

**Präsidium  
Bundesvorstand  
Bundesausschuss  
alle Landesverbände**

**Antrag 5**

**Annahme**

**Rehabilitation und  
diskriminierungsfreie  
Teilhabe von Menschen  
mit Behinderungen**

# Inhalt

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Zur Ausgangssituation.....   | 4  |
| 2     | Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) .....  | 5  |
| 2.1   | Bedeutung und allgemeine Verpflichtungen .....   | 5  |
| 2.2   | Arbeit und Beschäftigung .....   | 6  |
| 2.3   | Inklusive Bildung .....  | 7  |
| 2.4   | Gesundheitliche Versorgung für Menschen mit Behinderungen .....  | 9  |
| 2.5   | Katastrophenvorsorge und barrierefreier Notruf.....  | 10 |
| 2.6   | Wirksamer Gewaltschutz für Frauen mit Behinderungen.....   | 11 |
| 2.7   | Stärkung politischer Teilhabe.....   | 11 |
| 3     | Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) .....  | 12 |
| 3.1   | Umsetzung der 5. Europäischen Gleichbehandlungsrichtlinie .....  | 13 |
| 3.2   | Konzept der „Angemessenen Vorkehrungen“ im AGG verankern .....   | 13 |
| 3.3   | Fristen zur Geltendmachung von Diskriminierung verlängern .....  | 14 |
| 3.4   | Klagerecht für Antidiskriminierungsverbände und Stärkung der<br>Antidiskriminierungsstelle des Bundes..... | 14 |
| 3.5   | Schutz vor Benachteiligung beim Abschluss von Versicherungen.....  | 15 |
| 4     | Weiterentwicklung des Rehabilitationsrechts (SGB IX Teil 1) .....  | 16 |
| 4.1   | Ausbau des SGB IX zu einem Leistungsgesetz.....  | 16 |
| 4.2   | Verbesserung der Beratung .....  | 17 |
| 4.2.1 | Unabhängige Teilhabeberatung.....  | 17 |
| 4.2.2 | Beratung durch die Rehabilitationsträger .....   | 17 |
| 4.3   | Koordinierung von Leistungen .....   | 17 |
| 4.4   | Rechtsanspruch auf umfassende Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung und<br>Teilhabeplanung .....          | 18 |
| 4.5   | Begutachtung.....  | 19 |
| 4.6   | Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts.....   | 19 |
| 4.7   | Teilhabeleistungen als Pflichtleistungen .....   | 19 |
| 4.8   | Neuordnung der Finanzen .....  | 20 |
| 5     | Verbesserungen in der Eingliederungshilfe-Neu .....  | 20 |
| 5.1   | Freie Wahl von Wohnort und Wohnform .....  | 21 |
| 5.2   | Kein „Zwangspoolen“ von Leistungen .....   | 21 |
| 5.3   | Volle Einkommens- und Vermögensanrechnungsfreiheit .....   | 22 |
| 5.4   | Keine Einschränkungen durch Zugangskriterien zu Leistungen der<br>Eingliederungshilfe.....                 | 22 |
| 5.5   | Gewährleistung von Teilhabe für Geflüchtete mit Behinderungen .....  | 23 |
| 6     | Inklusive Kinder- und Jugendhilfe .....  | 23 |
| 7     | Weiterentwicklung der Instrumente des Schwerbehindertenrechts.....   | 24 |
| 7.1   | Einführung einer Unwirksamkeitsklausel bei fehlender Beteiligung der<br>Schwerbehindertenvertretung .....  | 25 |
| 7.2   | Pflichtquote und Einnahmen .....   | 25 |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 7.3 | Stärkung der Inklusionsvereinbarung.....   | 26 |
| 7.4 | Beratung und Unterstützung der Schwerbehindertenvertretungen .....                               | 26 |
| 7.5 | Schulungsanspruch für alle gewählten Stellvertretungen der<br>Schwerbehindertenvertretungen..... | 26 |
| 7.6 | Weiterentwicklung des betrieblichen Eingliederungsmanagements.....                               | 27 |
| 7.7 | Jobcenter .....  | 28 |
| 7.8 | Inklusionsfirmen / Inklusionsprojekte .....  | 28 |
| 8   | Nachteilsausgleiche für schwerbehinderte Menschen.....   | 29 |
| 8.1 | Rechtsansprüche auf Hilfen bei Merkzeichen TBl.....  | 29 |
| 8.2 | Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr .....                              | 29 |
| 8.3 | Kraftfahrzeughilfeverordnung.....  | 30 |
| 8.4 | Behindertenpauschbetrag .....  | 30 |
| 8.5 | Merkzeichen RF – Wiedereinführung der Beitragsfreiheit.....                                      | 30 |
| 8.6 | Ausnahmeregelungen für schwerbehinderte Menschen in<br>Dieselfahrverbotszonen .....              | 31 |
| 8.7 | Überarbeitung der Versorgungsmedizinverordnung .....   | 33 |

# 1 Zur Ausgangssituation

10,2 Millionen Menschen in Deutschland, also jeder achte Einwohner, haben eine amtlich anerkannte Behinderung. Die Zahl der Menschen mit einer amtlich anerkannten Schwerbehinderung betrug zum Jahresende 2015 7,6 Mio. Das entspricht rund 67.000 oder 0,9 Prozent mehr als am Jahresende 2013. Da die meisten Beeinträchtigungen nicht angeboren sind, sondern erst im Lebensverlauf entstehen, wird sich durch den demografischen Wandel der Bevölkerungsanteil von Menschen mit Beeinträchtigungen in der Zukunft noch erhöhen.

Nach vielen Jahren des behindertenpolitischen Stillstands war die 18. Legislaturperiode gekennzeichnet von mehreren großen behindertenpolitischen Vorhaben und Gesetzgebungsverfahren.

Auf der Grundlage des ersten Staatenberichts der Bundesrepublik Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) fand 2015 das erste Staatenberichtsprüfungsverfahren vor dem UN-Menschenrechtsausschuss in Genf statt, in dessen Rahmen sich die Bundesregierung mit Kritik u. a. am unzureichenden Diskriminierungsschutz und Defiziten in der Umsetzung inklusiver Bildung, Arbeit und anderen Bereichen konfrontiert sah.

14 Jahre nach dem ersten Inkrafttreten wurde das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) novelliert. Es wurde eine Bundesfachstelle für Barrierefreiheit eingerichtet, die als zentrale Anlaufstelle zu Fragen der Barrierefreiheit für Dienststellen und sonstige Einrichtungen der Bundesverwaltung fungieren, aber auch Akteuren aus der Wirtschaft, Verbänden und der Zivilgesellschaft als Informationsstelle zur Verfügung stehen soll. Bei der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen wurde eine Schlichtungsstelle eingerichtet, die eine kostenfreie und niederschwellige Beratung und Streitbeilegung in und rund um das BGG ermöglichen soll.

Nach einem vorgeschalteten aufwendigen Beteiligungsverfahren wurde Ende 2016 mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) die lange aufgeschobene Reform der Eingliederungshilfe und der Umbau des SGB IX in die Wege geleitet. Der Nationale Aktionsplan 2.0 zur Umsetzung der UN-BRK wurde fortgeschrieben und mit einer Reihe geplanter Maßnahmen und Aktivitäten unterlegt. Die Evaluierung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) wurde auf den Weg gebracht und abgeschlossen. 2017 wurde der Zweite Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen veröffentlicht.

Geprägt durch die UN-BRK ist mittlerweile ein Wandel des Verständnisses von Behinderung spürbar. Behinderung wird mehr und mehr als Ergebnis der Wechselwir-

kung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren und damit auch als ein sozialer Sachverhalt verstanden. Rechte behinderter Menschen auf Teilhabe und notwendige Nachteilsausgleiche werden nicht mehr nur als zu gewährende soziale Wohltaten hingenommen, sondern als Menschenrecht eingefordert.

Die Entwicklung der Teilhabe behinderter Menschen verläuft nicht in allen Lebensbereichen und nicht für alle Gruppen behinderter Menschen einheitlich. Während der Sozialverband VdK in manchen Bereichen Verbesserungen durchsetzen konnte, ist in anderen Lebensbereichen von Menschen mit Behinderungen ein Stillstand oder sogar eine Verringerung der Teilhabechancen zu verzeichnen. Ungeachtet der bisher erreichten behindertenpolitischen Fortschritte besteht weiterhin Handlungsbedarf.

## 2 Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

### 2.1 Bedeutung und allgemeine Verpflichtungen

Die völkerrechtliche UN-BRK gilt in Deutschland gemäß dem Grundgesetz (GG) seit ihrem Inkrafttreten im März 2009 und genießt den Rang eines Bundesgesetzes.

Dennoch bleiben Bedeutung und Tragweite der Konvention rechtlich und praktisch in vielen Bereichen noch wirkungslos. So fehlt beispielsweise in Regierungsprogrammen und in gesetzgeberischen Maßnahmen der menschenrechtliche Ansatz. Das Prinzip der Inklusion als Verpflichtung hat eine wichtige gesellschaftspolitische Dimension. Der Gefahr von Ausgrenzung und Benachteiligung von Menschen mit Behinderung ist mit Entschiedenheit zu begegnen.

Die Verpflichtung, das staatliche Handeln am Maßstab der Konvention stetig zu prüfen sowie wirksame gesetzgeberische und sonstige Umsetzungsmaßnahmen vorzunehmen, folgt unmittelbar aus Art. 4 Abs. 1 UN-BRK.<sup>1</sup> Normenprüfung in diesem Sinne bedeutet, dass alle relevanten bestehenden und künftigen rechtlichen Regelungen dahingehend geprüft werden, ob es aufgrund der Verpflichtung zur Einhaltung und Umsetzung der UN-BRK erforderlich ist, auf Bundesebene gesetzgeberisch oder verordnungsrechtlich tätig zu werden.

Auch der CRPD-Ausschuss hat im April 2015 in seinen „Abschließenden Bemerkungen“ zur Staatenprüfung Deutschlands unter anderem gefordert, die bestehende

---

<sup>1</sup> Aichele, Valentin 2013: Einleitung, in: Aichele, Valentin (Hg.): Das Menschenrecht auf gleiche Anerkennung vor dem Recht. Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention. Baden-Baden: Nomos, S. 13-33.

Rechtslage im Bund wie in den Ländern auf Grundlage der UN-BRK zu überprüfen. Des Weiteren hat der Ausschuss betont, dass ein Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK alle Rechte und substanziellen Felder der Konvention abdecken sowie konkrete und messbare Ziele, finanzielle Mittelzuweisungen und Indikatoren zur Fortschrittmessung enthalten sollte. In den Bundesländern wurden zwar unterdessen Aktionspläne, teilweise unter verschiedenen Bezeichnungen, entwickelt, allerdings unterscheiden sich die Pläne in Konzept und inhaltlicher Ausrichtung in Teilen erheblich.

**Der Sozialverband VdK hält daher die Einführung einer grundsätzlichen Normenprüfung aller bestehenden und geplanten bundesgesetzlichen Regelungen im Hinblick auf ihre Vereinbarkeit mit den Vorgaben der UN-BRK für notwendig.**

**Der Sozialverband VdK fordert die Bundesregierung auf, ein zwischen Bund, Ländern und anderen Akteuren abgestimmtes und nachhaltiges Gesamtkonzept zu entwickeln, damit der Nationale Aktionsplan entsprechend handlungsleitend für Aktionspläne der Länder und Kommunen wirken kann. Ein Gesamtkonzept muss nachprüfbar Zielvorgaben, Umsetzungsfristen und eine ausreichende Finanzierung sicherstellen. Menschenrechte dürfen nicht unter einen Finanzierungsvorbehalt gestellt werden.**

## 2.2 Arbeit und Beschäftigung

Art. 27 Abs. 1 UN-BRK bekräftigt „das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird“. Der Rechtsanspruch und das politische Ziel bestehen, in der Realität sind wir von einem solchen Arbeitsmarkt noch weit entfernt. Seit Jahren steigt die Zahl derjenigen, die in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) arbeiten.<sup>2</sup> Jedoch bleibt ca. 35.000 Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf selbst der Zugang zu WfbM und damit auch zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verwehrt. Sie werden, wenn beispielsweise ein außerordentlicher Pflegebedarf besteht und kein „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbracht werden kann“, in Tagesförderstätten betreut.<sup>3</sup> Durch die Zugangsvoraussetzung „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ wird Menschen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf der Zugang zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

<sup>2</sup> Vgl. Teilhabebericht der Bundesregierung 2016, S. 192. Im Arbeitsbereich der WfbM waren zum Jahresende 2014 insgesamt 264.842 Personen tätig. Seit dem Jahr 2007 mit 220.227 Beschäftigten ist deren Zahl kontinuierlich angestiegen (+20Prozent).

<sup>3</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) 2015: Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, S. 47. Die Zahl der Leistungsberechtigten in Tagesförderstätten betrug: 32.146 (2013), 33.598 (2014) und 34.161 (2015). Insgesamt hat sich die absolute Zahl der Leistungsberechtigten in Tagesförderstätten seit 2013 um ca. 2000 oder 6,3 Prozent erhöht.

und die damit verbundenen rentenrechtlichen Nachteilsausgleiche verwehrt. Dies ist eine Diskriminierung, die nicht mit der UN-BRK vereinbar ist.

**Der Sozialverband VdK fordert die Öffnung der WfbM auch für Menschen mit schwereren Beeinträchtigungen, so wie es in Nordrhein-Westfalen bereits praktiziert wird<sup>4</sup>. Dazu ist die gleiche sachliche, räumliche und personelle Ausstattung wie in der Förderstätte sicherzustellen.**

## 2.3 Inklusive Bildung

Bildung hat eine zentrale Bedeutung im Lebensverlauf. Der lebenslange und gleichberechtigte Zugang zu den verschiedenen Lernorten und -institutionen spielt eine wesentliche Rolle für die individuellen Lebens- und Teilhabechancen. Exklusionsrisiken entstehen bereits im frühen Kindesalter, wenn entsprechende Unterstützungsangebote, Information und Beratung fehlen oder die Teilhabe durch mangelnde Barrierefreiheit nicht gegeben ist. Exklusionsrisiken bestehen darüber hinaus bei der Einmündung in das formale Bildungssystem sowie bei den Übergängen zwischen Primar- und Sekundarstufe sowie dem Tertiärbereich. Schon die frühe Zuweisung zu einer Regel- oder Förderschule kann entscheidend für den weiteren Bildungsweg sein. Erreichen Jugendliche mit Beeinträchtigungen keinen oder lediglich einen Förderschulabschluss, ist auch der Zugang zur beruflichen Ausbildung und weiteren Chancen auf dem Arbeitsmarkt erheblich beeinträchtigt.

Der zweite Teilhabebericht der Bundesregierung 2016 kommt nach der Auswertung wissenschaftlicher Studien zu dem Ergebnis, dass in Deutschland zwar der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Regelschulen steigt, dieses aber u. a. darauf zurückzuführen ist, dass trotz insgesamt sinkender Schülerzahl bei Kindern häufiger ein sonderpädagogischer Förderbedarf attestiert wird. Gleichzeitig ist nur ein geringer Rückgang der Schülerzahlen an Förderschulen festzustellen.<sup>5</sup> Insbesondere Menschen, die in frühen Lebensjahren eine Beeinträchtigung erworben haben, verfügen häufig über niedrigere Schulabschlüsse als Menschen ohne Beeinträchtigungen.<sup>6</sup> Infolgedessen sind die beruflichen Chancen behinderter Menschen geringer. So haben 21 Prozent der Menschen mit Behinderung keinen beruflichen Abschluss gegenüber 12 Prozent der Menschen ohne Behinderung. Einen mittleren Abschluss (Lehrausbildung oder schulische Berufsausbildung) haben 64 Prozent der Menschen mit Behinderung gegenüber 59 Prozent der Menschen

<sup>4</sup> In NRW werden auch schwerstmehrfachbehinderte Menschen in Werkstätten für behinderte Menschen gefördert um ihnen – ungeachtet der Schwere der Behinderung – ein Mindestmaß an Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen.“ Die Umsetzung erfolgte im Konsens und in Abstimmung zwischen dem Landesarbeitsamt, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, den beiden Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe sowie der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten.

<sup>5</sup> 2008/9 besuchten 4,9 Prozent der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf eine Förderschule, 2014 waren es 4,6 Prozent, Teilhabebericht der Bundesregierung 2017, S. 102

<sup>6</sup> Teilhabebericht der Bundesregierung 2017, S. 87

ohne Behinderung. 6 Prozent der Menschen mit Behinderung haben einen höheren beruflichen Abschluss (Meister, Techniker, Fachschulabschluss) gegenüber 7 Prozent der nicht behinderten Menschen. Nur 10 Prozent der Menschen mit Behinderung verfügen über einen Fachhochschul- oder Hochschulabschluss gegenüber 22 Prozent der Menschen ohne Behinderung.<sup>7</sup>

Besteht im vorschulischen Bereich noch eine vergleichsweise hohe Integrationsquote, dominieren im schulischen Bereich die getrennten Bildungswege. Nur 34 Prozent der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf besuchen eine Regelschule. Das bedeutet aber gleichzeitig, dass immer noch weit über die Hälfte der Kinder mit entsprechendem Förderbedarf exkludiert werden. So werden beispielsweise nur 9 Prozent der Kinder mit dem Förderschwerpunkt „geistige Entwicklung“ an einer Regelschule beschult.<sup>8</sup> Der Förderschwerpunkt „Lernen“ ist mit 35 Prozent der Förderschülerinnen und Förderschüler der umfangreichste Bereich.<sup>9</sup>

Trotz des Rechtsanspruchs auf den Besuch einer Regelschule können Schulen die Aufnahme behinderter Kinder verweigern. Die Politik hält mit Verweis auf das Elternwahlrecht am Förderschulsystem fest, ohne jedoch zu berücksichtigen, dass oft die unterschiedliche Ausstattung der Schulen dazu führt, dass Eltern zum Teil immer noch die Förderschulen bevorzugen. Wenn die Bedingungen an der Regelschule für ein behindertes Kind kaum akzeptabel sind, dann haben die Eltern faktisch kein Wahlrecht.

Zu konstatieren ist, dass die Bundesrepublik Deutschland von der Umsetzung des Rechts auf inklusive Bildung nach Art. 24 UN-BRK noch weit entfernt ist. Dies ist nicht allein mit der föderalen Zuständigkeit der Länder zu erklären. Das völlig unterschiedliche Niveau, auf dem die Bundesländer die Umsetzung des Artikel 24 betreiben oder zum Teil sogar hintertreiben – das Spektrum reicht dabei vom uneingeschränkten Rechtsanspruch auf inklusive Beschulung bis hin zu fehlenden Regelungen und Maßnahmen – ist nicht länger hinnehmbar.

**In den Regelschulen müssen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass behinderte Kinder gleichberechtigt am Unterricht teilnehmen können. Dazu müssen die notwendigen Förder-, Unterstützungs- und Betreuungsmöglichkeiten einschließlich einer barrierefreien Infrastruktur geschaffen werden. Soweit erforderlich müssen bei der Leistungserbringung und Leistungsbewertung Nachteilsausgleiche gewährt werden. Die Bundesländer müssen sich verpflichten, hierfür die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Abgrenzungsfragen zwischen dem Schulträger, dem Jugend- und Sozialhilfeträger über die Erbringung von Teilhabeleistungen, wie z. B. Hilfsmitteln, Umbaumaßnahmen zur**

---

<sup>7</sup> Teilhabebericht der Bundesregierung 2017, S. 88

<sup>8</sup> Teilhabebericht der Bundesregierung 2017, S. 105

<sup>9</sup> Teilhabebericht der Bundesregierung 2017, S. 108



**Ermöglichung des Zugangs wie der Schulassistenz dürfen die Erbringung notwendiger Leistungen nicht gefährden.**

Es muss eine **gesetzliche Verpflichtung eingeführt werden, im Einzelfall die personellen, räumlichen oder sächlichen Voraussetzungen zu schaffen, damit behinderte Schülerinnen und Schüler eine Regelschule besuchen können.** Eine entsprechende Vorschrift gibt es bislang in keinem Bundesland.

**Der Sozialverband VdK fordert daher die Bundesregierung auf, eine verbindliche Gesamtstrategie zur inklusiven Bildung vorzulegen. Diese muss Zeitpläne, Umsetzungskonzepte, finanziell unterstützende Ressourcen, überprüfbare Ziele und Qualitätskriterien enthalten. Hier stehen Bund, Länder und Kommunen gemeinsam in der Pflicht. Die Bundesregierung sollte ein Bundesrahmengesetz für inklusive Bildung erarbeiten und entsprechende Eckpunkte für eine quantitativ und qualitativ angemessene Schulentwicklung in allen Bundesländern vorgeben.**

**Das Kooperationsverbot im Bildungsbereich muss zugunsten der Inklusion aufgehoben werden, damit der Bund seiner Pflicht zur Unterstützung inklusiver Bildungsangebote, gerade auch im Schulbereich, endlich nachkommen kann.**

## **2.4 Gesundheitliche Versorgung für Menschen mit Behinderungen**

Die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen und chronischer Erkrankung steht nach wie vor nicht im Einklang mit Artikel 25 der UN-BRK. Hiernach sind die Vertragsstaaten zur Gewährleistung eines erreichbaren Höchstmaßes an Gesundheit ohne Diskriminierung von Behinderung verpflichtet. Dabei sind alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben. Diese Vorgabe ist nach wie vor noch nicht erreicht. So ist beispielsweise der Zugang zur privaten Krankenversicherung für Menschen mit Behinderungen nicht oder nur schwer, z. B. mit hohen Risikozuschlägen, möglich. **Diesbezüglich fordert der Sozialverband VdK Deutschland den diskriminierungsfreien Zugang behinderter Menschen zur privaten Krankenversicherung im Wege eines Kontrahierungszwangs.**

**Der Sozialverband VdK fordert, dass für Menschen mit Behinderungen und chronischer Erkrankung alle erforderlichen medizinischen Leistungen ohne eigene Kostenbeteiligung zur Verfügung gestellt werden.**

Menschen mit Behinderung stehen oft vor der Wahl, bei Hilfsmitteln entweder hohe Eigenanteile zu akzeptieren oder mit schlechter Qualität abgespeist zu werden. Die

**Krankenkassen müssen den vollen Behinderungsausgleich gewährleisten und die Kosten für Hilfsmittel übernehmen.**

**Die freie Arztwahl muss auch für Menschen mit Behinderung die Regel sein.** Oft bestehen ganz erhebliche bauliche, kommunikationsbezogene oder einstellungsbedingte Barrieren, die die gesundheitliche Versorgung behinderter Menschen erheblich erschweren. **Arztpraxen und sonstige Einrichtungen im Gesundheitsbereich sind endlich konsequent barrierefrei auszugestalten**, notfalls mit staatlicher Unterstützung sowie mit Sanktionsdruck im Falle der fortgesetzten Weigerung der Betreiber. **Das Thema Behinderung muss endlich systematisch in die Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Gesundheitsberufe integriert und Barrierefreiheit zur Zulassungsvoraussetzung von Praxen werden.**

Menschen mit Behinderung haben häufig Bedarf an Begleitung bei stationären Krankenhausaufenthalten. Zurzeit haben nur Menschen mit Behinderung, die Assistenzpflegekräfte im Arbeitgebermodell beschäftigen, eine Berechtigung, durch Pflegeassistenten in das Krankenhaus begleitet zu werden (§ 11 Abs. 3 SGB V). **Der Sozialverband VdK fordert, dass allen Menschen mit Behinderung und Unterstützungsbedarf ermöglicht wird, ihre bewährte Unterstützung bei einem stationären Krankenhaus-, Vorsorge- oder Rehabilitationsaufenthalt mitzunehmen. Die Unterstützungsleistung durch professionelle Assistenzkräfte muss finanziert werden.**

## **2.5 Katastrophenvorsorge und barrierefreier Notruf**

In der Bundesrepublik Deutschland leben ca. 80.000 gehörlose Menschen und über alle Altersgruppen verteilt geht man von einem Anteil von ca. 16 Prozent in der Bevölkerung aus, der als „nicht normalhörig“<sup>10</sup> eingestuft werden kann. Dabei steigt der Anteil derjenigen, die von Schwerhörigkeit betroffen sind – wie zu erwarten – mit dem Alter an. Sind bis zu einem Alter von 50 Jahren weniger als 5 Prozent der Erwachsenen von Schwerhörigkeit betroffen, nimmt der Anteil nach dem 6. Lebensjahrzehnt rapide zu. **Es fehlt an der generellen Umsetzung der Barrierefreiheit sowie an einem bundeseinheitlichen Notruf- und Katastrophenwarnsystem insbesondere für hörgeschädigte Menschen.**

---

<sup>10</sup> Das Spektrum reicht von gering-, mittel- und hochgradig schwerhörig bis „an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit“, vgl. Holube, von Gablenz 2015: Wie schlecht hört Deutschland im Alter?, Institut für Hörtechnik und Audiologie, Jade Hochschule Oldenburg

## 2.6 Wirksamer Gewaltschutz für Frauen mit Behinderungen

Seit 2011 liegen in Deutschland erstmals repräsentative Daten über Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen vor. Die Ergebnisse kommen aus der im Auftrag des Bundesfamilienministeriums durchgeführten Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“. Hier wurden über 1500 Frauen im Alter von 16 bis 65 Jahren in Privathaushalten und in Einrichtungen der Behindertenhilfe befragt. Die Studie zeigt, dass Frauen und Mädchen mit Behinderung häufiger von Gewalt betroffen sind als Frauen ohne Behinderung. Unterstützung suchen sie allerdings in den wenigsten Fällen, denn oft erschwert ihre Behinderung den Zugang zu entsprechenden Hilfesystemen. Zwar gibt es einzelne Maßnahmen und Modellprojekte<sup>11</sup> mit dem Ziel der Verbesserung von Gewaltprävention und Unterstützungsangeboten für Frauen und Mädchen mit Behinderungen, aber eine wirkliche Gesamtstrategie zum Gewaltschutz für Frauen und Mädchen mit Behinderungen gemäß Artikel 16 der UN-BRK fehlt bislang.

**Der Sozialverband VdK fordert ein Gesamtkonzept zum Gewaltschutz für Frauen und Mädchen mit Behinderung. Dieses muss das Recht auf Wahl der Pflege- und Assistenzperson beinhalten und alle Berufsgruppen, die Berührung mit Mädchen und Frauen mit Behinderung haben, für die hohe Gewaltbetroffenheit und die Lebensbedingungen und Strukturen, die Gewalt begünstigen bzw. hervorrufen, sensibilisieren.**

## 2.7 Stärkung politischer Teilhabe

Nach dem Bundeswahlgesetz sind Menschen vom Wahlrecht ausgeschlossen, wenn für sie zur Besorgung aller ihrer Angelegenheiten eine Betreuung bestellt ist oder wenn sie sich aufgrund einer Anordnung nach dem Strafgesetzbuch (StGB) in einem psychiatrischen Krankenhaus befinden. Bundesweit sind vom Wahlrechtsausschluss bei Bundestagswahlen 84.550 Menschen betroffen.<sup>12</sup> Davon dürfen also 81.220 und damit 96,1 Prozent dieses Personenkreises wegen ihrer Behinderung nicht wählen. Als Basis des Wahlausschlusses dient ein veraltetes Modell, das eine vermutete Entscheidungs- bzw. Nichtentscheidungsfähigkeit zugrunde legt. Diese Definition aber beruht auf überholten Vorurteilen und wird weder vom Wortlaut des Grundgesetzes gedeckt noch ist sie vereinbar mit der UN-BRK. Die Vorstellung, dass diesem Personenkreis das Wissen über die Bedeutung und den Ablauf von Wahlen fehle, entspricht einem auch vonseiten der Forschung als überholt angesehenen Stereotyp.

<sup>11</sup> bspw. Einführung von Frauenbeauftragten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Einführung eines bundesweiten Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ u. a.

<sup>12</sup> Rechtsgrundlage: § 13 Nr. 2 sowie Nr. 3 Bundeswahlgesetz, alle Zahlen: BMAS (Hrsg.) 2016: Studie zum aktiven und passiven Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen, S. 27 ff.

Einige Bundesländer (Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen) haben Wahlrechtsausschlüsse für ihre Landtagswahlen im Mai 2017 bereits gestrichen.

**Der Sozialverband VdK fordert, die menschenrechtswidrigen Wahlrechtsausschlüsse zulasten behinderter Menschen umgehend aus den Wahlgesetzen des Bundes, der EU und den restlichen Bundesländern ersatzlos zu streichen. Die Beteiligung von Menschen mit Behinderungen in Organisationen und Verbänden darf in keiner Weise eingeschränkt werden.**

**Es müssen Möglichkeiten der Wahlassistenz unter der Berücksichtigung der freien Wahlentscheidung der wahlberechtigten Person entwickelt werden. Dazu gehört auch die Möglichkeit, dass Menschen mit Behinderung auf eigenen Wunsch und bei Bedarf die Unterstützung bei der Stimmabgabe durch eine Person ihrer Wahl in Anspruch nehmen können. Der Rechtsanspruch auf solche Wahlassistenzleistungen ist gesetzlich zu verankern. Die Barrierefreiheit der Wahllokale muss gewährleistet sein.**

### 3 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sollten 2006 vier europäische Richtlinien in ein einheitliches Antidiskriminierungsrecht umgesetzt werden. Im Herbst 2015 hat die Antidiskriminierungsstelle des Bundes eine umfassende wissenschaftliche Studie zu Diskriminierungserfahrungen in Deutschland durchführen lassen. Im Rahmen dieses Forschungsprojekts wurden eine bevölkerungsrepräsentative Umfrage sowie eine Betroffenenbefragung durchgeführt. Danach hatte knapp ein Drittel der Menschen in Deutschland (31,4 Prozent) nach eigener Aussage in den vergangenen zwei Jahren Diskriminierung im Anwendungsbereich des AGG erlebt.<sup>13</sup> Von Diskriminierung wegen einer Behinderung bzw. Beeinträchtigung berichten insgesamt 7,9 Prozent der Bevölkerung bei der Repräsentativbefragung. Bei der Betroffenenbefragung innerhalb der Gruppe gab rund ein Viertel (24,4 Prozent) an, in den vergangenen 24 Monaten Diskriminierung erlebt zu haben.<sup>14</sup>

Auch die 2016 im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes durchgeführte Evaluation des AGG hat ergeben, dass nicht alle Rechts- und Lebensbereiche von Menschen mit Behinderungen abgedeckt sind und die Regelungen in Teilen nicht hinreichend effektiv und nicht UN-BRK-konform ausgestaltet sind.

Wenn Menschen ihren Diskriminierungsschutz durchsetzen wollen, sind die Hürden oft zu hoch. **Deshalb fordert der Sozialverband VdK eine umfassende Novellierung des AGG.**

---

<sup>13</sup> Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.) 2015: Diskriminierungserfahrung in Deutschland, S. 6

<sup>14</sup> ebd., S. 10

### 3.1 Umsetzung der 5. Europäischen Gleichbehandlungsrichtlinie

Die im Entwurf seit vielen Jahren vorliegende 5. Gleichbehandlungsrichtlinie der EU<sup>15</sup> sieht einen weitergehenden Schutz vor und wird seit 2008 maßgeblich von der Bundesrepublik Deutschland blockiert. Hauptzweck der Richtlinie ist die Bekämpfung der Diskriminierung außerhalb von Beschäftigung und Beruf. Bislang gilt im Europarecht – anders als im deutschen AGG – ein uneinheitlicher Diskriminierungsschutz für verschiedene Diskriminierungsgründe: Der Schutz vor rassistischer Diskriminierung und Geschlechterdiskriminierung gilt auch für den Zugang zu Gütern und Dienstleistungen, während dies für Diskriminierungen aufgrund des Alters, einer Behinderung, der sexuellen Orientierung und der Religion und Weltanschauung nicht der Fall ist; für diese Merkmale besteht Diskriminierungsschutz bislang nur im Arbeitsleben. Die 5. Gleichbehandlungsrichtlinie soll den effektiven Zugang zu Sozialschutz, sozialen Vergünstigungen, Gesundheitsdiensten und Bildung sowie den Zugang zu und die Versorgung mit öffentlich zugänglichen Gütern und Dienstleistungen, einschließlich Wohnraum, gewährleisten.

**Der Sozialverband VdK fordert daher, dass die Bundesregierung auf europäischer Ebene die Verabschiedung dieser Richtlinie unterstützt und das AGG entsprechend anpasst.**

### 3.2 Konzept der „Angemessenen Vorkehrungen“ im AGG verankern

Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung hat sich in Deutschland vielerorts noch nicht durchgesetzt. Dabei ist Deutschland durch die UN-BRK dazu verpflichtet, im Einzelfall „angemessene Vorkehrungen“ sowohl im Arbeitsleben als auch im privatrechtlichen Bereich zu treffen. Das AGG in seiner derzeitigen Form bleibt hinter den Vorgaben der UN-BRK zurück. Auf die Abweichungen von dieser Verpflichtung hat auch der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD) ausdrücklich hingewiesen und ausdrücklich die rechtliche Sanktionierung dieser Form der Diskriminierung verlangt.

**Der Sozialverband VdK fordert eine Regelung im AGG, die die Versagung angemessener Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen als eine verbotene Diskriminierung darstellt. Dafür ist der Begriff der „angemessenen Vorkehrung“ in das AGG aufzunehmen, dort näher zu definieren und als einklagbarer Rechtsanspruch auszugestalten.**

---

<sup>15</sup> Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ungeachtet der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung KOM(2008) 426

### 3.3 Fristen zur Geltendmachung von Diskriminierung verlängern

Das AGG enthält sowohl für das Arbeitsrecht als auch für das allgemeine Zivilrecht Fristen von je 2 Monaten, in denen Ansprüche bei Benachteiligung geltend gemacht werden müssen<sup>16</sup>. Derzeit müssen Menschen, die Diskriminierung erfahren haben, ihre Ansprüche auf Schadensersatz und/oder Entschädigung innerhalb von 2 Monaten schriftlich geltend machen. In der Praxis scheitern aber viele Betroffene daran. Sie zögern mit der schwierigen Entscheidung, eine Diskriminierung öffentlich zu machen oder sind nicht ausreichend über ihre Rechte informiert. Bei einer Diskriminierung im Bewerbungsverfahren beginnt die Frist zur Geltendmachung von Ansprüchen mit dem Zugang der Ablehnung. In der Praxis ist es für die Betroffenen kaum möglich, innerhalb dieser kurzen Frist an die notwendigen Informationen zu kommen. Bewerber und Bewerberinnen erfahren – wenn überhaupt – oft erst später von den die Diskriminierung begründenden Umständen.

**Der Sozialverband VdK fordert daher, die 2-monatigen Anzeigefristen im AGG auf 6 Monate zu verlängern. Insbesondere sollte die Frist zur Geltendmachung einer Diskriminierung im Arbeitsrecht nicht bereits mit dem Zugang der Ablehnung beginnen, sondern erst mit dem Zeitpunkt der Kenntnis der Benachteiligung.**

Im arbeitsrechtlichen Diskriminierungsschutz besteht Änderungsbedarf zunächst im Anwendungsbereich des Gesetzes. **Neben einer Erweiterung der Pflicht zur diskriminierungsfreien Ausschreibung ist auch europarechtlich eine Klarstellung geboten, dass auch Kündigungen vom AGG erfasst werden, weil dies dem Gesetzeswortlaut bisher nicht zu entnehmen ist.**

### 3.4 Klagerecht für Antidiskriminierungsverbände und Stärkung der Antidiskriminierungsstelle des Bundes

Die im Vorfeld des AGG behauptete „drohende Klagewelle“ ist ausgeblieben. Von Diskriminierung betroffene Menschen schrecken aber oft vor den Belastungen und finanziellen Risiken zurück, als alleinige Kläger ihre Diskriminierungserfahrungen vor Gericht zu schildern und ihre Rechte durchsetzen. In seiner jetzigen Form erlaubt das AGG Antidiskriminierungsverbänden zwar die außergerichtliche und gerichtliche Rechtsberatung, aber in Gerichtsverfahren dürfen Verbände lediglich als Beistand auftreten.

---

<sup>16</sup> Fristen gemäß § 15 Abs. 4 AGG für das Arbeitsrecht sowie gemäß § 21 Abs. 5 AGG für das allgemeine Zivilrecht

**Der Sozialverband VdK fordert, die gesetzliche Prozessstandschaft für Antidiskriminierungsverbände in das AGG aufzunehmen.** Dies würde ermöglichen, das Recht einer diskriminierten Person im eigenen Namen geltend zu machen.

**Der Sozialverband VdK fordert darüber hinaus ein Verbandsklagerecht für Antidiskriminierungsverbände und damit die Möglichkeit, unabhängig von der individuellen Betroffenheit Einzelner, einen Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot gerichtlich feststellen zu lassen.**

**Um die Beratung und die rechtliche Unterstützung zu verbessern, sollten nach Ansicht des Sozialverbands VdK die gesetzliche Stellung und die Befugnisse der Antidiskriminierungsstelle des Bundes erweitert werden.** Sie soll bei Beratungsfällen ein **Akteneinsichts- und Auskunftsrecht** bekommen sowie die Kompetenz und Befugnis, **Betroffene bei Klagen durch Stellungnahmen und Rechtsgutachten vor Gericht zu unterstützen.**

### **3.5 Schutz vor Benachteiligung beim Abschluss von Versicherungen**

Aufgrund einer Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs hat der Gesetzgeber Versicherungen verpflichtet, ihre Produkte geschlechtsneutral auszugestalten und nur noch sogenannte „Unisex-Tarife“ aufzulegen. Demgegenüber ist nach § 20 AGG im Versicherungsvertragsrecht eine unterschiedliche Behandlung wegen einer Behinderung oder des Alters zulässig, wenn diese auf anerkannten Prinzipien risiko- adäquater Kalkulation beruht, insbesondere auf einer versicherungsmathematisch ermittelten Risikobewertung unter Heranziehung statistischer Erhebungen. Aufgrund dieser Vorschrift können Versicherer Menschen wegen ihrer Behinderung oder Erkrankung den Abschluss von Lebensversicherungen bzw. Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen verweigern oder sie mit zum Teil unzumutbaren Risikozuschlägen belasten. Für die Betroffenen ist die Grundlage der Verweigerung oder der Risikokalkulation nicht nachvollziehbar und nachprüfbar.<sup>17</sup> In der Praxis wurde diese Regelung von Versicherungsunternehmen häufig für pauschale Ausschlüsse oder den faktischen Ausschluss durch völlig überhöhte Tarife für Menschen mit Behinderung missbraucht. Wenn der Gesetzgeber selbst in den Sozialversicherungssystemen Leistungen streicht und auf die Möglichkeit der privaten Absicherung verweist, muss diese Absicherung auch für Menschen mit Behinderung zugänglich sein.

**Der Sozialverband VdK fordert ein wirksames gesetzliches Verbot der Benachteiligung von Menschen wegen Behinderung oder Erkrankung beim Abschluss**

---

<sup>17</sup> Seit 1995 müssen private Versicherungstarife bzw. deren allgemeine Versicherungsbedingungen nicht mehr vorab behördlich genehmigt werden. Die Aufsicht und Kontrolle durch die seitdem zuständige Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) beschränkt sich auf die Einhaltung von Prinzipien und Rahmenvorgaben sowie auf Einzelfallkontrolle auch aus Anlass von Beschwerden.

**von Versicherungen. Pauschale oder faktische Ausschlüsse durch intransparente Risikokalkulationen müssen im AGG ausgeschlossen werden.**

## **4 Weiterentwicklung des Rehabilitationsrechts (SGB IX Teil 1)**

Im SGB IX Teil 1 ist das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammengefasst. Aufgrund der Vorbehaltsregelung in § 7 SGB IX werden zum Teil trägerübergreifende Grundprinzipien des SGB IX wie das Wunsch- und Wahlrecht konterkariert. Es bestehen unterschiedliche Ansprüche mit unterschiedlichen Voraussetzungen, die von verschiedenen Trägern mit wieder jeweils anderen Leistungsgrundsätzen (Trägerlogiken) unter einer eigenen Finanzierungsverantwortung gesteuert und gemanagt werden.

Mit den Änderungen des BTHG sind lediglich Regelungen zu Maßnahmen der Prävention, zur Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs und die Verfahrensvorschriften zur Koordinierung der Leistungen von dem Vorrang der Leistungsgesetze der Rehabilitationsträger ausgenommen. Sie gelten unmittelbar und uneingeschränkt.

Das Hauptproblem des gegliederten Systems der Rehabilitation bleibt aber bestehen: unterschiedliche versicherungsrechtliche und persönliche Anspruchsvoraussetzungen und Zuständigkeitsregelungen der einzelnen Leistungsträger. So darf etwa der Rentenversicherungsträger Rehabilitationsleistungen nur erbringen, wenn die Erwerbsfähigkeit wesentlich gefährdet ist oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit abgewendet werden kann, selbst wenn aus medizinischer Sicht die vorherige Einleitung von Maßnahmen sinnvoll und notwendig ist.

**Ob Teilhabeleistungen gewährt und wie sie im Einzelnen ausgestaltet werden, darf nicht von der Zuständigkeit des Leistungsträgers und dessen speziellem Leistungsrecht und Leistungsprinzipien abhängig sein. Leistungen und Leistungsvoraussetzungen sollten deshalb im Hinblick auf den bestehenden Rehabilitationsbedarf und die Erreichung des eigentlichen Rehabilitationszieles optimiert werden. Der Sozialverband VdK sieht daher die Notwendigkeit weiterer Verbesserungen im SGB IX Teil 1.**

### **4.1 Ausbau des SGB IX zu einem Leistungsgesetz**

**Aus Sicht des Sozialverbands VdK sollte das SGB IX Teil 1 insgesamt zu einem für alle Leistungsträger verbindlichen Verfahrens- und Leistungsrecht mit dem**



**Ziel der vollen und wirksamen Teilhabe und Selbstbestimmung behinderter Menschen entsprechend den Wertungen und Vorgaben der UN-BRK weiterentwickelt werden.**

## **4.2 Verbesserung der Beratung**

### **4.2.1 Unabhängige Teilhabeberatung**

**Das neue Angebot der unabhängigen Teilhabeberatung muss auch eine umfassende trägerübergreifende und qualifizierte Reha-Beratung gewährleisten. Eine befristete Förderung, wie derzeit geregelt, lehnt der Sozialverband VdK ab, da damit ein Aufbau von Beratungsstrukturen von vornherein infrage gestellt wird. Nicht sachgerecht ist, dass auf diese Beratung kein Rechtsanspruch besteht.**

### **4.2.2 Beratung durch die Rehabilitationsträger**

**Parallel muss sichergestellt werden, dass die den Servicestellen ursprünglich zugewiesenen Aufgaben nicht einfach verloren gehen. Hierzu gehört die Einführung eines Rechtsanspruchs auf trägerübergreifende Beratung und die Unterstützung und Begleitung des Leistungsberechtigten bis zur Entscheidung des Rehabilitationsträgers etwa durch den „nach § 14 leistenden Rehabilitationsträger“.**

## **4.3 Koordinierung von Leistungen**

Die umfassende Ermittlung des individuellen Bedarfs ist für den behinderten Menschen von existentieller Bedeutung. Auf ihr beruht die Feststellung der notwendigen Leistungen; ihre Qualität ist damit ganz entscheidend für seine künftige Lebenssituation. Das eigentliche Ziel des SGB IX, Leistungen wie aus einer Hand zu gewähren, war in den vergangenen 15 Jahren seit Inkrafttreten des SGB IX nicht umgesetzt worden.

Der Sozialverband VdK begrüßt die Neuregelung, nach der prinzipiell ein einziger gestellter Leistungsantrag grundsätzlich ausreicht, um ein umfassendes Prüf- und Entscheidungsverfahren in Gang zu setzen und nach der der nach § 14 SGB IX zuständige „leistende Rehabilitationsträger“ ermächtigt und verpflichtet wird, den Bedarf trägerübergreifend zu ermitteln und festzustellen sowie einen einheitlichen Bescheid zu erstellen. Dies entspricht der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und einer langjährigen Forderung des Sozialverbands VdK. Konsequenterweise ist dabei, dass der leistende Rehabilitationsträger einen Anspruch auf volle Kostenerstattung einschließlich (pauschaler) Verwaltungskosten erhält. Für die Eingliederungshilfe gelten aller-

dings viele Parallel- und Sondernormen. **Das schwächt das SGB IX-Verfahrensrecht mit dem Anspruch, alle Rehabilitationsträger gleichermaßen zu verpflichten, Leistungen zügig, abgestimmt und wie aus einer Hand für die Betroffenen zu sichern.**

Ausnahmen vom umfassenden Prüf- und Entscheidungsverfahren der Rehabilitationsträger hält der Sozialverband VdK für nicht sachgerecht. **Deshalb sollte eine Weiterleitung an einen dritten Rehabilitationsträger nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten möglich sein. Des Weiteren sollte kein sogenanntes Antragssplitting erfolgen**, wenn der leistende Rehabilitationsträger für diese weitere Leistung nicht Rehabilitationsträger sein kann, weil sie zu einer anderen Leistungsgruppe gehört. Diese **Zuständigkeitsregelungen sollten auch für die Pflegeversicherung** gelten, wenn sich der Leistungsberechtigte an sie wendet. **Dazu sollte die Pflegeversicherung selbst Rehabilitationsträger werden.**

**Wenngleich das neu geschaffene Teilhabeplanverfahren zu begrüßen ist, sollte es mit einem Rechtsanspruch der Betroffenen ausgestattet sein, mit allen Trägern in der Teilhabekonferenz gemeinsam „an einem Tisch“ zu verhandeln.**

#### **4.4 Rechtsanspruch auf umfassende Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung**

Der Sozialverband VdK begrüßt, dass mit dem BTHG Regelungen zur Zuständigkeitsklärung, Bedarfsermittlung, zum Teilhabeplanverfahren und zu den Erstattungsverfahren geschärft und verbindlicher ausgestattet wurden. Geblieben ist aber dennoch ein Nebeneinander unterschiedlicher Regelungen für unterschiedliche Personengruppen: Ist der Träger der Eingliederungshilfe der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten für ihn ergänzend zu den Regelungen des Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX die speziellen Eingliederungshilfsvorschriften zum „Gesamtplan“. Ist der Träger der öffentlichen Jugendhilfe der für die Durchführung des Teilhabeplans verantwortliche Rehabilitationsträger, gelten für ihn die Vorschriften für den „Hilfeplan“ nach dem SGB VIII.

**Aus Sicht des Sozialverbands VdK muss das SGB IX Teil 1 mit einer umfassenden Regelung zur Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung und einem für alle Leistungsträger verbindlich geltenden Verfahrens- und Leistungsrecht entsprechend den Vorgaben der UN-BRK weiterentwickelt werden.**

## 4.5 Begutachtung

**Der Sozialverband VdK fordert, dass ein einheitlicher, gemeinsam finanzierter medizinischer Dienst der Sozialleistungsträger eingerichtet werden sollte. Ziel muss es sein, dass nach Einleitung des Rehabilitationsverfahrens eine umfassende trägerübergreifende Begutachtung nach einheitlichen Standards erfolgt, die den gesamten Teilhabebereich erfasst, so dass weitere Begutachtungen nicht mehr notwendig sind.**

## 4.6 Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts

Das Wunsch- und Wahlrecht in § 9 SGB IX ist auch mit dem BTHG aufgrund des Regelungsvorbehalts in Spezialgesetzen nach § 7 SGB IX durch spezielle Verfahrensvorschriften und das Wirtschaftlichkeitsgebot im Leistungsrecht der Rehabilitationsträger nicht gestärkt worden. **Nach Auffassung des Sozialverbands VdK muss sichergestellt werden, dass berechtigte Wünsche ohne Kostenvorbehalt Berücksichtigung finden müssen.**

Mit dem BTHG ist bei Leistungen der Eingliederungshilfe ein Wunsch- und Wahlrecht „zweiter Klasse“ eingeführt worden, bei dem „berechtigte“ Wünsche auf „angemessene“ Wünsche eingeschränkt wurden. Des Weiteren ist ein Kostenvergleich entsprechend den Grundsätzen des sogenannten Mehrkostenvorbehalts vorgesehen. **Aus Sicht des Sozialverbands VdK kommt ein Kostenvergleich nur in Betracht, wenn Angebote verschiedener Einrichtungen miteinander verglichen werden. Bei personenzentrierten Unterstützungsleistungen, insbesondere im Bereich von Wohnen, Freizeitgestaltung oder ehrenamtlichem Engagement, hat ein Kostenvorbehalt grundsätzlich keine Berechtigung und muss gestrichen werden.**

## 4.7 Teilhabeleistungen als Pflichtleistungen

Teilweise sehen die Leistungsgesetze der Träger nur Ermessensleistungen vor. Ermessensspielräume der Träger machen für die behinderten Menschen das Leistungsgeschehen intransparent, zumal sie gerichtlich nicht voll überprüfbar sind. So kommt die Studie „Diskriminierungsrisiken in der öffentlichen Arbeitsvermittlung“ zu dem Ergebnis, dass der Bewilligung oder Nichtbewilligung von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen häufig intransparente und nicht begründete Entscheidungen zugrunde liegen. Der Studie nach kommt es beispielsweise dazu, dass Wünsche nach Weiterbildungsmaßnahmen bei der Gutscheivergabe ohne Begründung abgelehnt werden. Hinter solchen Ablehnungen steht mitunter außer budgetären Gründen auch eine negative Erfolgsprognose der Vermittlungsfachkraft, die sich ausschließlich auf

äußerlich erkennbare oder bekannte pauschale Merkmale, wie z. B. das Alter oder eine Behinderung, stützt. Arbeitssuchende mit Behinderung haben häufig mit Schnittstellen zu anderen Leistungsträgern, Behörden und sozialen Diensten zu tun und machen vielfach die Erfahrung, dass ihre besonderen Bedarfe nicht angemessen berücksichtigt werden, dass sich Verfahrensabläufe wegen der Beteiligung anderer Einrichtungen verlangsamen und damit ungünstig auf das Ziel der gleichberechtigten Integration in den Arbeitsmarkt auswirken.<sup>18</sup>

Der Gesetzgeber hat bereits aufgrund der negativen Erfahrungen im Bereich der geriatrischen Rehabilitation die Leistungen der medizinischen Rehabilitation im SGB V als Pflichtleistungen ausgestattet. **Zur Vereinheitlichung der Rechtsanwendung ist es aus Sicht des Sozialverbands VdK deshalb notwendig, für alle Träger einheitliche Rechtsansprüche auf Pflichtleistungen, z. B. zur Teilhabe in den Leistungsgruppen medizinische Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, vorzusehen.**

**Die Transparenz von Entscheidungen und Bewertungen im Rehabilitationsprozess muss verbessert werden,** z. B. mit grundsätzlich schriftlichen Begründungen.

**Zur Sicherung einer einheitlichen hohen Behandlungsqualität müssen alle Träger der medizinischen Rehabilitation bedarfsgerechte Pflegesätze zahlen.**

#### 4.8 Neuordnung der Finanzen

In dem bestehenden gegliederten System sind die Leistungsträger, die eine Rehabilitationsmaßnahme finanzieren, später nicht immer die finanziellen Gewinner. So profitiert von Aufwendungen der Krankenkasse für Rehabilitationsmaßnahmen zur Vermeidung oder Verringerung von Pflegebedürftigkeit die Pflegeversicherung. **Um „Verschiebebahnhöfe“ auszuschließen, muss die gesetzliche Pflegeversicherung Rehabilitationsträger werden.**

## 5 Verbesserungen in der Eingliederungshilfe-Neu

Der Sozialverband VdK hatte große Erwartungen an das BTHG. Es sollte als zentrales behindertenpolitisches Projekt die menschenrechtlichen Ziele der UN-BRK umsetzen und insoweit die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen mit Nachdruck verbessern. Gemessen an diesen Maßstäben erreicht das BTHG die Zielsetzungen, für die der Sozialverband VdK zusammen mit den anderen Verbänden des Deutschen Behindertenrats (DBR) lange und intensiv politisch gear-

<sup>18</sup> Brüssig, Frings, Kirsch 2017: Diskriminierungsrisiken in der öffentlichen Arbeitsvermittlung.

beitet hatte, nicht. In der Gesamtbewertung kommt der Sozialverband VdK zum Ergebnis, dass mit dem BTHG wichtige Forderungen der Menschen mit Behinderungen und ihrer Verbände nicht erfüllt wurden. Der Sozialverband VdK hat die Korrekturen und Verbesserungen, die es am Ende des Gesetzgebungsverfahrens 2016 gab, begrüßt. **Aber insgesamt konnten die eigenverantwortliche und selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Behinderung noch nicht wesentlich und zuverlässig verbessert werden. Deshalb muss das BTHG weiterentwickelt werden.**

## **5.1 Freie Wahl von Wohnort und Wohnform**

Nach wie vor droht die Gefahr, dass Träger der Eingliederungshilfe Menschen mit Behinderungen aus Kostengründen nicht mehr selbstbestimmt mit Assistenz in der eigenen Wohnung leben lassen, sondern in Behinderteneinrichtungen abschieben. Zwar enthält das BTHG eine Regelung nach der dem Wohnen außerhalb von besonderen Einrichtungen der Vorzug zu geben ist, wenn Betroffene das so wünschen. Das gilt aber nur, wenn das gewünschte ambulante Wohnen im Rahmen der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung gleich bewertet wurden. Ein Kostenvergleich soll nur dann stattfinden können, wenn eine vom Wunsch abweichende Leistung zumutbar ist.

Die UN-BRK hingegen regelt in Artikel 19 ausdrücklich, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. **Die freie Wahl von Wohnort und Wohnform ist ein elementares Menschenrecht.**

**Aus Sicht des Sozialverbands VdK kommt ein Kostenvergleich nur in Betracht, wenn Angebote verschiedener Einrichtungen miteinander verglichen werden. Bei personenzentrierten Unterstützungsleistungen, insbesondere im Bereich Wohnen hat ein Kostenvergleich keine Berechtigung. Das Recht, in einer eigenen Wohnung, ggf. mit Unterstützung, zu leben, darf von den Trägern der Eingliederungshilfe nicht aus Kostengründen infrage gestellt werden. Dies gilt auch für Menschen mit schweren Behinderungen.**

## **5.2 Kein „Zwangspoolen“ von Leistungen**

Die Regelung im BTHG zur gemeinsamen Inanspruchnahme von bestimmten Fachleistungen der Eingliederungshilfe modifiziert das Wunsch- und Wahlrecht zum Nachteil der Betroffenen. Der Sozialverband VdK befürchtet, dass es durch diese Regelung in der Praxis häufig ein sogenanntes „Zwangspoolen“ geben wird. Mit dem

Recht auf eine selbstbestimmte Lebensführung ist eine Gruppenleistung gegen den Willen der Leistungsberechtigten grundsätzlich nicht vereinbar. Menschen mit Behinderung könnten in bestimmte Wohnformen gezwungen und ihren Alltag weniger selbstbestimmt gestalten.

**Ein Poolen von Leistungen darf daher nach Ansicht des Sozialverbands VdK nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten möglich sein.**

### **5.3 Volle Einkommens- und Vermögensanrechnungsfreiheit**

Der Sozialverband VdK begrüßt die Verbesserungen bei der Anrechnung von Einkommen und Vermögen. Der Gesetzgeber hat einen zusätzlichen Einkommensfreibetrag für berufstätige Menschen mit Behinderung eingeführt, sofern es sich um Einkommen aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit handelt. Allerdings sind weiterhin Eigenbeträge zu zahlen. Auch wird erst ab 2020 das Einkommen und Vermögen des nichtbehinderten Partners nicht mehr berücksichtigt, wenn der behinderte Partner bereits vor der Regelaltersgrenze, also vor dem 67. Lebensjahr (ab Jahrgang 1965) einen Anspruch auf Eingliederungshilfe hatte. Ergibt sich ein Anspruch auf Eingliederungshilfe erst in einem Alter über der Regelaltersgrenze, wird der nichtbehinderte Partner auch weiterhin mit seinem Einkommen und Vermögen zur Finanzierung der Assistenz herangezogen. Gleiches gilt, wenn der Mensch mit Behinderung nur Hilfe zur Pflege gemäß SGB XII erhält.

**Aus Sicht des Sozialverbands VdK muss die Kostenheranziehung sowohl für Leistungsberechtigte als auch deren Partner und Partnerinnen in Zukunft schrittweise ganz abgebaut werden. Darüber hinaus dürfen Verbesserungen bei Eingliederungshilfe durch eine Heranziehung bei der Hilfe zur Pflege nicht aufgezehrt werden. Auch für pflegebedürftige Menschen gilt die UN-BRK.**

### **5.4 Keine Einschränkungen durch Zugangskriterien zu Leistungen der Eingliederungshilfe**

Ein wichtiger Kritikpunkt während des Gesetzgebungsverfahrens war die drohende Einschränkung des berechtigten Personenkreises, bei denen i. d. R. in 5 aus 9 Lebensbereichen erhebliche Teilhabe Einschränkungen hätten vorliegen müssen. Diese Verschlechterung konnte durch starken Protest vorerst abgewendet werden. Der künftige Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe, eine erhebliche Teilhabe Einschränkung, soll zunächst 2017 und 2018 wissenschaftlich untersucht und evaluiert werden. Erst dann sollen Kriterien für die Zugangsvoraussetzungen entwickelt und anschließend in Modellregionen erprobt und überprüft werden. Die neu geregelten

Zugangskriterien sollen dann mit einem Bundesgesetz beschlossen und ab 2023 in Kraft treten.

Es muss sichergestellt sein, dass nach der Evaluation und Erprobung keine Neuregelung der Zugangskriterien erfolgt, bei der bisher berechtigten Personengruppen Leistungen der Eingliederungshilfe verweigert werden.

## 5.5 Gewährleistung von Teilhabe für Geflüchtete mit Behinderungen

Migrantinnen und Migranten sowie Geflüchtete mit Behinderungen gehören zu den besonders vulnerablen Gruppen. Schätzungen zufolge haben 10 bis 15 Prozent der in Deutschland befindlichen Asylsuchenden eine Behinderung oder chronische Erkrankung. Hinzu kommen zahlreiche durch Kriegs- und Fluchterlebnisse traumatisierte Menschen, die dringend psychologische Hilfe benötigen.

**Der Leistungsausschluss in der Eingliederungshilfe (§ 100 SGB IX-neu) für Beziehler von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz ist deshalb zu streichen.** Eine Differenzierung der Teilhaberechte nach Nationalität und/oder Aufenthaltsrechtlichem Status ist mit der Umsetzung von Menschenrechten nicht vereinbar.

## 6 Inklusive Kinder- und Jugendhilfe

Die in der letzten Legislaturperiode angekündigte umfassende Reform der Kinder- und Jugendhilfe ist nicht umgesetzt worden. Bislang gewährt das SGB VIII nur Kindern mit seelischen Behinderungen Unterstützungsleistungen, während Kinder mit körperlichen und geistigen Behinderungen Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. **Der Sozialverband VdK befürwortet die sogenannte „große Lösung“, also die Zusammenführung der Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen unabhängig von der Art der Beeinträchtigung unter dem Dach des SGB VIII.** Ein Leistungsangebot für behinderte Kinder und Jugendliche sollte sich primär an der Lebenslage „Kindheit und Jugend“ orientieren, dies entspricht dem Inklusionsgedanken der UN-BRK. Der in der 18. Legislaturperiode begonnene **Beratungsprozess zur Reform sollte unter umfassender Beteiligung der Verbände behinderter Menschen fortgesetzt und intensiviert** werden. Alle Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe müssen inklusiv ausgestaltet werden. **Es darf keine Leistungsverschlechterung für Kinder und Jugendliche mit körperlicher oder geistiger Behinderung geben. Auch Kinder und Jugendliche mit drohender Behinderung sind einzubeziehen.** Eltern behinderter Kinder tragen häufig lebenslang die Verant-

wortung für ihre Kinder. **Eine Ausweitung der Kosten- und Unterhaltsheranziehung und finanzielle Mehrbelastungen der Eltern behinderter Kinder lehnt der Sozialverband VdK ab.** Bei einer notwendigen Neuregelung der Kostenheranziehungsvorschriften ist darüber hinaus auf **eine bundeseinheitliche und transparente Regelung** zu achten.

**Für den Übergang zum Erwachsenenleben und damit zu den Leistungen der Eingliederungshilfe sind Übergangsregelungen zu schaffen, die einen an den Erfordernissen des Einzelfalls orientierten Übergang vom System der Kinder- und Jugendhilfe in das System der Sozialhilfe erlauben.**

## 7 Weiterentwicklung der Instrumente des Schwerbehindertenrechts

Menschen mit Behinderungen stoßen im Arbeitsleben auf viele Vorurteile und Barrieren. Als 2001 die Beschäftigungspflichtquote für schwerbehinderte Menschen von 6 auf 5 Prozent gesenkt wurde, geschah dies in der Erwartung, die Beschäftigungschancen schwerbehinderter Menschen zu verbessern und die Arbeitslosigkeit senken zu können. Es wurden weitere Anrechnungsmöglichkeiten für die Arbeitgeber geschaffen.

Dennoch liegt die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen nach wie vor deutlich höher als die Arbeitslosenquote nichtbehinderter Menschen und trotz verbesserter konjunktureller Lage ist die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen in den letzten Jahren kaum gesunken. Der Arbeitsmarkt ist und bleibt Menschen mit Behinderung schwer zugänglich. Vor diesem Hintergrund darf die Bundesregierung sich nicht länger auf Appelle an den „guten Willen“ der Arbeitgeber beschränken, sondern muss die Beschäftigungspflicht endlich konsequent einfordern und durchsetzen.

Zu einer nachhaltigen Verbesserung der Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen ist das gemeinsame, koordinierte und zielgerichtete Handeln von Arbeitgeber, Betriebsrat, Schwerbehindertenvertretung und außerbetrieblichen Helfern notwendig. Das Schwerbehindertenrecht bietet hier grundsätzlich Instrumente und Sanktionsmöglichkeiten, die aber nach Ansicht des Sozialverbands VdK geschärft werden müssen.

Die Schwerbehindertenvertretungen in Betrieben und Dienststellen leisten einen unverzichtbaren Beitrag bei der Eingliederung behinderter Menschen in Arbeit und bei der Sicherung von Beschäftigungsverhältnissen. **Der Sozialverband VdK begrüßt die Verbesserungen in der Rechtsstellung der Schwerbehindertenvertretungen,**



die mit dem BTHG in Kraft getreten sind – sie entsprechen langjährigen Forderungen des Verbands –, hält sie aber vor dem Hintergrund der in den letzten Jahren stetig gewachsenen Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung noch nicht für ausreichend.

### **7.1 Einführung einer Unwirksamkeitsklausel bei fehlender Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung**

Mit dem BTHG wurde 2017 eine ausdrückliche Rechtsfolge für den Fall der unterlassenen Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung im Falle der Kündigung eingeführt. Mit der Einfügung wird es unerlässlich, die Schwerbehindertenvertretung vor Kündigung eines schwerbehinderten Menschen zu unterrichten und anzuhören sowie die Entscheidung mitzuteilen. Auch nach der vorherigen Rechtslage hatte der Arbeitgeber die Schwerbehindertenvertretung in allen Belangen schwerbehinderter Beschäftigter zu informieren und anzuhören. Diese Verpflichtung war in der Praxis vom Arbeitgeber aber leicht und sanktionslos zu umgehen. Der Sozialverband VdK hat die Änderung begrüßt, hält sie allerdings für nicht ausreichend. Der Schwerbehindertenvertretung sollten auch hinsichtlich aller anderen personellen Maßnahmen, einschließlich der Stellenbesetzung und Umsetzung, der Ausgestaltung von Arbeitsbedingungen und des Arbeitsplatzes, mehr Einflussmöglichkeiten eingeräumt werden.

**Der Sozialverband VdK fordert daher eine Unwirksamkeitsklausel bezüglich aller personellen Entscheidungen des Arbeitgebers, die schwerbehinderte oder ihnen gleichgestellte Menschen betreffen und die ohne die Information und Anhörung der Schwerbehindertenvertretung beschlossen wurden.**

### **7.2 Pflichtquote und Einnahmen**

Trotz der Absenkung der Beschäftigungspflichtquote, breit angelegter Öffentlichkeitskampagnen und befristeter Förderprogramme haben sich die Erwartungen an die Erfüllung der Beschäftigungspflicht nicht erfüllt. Von 2011 bis 2015 ist die Ist-Quote lediglich leicht von 4,6 Prozent auf 4,7 Prozent gestiegen.<sup>19</sup> Von 160.220 beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern haben 2016 in Deutschland 40.925 Arbeitgeber keinen einzigen schwerbehinderten Menschen beschäftigt. Davon sind 39.682 Arbeitgeber in der privaten Wirtschaft.

**Der Sozialverband VdK fordert daher die Anhebung der Ausgleichsabgabe für Arbeitgeber, die der Beschäftigungspflicht nicht oder in völlig unzureichendem**

---

<sup>19</sup> Dies ist im Wesentlichen auf öffentliche Arbeitgeber zurückzuführen, die eine Ist-Quote von 6,6 Prozent vorweisen, während die Quote der privaten Wirtschaft seit vielen Jahren kaum gestiegen ist und immer noch bei 4,1 Prozent liegt.

**Maße nachkommen, auf 750,00 Euro pro nicht besetztem Pflichtplatz. Die bestehenden Ausnahmeregelungen für Kleinunternehmen mit bis zu 60 Beschäftigten können weiterhin bestehen bleiben.**

### **7.3 Stärkung der Inklusionsvereinbarung**

Um die Teilhabe behinderter Menschen im Arbeitsleben zu fördern, hat der Gesetzgeber im SGB IX das Instrument der Inklusionsvereinbarung geschaffen. Zwar kommt dem Integrations-/Inklusionsamt künftig eine moderierende und vermittelnde Rolle beim Aushandeln zu. In der Praxis fehlt jedoch die Möglichkeit, mit dem Arbeitgeber strittige Inhalte zu klären, weshalb viele Integrationsvereinbarungen nicht abgeschlossen werden.

**Um den Abschluss von Inklusionsvereinbarungen verbindlicher zu gestalten und an die Rechtsqualität der einer Betriebsvereinbarung anzugleichen, sollten nach erfolglosen Verhandlungen und/oder Vermittlungsversuchen Inklusionsvereinbarungen über Einigungsstellen erzwingbar sein.**

### **7.4 Beratung und Unterstützung der Schwerbehindertenvertretungen**

Betriebs- (BR) und Personalräte (PR) haben einen Anspruch auf externe Sachverständige ihres Vertrauens, um fachliche und methodische Unterstützung bei der Verfolgung ihrer Interessen zu erhalten. Einen rechtlichen Anspruch darauf hat der Gesetzgeber u. a. im Betriebsverfassungsgesetz und in Personalvertretungsgesetzen formuliert.

**Der Sozialverband VdK fordert die Möglichkeit des Hinzuziehens Sachverständiger durch die Schwerbehindertenvertretung analog § 80 Abs. 3 BetrVG.**

### **7.5 Schulungsanspruch für alle gewählten Stellvertretungen der Schwerbehindertenvertretungen**

Die Arbeit der Schwerbehindertenvertretung erfordert ein hohes Maß an Kenntnissen über die Rechtslage, die Rechtsprechung und über die vielfältigen Fördermöglichkeiten zur Beschäftigungssicherung und bei der Schaffung von Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Menschen. Der Sozialverband VdK begrüßt den mit dem BTHG eingeführten praxistauglichen eigenständigen Schulungsanspruch der stellvertretenden Schwerbehindertenvertretung. Nicht nachvollziehbar ist allerdings, warum dieser

sich lediglich auf das mit der nächsthöheren Stimmenzahl gewählte stellvertretende Mitglied der Schwerbehindertenvertretung bezieht.

**Der Sozialverband VdK fordert die Ausweitung des Schulungsanspruchs auf alle gewählten Stellvertretungen.**

## **7.6 Weiterentwicklung des betrieblichen Eingliederungsmanagements**

Mit dem Wandel der Arbeitswelt nehmen physische und in besonderem Maße auch psychische Belastungen zu. Arbeitsverdichtung, Schichtarbeit, steigende inhaltliche Anforderungen, z. B. durch die Einführung neuer Technologien und Personalabbau, erhöhen zunehmend den Druck auf Erwerbstätige. Auch die Erhöhung des Renteneintrittsalters und das steigende Durchschnittsalter der Belegschaften stellen neue Anforderungen an die Gestaltung von Arbeit. Die Ursachen arbeitsbedingter Erkrankungen und von vorzeitigem krankheitsbedingtem Ausscheiden aus dem Arbeitsleben sind bekannt. Durch einen frühzeitigen Zugang zu den Betroffenen und eine frühzeitige Intervention könnte der weit überwiegende Teil chronisch kranker oder behinderter Menschen wieder eingegliedert werden. Arbeitslosigkeit und vorzeitiger Rentenbezug kosten ein Vielfaches mehr als eine sinnvolle Prävention und Rehabilitation. Mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) 2005 sollte ein Instrument geschaffen und eingeführt werden, mit dem frühzeitig unter Einbeziehung aller Beteiligten dieser Entwicklung entgegengesteuert werden kann. Dennoch ist der Bekanntheits-, Verbreitungs- und Umsetzungsgrad in den Unternehmen noch vergleichsweise gering.

In den Niederlanden hat der Gesetzgeber seit 1996 die Arbeitgeber sehr viel stärker in die Verantwortung für die Prävention genommen. Arbeitgeber sind 104 Wochen zur Lohnfortzahlung im Krankheitsfall verpflichtet. Bei einer Krankheitsdauer von über 6 Wochen sind Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu strukturierten Wiedereingliederungsmaßnahmen verpflichtet. Nicht ausreichende Bemühungen des Arbeitgebers können u. a. mit einer Lohnfortzahlung für weitere 52 Wochen sanktioniert werden. Die Anzahl der Zugänge in die Erwerbsminderungsrente konnte durch die vorgenommenen Reformen erfolgreich gesenkt werden.

**Aus Sicht des Sozialverbands VdK sollten auch in Deutschland die Arbeitgeber stärker in die Verantwortung für Prävention genommen werden.**

**Krankheitsbedingte Arbeitgeberkündigungen ohne ein zuvor durchgeführtes Eingliederungsmanagement sollten generell unwirksam sein.** Dies sollte auch gelten, wenn eine Gefährdungsbeurteilung unterblieben ist und ein Zusammenhang zwischen der Erkrankung und den Risiken am Arbeitsplatz zu vermuten ist.

**Für den Fall, dass kein BEM durchgeführt wurde und der Arbeitnehmer aufgrund derselben Erkrankung erneut arbeitsunfähig wird, sollte ein weiterer Anspruch auf Entgeltfortzahlung für die Dauer von 6 Wochen ausgelöst werden. Dies soll auch für den Fall gelten, dass keine oder keine ausreichende Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wurde.**

**Wenn für einen Arbeitsplatz keine Gefährdungsbeurteilung vorliegt oder kein BEM durchgeführt wurde und die gesetzliche Rentenversicherung später Rehabilitationsleistungen oder Rentenleistungen erbringen muss, weil zwischenzeitlich beim versicherten Beschäftigten eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit oder Erwerbsminderung eingetreten ist, sollte der Arbeitgeber verpflichtet werden, einen Teil der Kosten hierfür zu erstatten.**

## **7.7 Jobcenter**

Mit dem SGB II-Rechtskreis sind neue Schnittstellen und Leistungsgrundsätze eingeführt worden, die für behinderte Menschen den Zugang zu ihren nach dem SGB IX vorgesehenen Leistungen erschweren. Insbesondere fehlt es dort vielfach an geeignetem Personal, um Rehabilitationsbedarf zu erkennen und schwerbehinderte Arbeitslose angemessen zu betreuen. Des Weiteren nutzen SGB IX-Träger bestehende arbeitsmarktpolitische Instrumente zur Förderung der Vermittlung behinderter und schwerbehinderter Arbeitsloser auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht ausreichend.

**Behinderte Menschen dürfen im SGB II-Rechtskreis keine schlechteren Chancen auf Förderung durch Rehabilitations- und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen haben als im System der Arbeitslosenversicherung. Notwendig ist, dass bei den Jobcentern nach dem Vorbild der Auskunfts- und Beratungsstellen für Rehabilitanden und schwerbehinderte Menschen (Reha-SB-Stellen) qualifizierte Beratungsstrukturen aufgebaut werden und die notwendigen Expertenteams zur Verfügung stehen.**

## **7.8 Inklusionsfirmen / Inklusionsprojekte**

Die Förderung langzeitarbeitsloser Schwerbehinderter ist von den SGB II-Trägern in den letzten Jahren zurückgefahren worden. Vor diesem Hintergrund ist sicherzustellen, dass die SGB II-Träger nicht aus der Verantwortung für diesen Personenkreis entlassen werden und verstärkt ihr schwerer vermittelbares Klientel in Inklusionsprojekte vermitteln. Der Sozialverband VdK plädiert dafür, hierfür im SGB II entsprechende **langfristige Fördermöglichkeiten in Form von angemessen hohen Eingliederungszuschüssen als Regelförderung festzuschreiben**. Eine Verschiebung

der Kosten aus dem Eingliederungstitel der SGB II-Träger zu Lasten der Ausgleichs-abgabe muss ausgeschlossen werden.

**Die Anhebung der Beschäftigungsquote besonders betroffener schwerbehinderter Menschen in Inklusionsprojekten auf mindestens 30 Prozent ist aus Sicht des Sozialverbands VdK problematisch.** Bereits mit der bestehenden Quote von 25 Prozent erfüllen Inklusionsprojekte das 5-fache der für andere Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarkts vorgeschriebenen Beschäftigungsquote. Eine Erhöhung der Quote birgt ein erhöhtes Risiko der Unwirtschaftlichkeit für die Unternehmen. **Die Finanzierung der nachhaltigen und dauerhaften Zuschüsse für behinderungsbedingte Minderleistung muss daher sichergestellt werden.**

## 8 Nachteilsausgleiche für schwerbehinderte Menschen

### 8.1 Rechtsansprüche auf Hilfen bei Merkzeichen TBI

Mit der Einführung des Merkzeichens TBI wird erstmals Taubblindheit als eine besondere Behinderung anerkannt. Das Merkzeichen umfasst allerdings nicht automatisch Nachteilsausgleiche. Taubblinde Menschen haben in fast allen Lebensbereichen einen Assistenz-, Hilfsmittel- und Förderbedarf, der sich von dem blinder und gehörloser Menschen wesentlich unterscheidet. Im System der Sozialleistungen ist dieser besondere Bedarf bisher kaum verankert.

**Der Sozialverband VdK fordert, dass in einem nächsten Schritt das neue Merkzeichen mit entsprechenden Nachteilsausgleichen für diese Personengruppe unterlegt wird. Notwendig ist insbesondere die Finanzierung von Assistenzleistungen bei der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen wie Arztbesuchen. Des Weiteren sollte bundesweit als Ausgleich für den hohen persönlichen Aufwand als finanzielle Leistung ein Taubblindengeld eingeführt werden, wie es bereits in Bayern existiert.**

### 8.2 Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr

Der Nachteilsausgleich der unentgeltlichen Beförderung hat große Bedeutung für die Teilhabe erheblich mobilitätsbehinderter Menschen an allen Lebensbereichen. Neben der barrierefreien Gestaltung der öffentlichen Verkehrsmittel und der öffentlichen

Verkehrsbereiche im Sinne der Beförderungskette muss daher die unentgeltliche Beförderung in ihrem bisherigen Umfang erhalten bleiben.

**Der Sozialverband VdK lehnt die Kostensteigerung von 20 Prozent ab und fordert die Rücknahme der Dynamisierung der Kosten der Wertmarke.**

### **8.3 Kraftfahrzeughilfeverordnung**

Die Kraftfahrzeughilfeverordnung ermöglicht vielen erheblich mobilitätsbehinderten Menschen die Teilhabe am Arbeitsleben. Die maximale Höhe der Hilfen zum Erwerb eines Kraftfahrzeuges von zurzeit 9500 Euro ermöglicht nicht mehr den Erwerb eines Fahrzeuges der unteren Kompaktklasse. Das Neupreisniveau dieser Fahrzeugklasse bewegt sich heute im Bereich um 15.000 Euro unter Berücksichtigung einer angemessenen Sicherheitsausstattung und einer durchschnittlichen Motorisierung. Die Beibehaltung der bisherigen Höchstförderung bedingt daher die Gefahr der Ausgrenzung mobilitätsbehinderter Menschen aus dem Arbeitsleben.

**Der Sozialverband VdK fordert, dass die Leistungen zum Erwerb eines Kraftfahrzeugs nach der Kraftfahrzeughilfeverordnung den aktuellen wirtschaftlichen Verhältnissen angepasst werden.**

### **8.4 Behindertenpauschbetrag**

Der Behindertenpauschbetrag wurde seit 1975 in seiner Höhe unverändert beibehalten und wird seiner Entlastungsfunktion nicht mehr gerecht. Der Hinweis auf den möglichen Individualnachweis geht in der Praxis fehl, weil der Einzelnachweis kompliziert und aufwendig ist und so viele betroffene behinderte Menschen überfordert.

**Der Behindertenpauschbetrag nach § 33b Einkommensteuergesetz muss den aktuellen wirtschaftlichen Bedingungen angepasst und darüber hinaus dynamisiert werden. Dabei muss die Möglichkeit, alternativ einen Einzelnachweis vorzulegen, beibehalten werden.**

### **8.5 Merkzeichen RF – Wiedereinführung der Beitragsfreiheit**

Seit 2013 müssen auch schwerbehinderte Menschen mit zuerkanntem Merkzeichen RF ein Drittel des Rundfunkbeitrags zahlen, wenn sie nicht gleichzeitig aus anderen Gründen, z. B. Grundsicherungsempfang, von der Zahlung befreit sind. Die frühere vollständige Befreiung vom Rundfunkbeitrag zielte darauf ab, diesem Personenkreis eine Teilnahme am öffentlichen Leben und kulturellen Geschehen zu ermöglichen

und behinderungsbedingte Nachteile bei der Teilnahme am öffentlichen Gemeinschaftsleben durch erleichterten Zugang zu Rundfunk- und Fernsehangeboten auszugleichen. Sie galt für blinde und stark sehbehinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 60 allein wegen der Sehbehinderung und für hörgeschädigte Menschen, die entweder gehörlos sind oder denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist.

2016 betrug die Zahl der stark sehbehinderten und hörgeschädigten Menschen mit ermäßigtem Beitrag 210.460.<sup>20</sup> Des Weiteren hatten schwerbehinderte Menschen mit einem GdB von mindestens 80, die aufgrund der Behinderung an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können, Anspruch auf eine Beitragsbefreiung. Hierbei handelt es sich beispielsweise um Menschen, die wegen schwerer Bewegungsstörungen auch mit Hilfe von Begleitpersonen oder technischen Hilfsmitteln öffentliche Veranstaltungen in zumutbarer Weise nicht besuchen können. Im Jahr 2016 betrug die Zahl dieser Personen mit Ermäßigung 259.186<sup>21</sup>. Es handelt sich also um einen Personenkreis, der allein aufgrund seiner Behinderung Informations-, Bildungs-, Kultur- oder Unterhaltungsangebote überhaupt nicht oder nur mit beträchtlichen Einschränkungen wahrnehmen kann und deshalb zur Teilhabe an der Gesellschaft auf Radio, Fernsehen oder Internetangebote angewiesen ist.

Schwerbehinderten Menschen mit Merkzeichen RF muss der öffentlich-rechtliche Rundfunk mit seinem besonderen Versorgungs- und Programmauftrag auch künftig wieder ohne finanzielle Barrieren zugänglich sein. **Der Sozialverband VdK fordert daher die Wiedereinführung der vollständigen Befreiungsregelung für schwerbehinderte Menschen mit Merkzeichen RF. Die Ermäßigung bzw. Befreiung muss darüber hinaus für den gesamten Haushalt gelten, damit der Nachteilsausgleich nicht leer läuft, wenn der behinderte Mensch mit nichtbehinderten Personen in einem Haushalt lebt.**

## **8.6 Ausnahmeregelungen für schwerbehinderte Menschen in Dieselfahrverbotszonen**

Nach dem Urteil des Stuttgarter Verwaltungsgerichts 2017 und weiteren Verfahren wird immer deutlicher, dass die Länder künftig Maßnahmen in Form von Dieselfahrverboten ergreifen werden, um schnellstmöglich die Einhaltung der geforderten Grenzwerte für Stickstoffdioxid einzuhalten. In der Folge drohen Fahrverbote in erheblichen Dimensionen und mit weitreichenden Folgen für die Halterinnen und Halter von Diesel-Modellen, welche die Euro-Norm 6 nicht erfüllen, oder älteren Benzinern.

---

<sup>20</sup> Beitragsservice Jahresbericht 2016, S. 27

<sup>21</sup> ebd.

Schwerbehinderte mobilitätsbeeinträchtigte Menschen sind dringend auf den PKW angewiesen, um z. B. Arzttermine wahrzunehmen und am Leben in der Gemeinschaft teilhaben zu können. Der Erwerb eines neuen PKW (z. T. mit erforderlicher behinderungsgerechter Umrüstung) ist für schwerbehinderte Menschen finanziell oft unmöglich. Ein teilweises Nutzungsverbot für ihren PKW würde schwerbehinderte Menschen besonders hart treffen. Sie können behinderungsbedingt nicht ohne weiteres als Alternative auf den öffentlichen Personennahverkehr oder das Fahrrad umsteigen. Nachteilsausgleiche wie Parkerleichterungen und Ausnahmegenehmigungen für die Betroffenen würden damit quasi abgeschafft werden.

Auch würden die Vorgaben der UN-BRK konterkariert, nach der die Vertragsstaaten wirksame Maßnahmen treffen müssen, um für Menschen mit Behinderungen die persönliche Mobilität mit größtmöglicher Unabhängigkeit sicherzustellen. Nicht akzeptabel wäre, wenn von Stadt zu Stadt unterschiedliche Regeln bzw. Fahrverbote für Dieselfahrzeuge eingeführt werden würden. Das wäre nicht nur umständlich, sondern widerspräche auch dem Gebot der Freizügigkeit der Bürger im gesamten Bundesgebiet. Für schwerbehinderte Menschen sollten weitreichende Ausnahmetatbestände geschaffen werden.

**Der Sozialverband VdK fordert Ausnahmeregelungen für als außergewöhnlich gehbehindert anerkannte schwerbehinderte Menschen, die sich aufgrund der Schwere ihrer Behinderung dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb eines Kraftfahrzeuges bewegen können (Merkzeichen aG).**

**Der Sozialverband VdK fordert ferner Ausnahmeregelungen für schwerbehinderte Menschen, die in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt und nicht in der Lage sind, ohne erhebliche Schwierigkeiten oder ohne Gefahren für sich oder andere ortsübliche Wegstrecken zurückzulegen (Merkzeichen G).**

**Ausnahmeregelungen sollten auch für andere Gruppen schwerbehinderter Menschen gelten, die entweder die Voraussetzungen für den Europäischen Parkausweis erfüllen (Merkzeichen BL, Amelie/Phokomelie) bzw. Parkerleichterungen mit dem orangefarbenen Parkausweis in Anspruch nehmen können. Hierzu zählen schwerbehinderte Menschen, die an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa mit einem GdB von mindestens 60 erkrankt sind oder mit einem künstlichen Darmausgang und zugleich einer künstlichen Harnableitung leben, wenn hierfür ein GdB von 70 vorliegt.**



## **8.7 Überarbeitung der Versorgungsmedizinverordnung**

Die Überarbeitung der versorgungsmedizinischen Grundsätze, die die Grundlage für die Zuerkennung eines GdB bilden, muss mit Bedacht erfolgen. Sie darf nicht zu Verschlechterungen für die Betroffenen führen.

**Insbesondere dürfen keine Änderungen erfolgen, bei denen durch eine automatische Herabsetzung des GdB Betroffene im Einzelfall ohne Rechtsschutz wären. Darüber hinaus müssen Gesundheitsstörungen, die einen Einzel-GdB von 20 bedingen, weiterhin zu einer Erhöhung der Gesamtbeeinträchtigung bzw. des Gesamt-GdB führen. Eine regelhafte Annahme einer „guten“ Hilfsmittelversorgung bei der Bildung des Gesamt-GdB lehnt der Sozialverband VdK ab. Das Konzept der Heilungsbewährung darf nicht durch den Wegfall festgelegter Zeiträume oder GdB-Höhen geschwächt werden.**