wichtige Fragen zu stellen habe.

Ich denke, das Wunsch- und Wahlrecht ist ein Kernelement, das dieses Bundesteilhabegesetz erfüllen soll. Das ist bei allem guten Willen und bei allen positiven Ansätzen der Bundesratsbefassung nicht in dem Maße aufgegriffen worden, wie es nötig wäre. Deshalb noch einmal eine ganz konkrete Frage. Wir haben hier schon die Frage des Poolens gehabt. Wir haben die Frage der Zumutbarkeitsregelung in den §§ 104 und 116 gehabt. Wir hatten auch die Frage gehabt, in der Wohnsituation wird bei der Trennung der existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen der Aufschlag auf 25 % gedeckelt. In dieser Runde hatten wir aber noch nicht den § 124, in dem es um die Kostenermittlung geht. Dazu wird die Forderung erhoben, dass bei sogenannten vergleichbaren Leistungen aus dem unteren Drittel des Preissegments ausgewählt werden muss. Reden wir hier nicht von – ich sage es einmal provokativ – Preisdumping, Lohndumping, Qualitätsverlust, Standardabsenkung usw.? Das Wunsch- und Wahlrecht sehe ich persönlich an der Stelle nicht mehr als gewährleistet an. Wie beurteilen Sie das? Diese Frage richtet sich an Herrn Frehe und Herrn Frings.

Eine ganz kurze Frage habe ich an Frau Servos. Sie hatten angemahnt, dass Genderaspekte und die Belange von Kindern und Jugendlichen im jetzigen BTHG-Entwurf keine Berücksichtigung finden oder nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Die Frage zum Budget für Arbeit würde ich gerne auch noch an Herrn Rößler weitergeben, der insgesamt zum inklusiven Arbeitsmarkt kritische Anmerkungen gemacht hat.

Schönen Dank.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Wir beginnen mit Frau Nürnberger. Bitte schön.

Michaela Nürnberger (Bildung + Lernen gGmbH): Schönen guten Tag. Herzlichen Dank für die Einladung. Es ist für mich das erste Mal, dass ich vor so einer Runde spreche. Ich bin deswegen etwas aufgeregt. Ich bin weder Politikerin noch Juristin. Deswegen glaube ich, dass es mir in einer gewissen Kürze gelingt, unsere Interessen und unsere Anmerkungen in Form einer Stellungnahme darzustellen.

Ich bin Einrichtungsleiterin des Inklusionsprojekts „Neueinstellung“ der Bildung + Lernen gGmbH, die eine Tochtergesellschaft der AWO ist. Als solche vertrete ich die Interessen der Menschen, die zu uns kommen.

Zu uns kommen junge Menschen mit Behinderungen am Übergang zwischen Schule und Beruf, die einen inklusiven Lebensweg beschreiten möchten, die vorher an einer

Förderschule beschult worden sind, oder auch junge Menschen, die von Kindesbeinen an inklusiv begleitet worden sind.

Im Interesse dieser Menschen halte ich das persönliche Budget für ein sehr gutes Instrument, um diese Wege zu fördern und zu begleiten. Wir praktizieren das so, dass die Menschen, die zu uns kommen und beispielsweise nicht in die Werkstatt für behinderte Menschen, sondern auf den ersten Arbeitsmarkt möchten, das persönliche Budget dazu nutzen, um sich unsere Dienstleistung einzukaufen, zum Beispiel in Form einer unterstützten Beschäftigung.

Bislang ist es uns erfolgreich gelungen, junge Menschen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu integrieren, die dazu sicherlich aufgrund ihrer zum Teil gravierenden geistigen oder körperlichen Behinderung alleine nicht in der Lage gewesen wären. Viele hatten von der Agentur für Arbeit die Empfehlung erhalten, in eine Werkstatt für behinderte Menschen zu gehen und dort eine Arbeit aufzunehmen. Dieser Weg war aber nicht gewünscht, weil der Wunsch bestand, den inklusiven Weg weiterzugehen.

Die Unterstützung, die wir in Form der unterstützten Beschäftigung anbieten, ist sehr aufwendig. Die Menschen, die mit dem persönlichen Budget zu uns kommen, erhalten nicht nur die Leistung einer unterstützten Beschäftigung, sondern sie erhalten schon im Vorfeld eine umfassende Beratung und Begleitung. Wir vernetzen sämtliche Akteure, wir führen viele Gespräche, wir begleiten auch zu Gesprächen bei der Agentur für Arbeit, in denen über den weiteren Lebensweg entschieden wird. Dieses Vorfeld ist nicht refinanziert. Das heißt, wir wünschen uns im Zuge der Stärkung des persönlichen Budgets unter anderem eine Refinanzierung der Begleitung im Vorfeld. Die Leistungen, die wir im Zuge der gesamten Beratungstätigkeit erbringen, sollten also mehr gefördert werden.

Habe ich damit die Frage beantwortet?

Vorsitzender Günter Garbrecht: Bitte keinen Dialog! – Herr Bader, Sie haben das Wort.

Dr. Michael Bader (ProjektRouter): Zunächst einmal vielen Dank für die Möglichkeit, hier zu sprechen. Wir sind vom ProjektRouter. Wir sind ein Inklusionsdienstleister. Das heißt, für Menschen verschiedener Leistungsfähigkeiten versuchen wir, die Möglichkeiten der Begleitung, der Unterstützung in Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarkts anzubieten. Je nach dem, wie stark die Leistungsfähigkeit ist, erreichen diese Menschen mit einer Förderung eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Wir begleiten gleichzeitig in Kooperation mit Werkstätten für behinderte Menschen sehr viele, die formal den Mindestlohn auch mit einer Förderung nicht erreichen könnten.

Zu Ihrer Frage: Es gibt da beide Bereiche. Einerseits ist das die Frage der Unterstützung, der Form der Unterstützung und der Intensität der Unterstützung. Andererseits ist das die Frage, was diese Menschen erwirtschaften können und inwieweit sie mit der bestehenden Förderung oder auch im Rahmen des Budgets für Arbeit die Sozialversicherungspflicht erreichen können.

Wir machen die Erfahrung, dass es in diesem ganzen Bereich – auch im Bereich der unterstützenden Beschäftigung – um Standards, um Qualität gehen muss. Die müssen sich an der Selbstbestimmung der Menschen orientieren. Letztlich geht es darum – das ist für uns das Wesentliche –, dass die Menschen dort arbeiten, wo sie arbeiten wollen und arbeiten können. Wir erleben teilweise durch die Entscheidungen der Kostenträger, dass Menschen aufgrund von autistischen Denk- und Verhaltensweisen oder aus anderen Gründen gar nicht in der Lage sind, in einer derzeitigen Werkstatt für behinderte Menschen zu arbeiten. Sie haben das als Eingangshürde und bekommen insofern nicht die Unterstützung gewährt, die sie benötigen.

Das ist auch genau die Problematik beim Bundesteilhabegesetz, nämlich inwieweit künftig die Rahmenbedingungen so sein können, dass Menschen tatsächlich an der Arbeit teilhaben können, so wie sie das wünschen.

Herbert Frings (Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e. V.): Das Thema Kostenvergleich und dass die Kosten mit vergleichbaren Leistungsanbietern im unteren Drittel verglichen werden, bedeutet – wobei ich jetzt natürlich noch nicht sagen kann, wie die Praxis aussehen wird – letztlich nichts anderes als so etwas wie eine Ausschreibung. Wenn es so kommt, wird das zu einem Downsizing von Leistungen führen, weil Sie müssen sich nur einmal anschauen, was im Bereich der arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen passiert ist. Das wird alles über Personalkosten gedreht. Wenn man bei einer solchen personalintensiven Arbeit preiswerter werden will – unsere Menschen mit Behinderung brauchen eine personelle Unterstützung, weil das geht nicht mit Maschinen, sondern das muss mit Menschen gemacht werden, die eine vernünftige Entlohnung benötigen –, geht das nur über die Personalkosten.

Wir hatten bisher im Rahmen der Eingliederungshilfe eigentlich immer den Grundsatz, dass die Kosten angemessen sein müssen. Wir dürfen keine Mitarbeiterin und keinen Mitarbeiter besser stellen als im öffentlichen Dienst. Falls Kosten überprüft werden, kann das so weit gehen, dass die Kosten von einer Schiedsstelle überprüft werden. Ich finde, das ist ein faires Verfahren, wenn die Leistung klar ist.

Wenn aber jetzt immer ein Leistungsvergleich mit dem unteren Drittel verfolgt, dann wird immer der preiswertere den Zuschlag bekommen müssen. Das ist etwas, bei dem die Leistungen immer wieder zu anderen Trägern wandern. Das wird eine irgendwann zwar endende Entwicklung sein, aber erst dann, wenn Menschen, die wir als Arbeitnehmer brauchen, sagen, für den Lohn arbeite ich nicht mehr.

Ich nehme einmal das Beispiel unterstützte Beschäftigung. Das ist eine Leistung, die von der Regionaldirektion ausgeschrieben wird. Die wendet sich an einen Personenkreis, die – ich sage einmal – die Grenzgänger sind, die etwas zu stark für die Werkstatt sind, aber sie haben einen Unterstützungsbedarf, um am ersten Arbeitsmarkt platziert werden zu können. Das genau wird von unterstützter Beschäftigung geleistet. Die Maßnahmen werden von Ausschreibung zu Ausschreibung möglicherweise immer wieder einem neuen Träger zugeschanzt.

Die Kollegin hat eben beschrieben, welche Netzwerkarbeit da notwendig ist. Das ist nicht nur eine Arbeit mit dem Menschen, den ich konkret in diese Maßnahme aufnehme, also der Mensch mit Behinderung oder mit kognitiven oder sonstigen Einschränkungen, sondern das ist eine Arbeit, bei der ich auch Firmen akquirieren muss, bei der die Firmen mich als Dienstleister auch kennen müssen, sodass sie wissen, dass ich bestimmte Serviceleistungen, Begleitungsmaßnahmen, Assistenzmaßnahmen liefere. Wenn die ständig aufgrund von Preisen neu vergeben werden, kommen immer neue Menschen, die dieses Netzwerk aufbauen müssen.

Wenn man sich das bei allen Formen der Eingliederungshilfe vorstellt, bekommen unsere Menschen mit Behinderung möglicherweise eine Leistung verkauft, aber das, was darin enthalten ist, wird so hohe Reibungsverluste verursachen, dass nicht mehr eins zu eins das ankommt, was sie jetzt bekommen.

Ich denke, dass insbesondere Herr Münning und Herr Lewandrowski als diejenigen, die bisher im Leistungsgeschäft drin sind, gerade durch die Abfrage wissen, wer von den Trägern im Rahmen der pauschalen Vergütungsverfahren nach dem TVöD-SuE zahlt. Das sind die wenigsten Träger. Vom reinen Leistungsrecht wäre das aber das, was die Leistungserbringer zahlen könnten, ohne besser zu stellen. Die wenigsten Träger zahlen aber nach dem Tarifvertrag TVöD-SuE, sondern sie bezahlen weniger.

Wenn man sich jetzt nach dem untersten Drittel richtet, dann fallen zumindest diejenigen raus, die andere Tarifvertragssysteme anwenden, auch wenn es vergleichbare sind, oder die Betriebsvereinbarungen anwenden.

Kann ich noch schnell ein Lob an das Land NRW loswerden? Das hatte ich eben nämlich vergessen. – Zum Thema Vorrang Pflegeversicherung gibt es den sehr charmannten Vorschlag, das über eine Altersgrenze zu regeln. Ich muss aber eindeutig sagen, dass man sich außer der Tatsache, dass diese Grenze wesentlich klarer ist als das, was der Gesetzgeber im BTHG macht, auch vergegenwärtigen muss, dass es trotzdem eine andere Leistung ist.

Ich bitte Sie, da noch einmal genau hinzuschauen. Eine Altersgrenze hilft nicht, zumal Sie in einem weiteren Paragraphen sagen, dass es auch darauf ankommt, in welcher Einrichtung man lebt. Wenn man in einer Pflegeeinrichtung lebt, bekäme man nach Ihrem Vorschlag gar nichts, aber der Impuls ist richtig. Wir brauchen eine andere klare Trennung, aber – das ist das, was wir zusammen mit vielen Behindertenverbänden fordern und was auch Frau Servos gesagt hat – es gibt eine Gleichrangigkeit. So hat sich das der Gesetzgeber ursprünglich im SGB IX auch gedacht mit Pflegeversicherung und Eingliederungshilfe. Wir haben im SGB IX immer den Vorrang gehabt, Rehabilitation vor Pflege. Wenn wir das auch nur punktuell umkehren, ist das aus meiner Sicht nach wie vor ein Verbrechen.

Vielen Dank.

Horst Frehe (Forum behinderter Juristinnen und Juristen): Ich möchte an den letzten Punkt gleich anschließen. Es geht nicht um die Gleichrangigkeit, sondern es geht um den Vorrang der Eingliederungshilfe. Zur Regelung, die jetzt im Bundesrat von

Nordrhein-Westfalen vorgeschlagen worden ist, würde ich auch gerne ein Lob loswerden. Die ist sicherlich deutlich besser als die Regelung, die früher im Kabinettsentwurf stand.

Allerdings sehe ich es auch so, dass wir einen allgemeinen Vorrang der Eingliederungshilfe haben, weil es geht immer erst einmal darum, jemanden in den Stand zu versetzen, an der Gesellschaft teilzuhaben. Dann geht es darum, in einem bestimmten Maß die Teilhabe bei einer bestehenden Teilhabeeinschränkung ergänzend über die Pflegeleistung sicherzustellen. Das halte ich für sehr wichtig.

Ich bin auch nach dem § 124 gefragt worden. Der § 124 enthält rein mathematisch gesehen eine ständige Spirale nach unten bei den Kosten und damit auch bei der Qualität. Das heißt, wir werden mit dem § 124 eine Regelung haben, die über eine lange Zeit hinweg Qualitätsstandards abbaut und abbauen muss, weil nur dann kann man sich immer im unteren Drittel bewegen, da das – da stimme ich Herrn Frings voll zu – in der Regel Personalkosten sind. Das sind die dominanten Kosten.

Wenn diese Regelung dann noch mit dem Wunsch- und Wahlrecht verknüpft wird, wird es ganz schräg, weil in der Regel sollen dort Pauschalen abgeschlossen werden. Da geht es um eine pauschale Leistung, die mit der persönlichen Assistenz verglichen wird. Das bedeutet, dass persönliche Assistenz eigentlich gar nicht mehr möglich ist.

Deswegen finde ich die Regelung im § 91 gut, in dem Bezüge enthalten sind, dass der Vorrang der Eingliederungshilfe in bestimmten Bereichen gilt. Ich finde auch die Regelung im § 104 in Form des Vorschlags des Bundesrats gut, in dem immer wieder auf den Art. 19 UN-Behindertenrechtskonvention Bezug genommen wird, nämlich dass es nicht darum gehen kann, jemanden in andere Lebensverhältnisse zu zwingen.

Wenn aber – das ist beim gegenwärtigen Gesetzestext der Fall – bei einer Kombination des Wunsch- und Wahlrechts nach dieser Regelung immer niedrigere Standards als Vergleich heranzuziehen sind, dann ist ein selbstbestimmtes Leben mit persönlicher Assistenz nicht mehr möglich. Wir halten es deswegen auch für zwingend notwendig, dass legal definiert wird, was persönliche Assistenz ist. Das wird unter anderem auch noch einmal in dem gemeinsamen Antrag gefordert, der hier im Landtag verabschiedet worden ist.

Wir haben dazu einen Vorschlag gemacht. Wir meinen, genauso wie das persönliche Budget eine bestimmte Leistungsform ist, ist die persönliche Assistenz eine bestimmte Leistungsform, die legal definiert werden sollte. Es sollen keine neuen Leistungen erbracht und verankert werden, sondern die Leistungen sollen in einer bestimmten Form erbracht werden. Wir wollen, dass das Recht auf Selbstbestimmung, so wie es in der UN-BRK steht, umgesetzt wird, indem wir über unsere persönliche Assistenz bestimmen können. Deswegen muss das auch legal definiert werden.

Deswegen halten wir zum einen beim Wunsch- und Wahlrecht den Bezug auf den Art. 19 für sehr wichtig. Wir haben im Vorschlag des Bundesrats zwei Stellen, an denen das geschieht. Zum anderen halten wir die Legaldefinition der persönlichen Assistenz im Gesetz, da wo auch das persönliche Budget steht, für zwingend erforderlich.

Vielen Dank.

Gertrud Servos (Landesbehindertenrat NRW): Frau Grochowiak-Schmieding, Sie hatten mich nach den Genderaspekten des Gesetzes gefragt. Bei dem Recht auf Selbstbestimmung, das eben schon von Horst Frehe angedeutet wurde, muss ich natürlich auch das Recht haben, zum Beispiel in der Pflege gleichgeschlechtliches Personal als Assistenz wählen zu dürfen. Nirgendwo, weder im BTHG noch in den Pflegestärkungsgesetzen, wird aber auf die Genderaspekte eingegangen. Ich denke aber, das ist eine Qualität, die wir als Menschen mit Behinderung fordern müssen, wenn wir das Recht auf Selbstbestimmung ernst nehmen. Das zu dem einen Punkt in aller Kürze.

Als zweiten Punkt finden wir ganz wichtig, dieses Bundesteilhabegesetz ist ein Gesetz – wegen der knappen Zeit sage ich das einmal in Anführungszeichen – für Erwachsene. Wir brauchen aber noch ein inklusives Jugendhilferecht. Das müssen wir schleunigst umsetzen, damit von Anfang an eine gleichberechtigte Teilhabe der Kinder möglich ist. Es wurde eben schon gesagt, wie wichtig Frühförderung ist. Da fällt das gerade bei Kindern mit Benachteiligungen besonders auf.

Wir finden, dass diese drei Aspekte nicht losgelöst voneinander betrachtet werden können. Wenn man jetzt schon dabei ist, so ein – sage ich einmal – Mammutwerk auf den Weg zu bringen, dann kann man sich auch noch die Zeit nehmen, um diese Aspekte noch einzuarbeiten. Das war unser Anliegen.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Herzlichen Dank. – Wir haben uns die Zeit genommen, die notwendig war. Es gibt bestimmte Botschaften, die wir aufgenommen haben, die einvernehmlich von fast allen vorgetragen worden sind. Wir registrieren auch das Lob, das insbesondere auf das Land fällt. Es fällt nicht nur auf die Regierung, sondern natürlich auch auf das Parlament, weil durch die Annahme des Entschließungsantrags das Parlament bestimmte Leitlinien und Anforderungen gesetzt hat.

Die Anhörung im Deutschen Bundestag findet am 25. Oktober statt. Am 26. Oktober tagt der Ausschuss das nächste Mal. Ich weiß nicht, ob wir dann die Anhörung schon auswerten. Die Bundesregierung wird aber die Anhörung des Deutschen Bundestags auswerten. Im Rahmen dieser Auswertung wird sie auch zu den Einwänden des Bundesrats Stellung beziehen, wenn ich richtig informiert bin. Das heißt, wir haben einen engen Zeitkorridor. Wir werden dann sehen, inwieweit Schlussfolgerungen aus der Anhörung des Deutschen Bundestags als auch aus den Einwänden des Bundesrats gezogen werden und die Bundesregierung dem Rechnung trägt oder nicht Rechnung trägt, und wie sich Nordrhein-Westfalen und sein Parlament im November oder Dezember dazu verhält.

Ich sage nicht ohne Stolz, das nordrhein-westfälische Parlament ist das einzige Landesparlament, das sich mit dem BTHG-Entwurf in der Intensität vor Kabinetts- und Referentenentwurf beschäftigt hat. In den Medien kursiert manchmal ein bisschen der Eindruck, das Land Nordrhein-Westfalen sei einflusslos. Es wird sich zeigen, dass in dieser Frage das Land nicht einflusslos sein wird. Jedenfalls habe ich diese Hoffnung. Mit Ihrer aller Hilfe wird das auch gelingen. Herzlichen Dank für die Anhörung.

Ich berufe für 16:05 Uhr die nächste Sitzung ein.

Die Sitzung ist geschlossen.

Danke schön.

(Beifall)

gez. Günter Garbrecht
Vorsitzender

Anlage

18.10.2016/20.10.2016

160

Stand: 29. September 2016

Anhörung
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
am Mittwoch, 28. September 2016, 13.30 Uhr, Raum E 3 D 01

Thema: "**Bundesteilhabegesetz und Pflegestärkungsgesetz III – Anforderungen an ein Bundesteilhabegesetz**"

Bericht der Landesregierung, Vorlage 16/4181

Tableau

eingeladen	Redner/in Weitere Teilnehmer/-innen	Stellungnahme
Landschaftsverband Rheinland Köln	Dirk Lewandrowski	16/4230
Landschaftsverband Westfalen-Lippe Münster	Matthias Munning	
Landkreistag Nordrhein-Westfalen Düsseldorf	Dr. Christian von Kraack Kirsten Ruenbrink	16/4222
Städtetag Nordrhein-Westfalen Köln	Stefan Hahn	
Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Landesarbeitsgemeinschaft Köln	Michael Brohl	16/4223
Landesbehindertenrat NRW Münster	Gertrud Servos Carsten Ohm Carl-Wilhelm Rößler	16/4204
Michael Conty Stiftung Bethel Bielefeld	Michael Conty	16/4185
Herbert Frings Lebenshilfe Nordrhein-Westfalen e.V. Hürth	Herbert Frings	16/4221
Dr. Harry Fuchs Düsseldorf	Dr. Harry Fuchs	16/4189
Michaela Nürnberger Bildung + Lernen gGmbH Kamen	Michaela Nürnberger Marc Stommer Marco Fußy	16/4200

eingeladen	Redner/in Weitere Teilnehmer/-innen	Stellungnahme
Horst Frehe Forum behinderter Juristinnen und Juristen – FbJJ Bremen	Horst Frehe	16/4245
Michael Bader ProjektRouter Köln	Dr. Michael Bader Monika Labruier	---
Matthias Grombach Netzwerk für Inklusion, Teilhabe, Selbst- bestimmung und Assistenz – NITSA e.V. c/o Dr. Klaus Mück Karlsruhe	Thomas Schulze zur Wiesch	---

* * *