

Bericht*

des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuss)

a) zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 14/5074 –

Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

b) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung – Drucksachen 14/5531, 14/5639 –

Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Bericht der Abgeordneten Katrin Dagmar Göring-Eckardt, Dr. Heinrich L. Kolb, Claudia Nolte, Silvia Schmidt (Eisleben), Dr. Ilja Seifert

A. Allgemeiner Teil

I. Überweisungen, Voten der mitberatenden Ausschüsse, abgelehnte Änderungs- bzw. Entschließungsanträge und Abstimmungsergebnisse im federführenden Ausschuss

a) Überweisungen

Der **Gesetzentwurf** der Koalitionsfraktionen auf Bundestagsdrucksache 14/5074 ist in der 144. Sitzung des Deutschen Bundestages am 19. Januar 2001 an den Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung zur federführenden Beratung und an den Innenausschuss, den Rechtsausschuss, den Finanzausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Technologie, den Verteidigungsausschuss, den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, den Ausschuss für Gesundheit, den Ausschuss für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen, den Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung, den Ausschuss für Ernährung,

Landwirtschaft und Forsten und den Haushaltsausschuss zur Mitberatung überwiesen worden.

In der 149. Sitzung des Deutschen Bundestages wurde die Überweisung zur Mitberatung an den Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten zurückgenommen.

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung auf Bundestagsdrucksache 14/5531 und die dazu gehörende Unterrichtung durch die Bundesregierung auf Bundestagsdrucksache 14/5639 sind in der 161. Sitzung des Deutschen Bundestages am 29. März 2001 an den Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung zur federführenden Beratung und an den Innenausschuss, den Sportausschuss, den Rechtsausschuss, den Finanzausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Technologie, den Verteidigungsausschuss, den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, den Ausschuss für Gesundheit, den Ausschuss für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen, den Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung und den Haushaltsausschuss zur Mitberatung überwiesen worden.

* Die Beschlussempfehlung wurde als Bundestagsdrucksache 14/5786 verteilt.

b) Voten der mitberatenden Ausschüsse

Der **Innenausschuss** hat beide Vorlagen in seiner 56. Sitzung am 4. April 2001 beraten und mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Stimmen der Mitglieder der Fraktion der F.D.P. gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS empfohlen, den Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5531 anzunehmen. Zum Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Bundestagsdrucksache 14/5074 hat der Ausschuss mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, F.D.P. und einer Stimme aus der Fraktion der CDU/CSU gegen die restlichen Stimmen der Mitglieder der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS die Annahme empfohlen.

Der **Sportausschuss** hat den Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5531 und die Unterrichtung durch die Bundesregierung auf Bundestagsdrucksache 14/5639 in seiner Sitzung am 4. April 2001 beraten. Er hat die Unterrichtung einvernehmlich zur Kenntnis genommen. Er hat den Gesetzentwurf in der geänderten Fassung mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN angenommen. An der Abstimmung haben sich die Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. nicht beteiligt. Die Abstimmung fand in Abwesenheit der Mitglieder der Fraktion der PDS statt.

Der **Rechtsausschuss** hat beide Vorlagen in seiner 78. Sitzung am 4. April 2001 beraten und mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und F.D.P. bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS empfohlen, den Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5531 in der geänderten Fassung anzunehmen. Der Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5074 wurde für erledigt erklärt.

Der **Finanzausschuss** hat beide Vorlagen in seiner 94. Sitzung am 4. April 2001 beraten und sich lediglich mit den für ihn relevanten Artikeln 25 bis 27 sowie mit Artikel 59 des Gesetzentwurfs befasst und empfiehlt dem federführenden Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen sowie der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. bei Stimmenthaltung der PDS-Fraktion den Gesetzentwurf mit dem aus dem beigefügtem Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen (Ausschuss-Drucksache Nr. 1406 (neu) des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung) anzunehmen.

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Technologie** hat beide Vorlagen in seiner Sitzung am 4. April 2001 beraten und mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und F.D.P. bei Stimmenthaltung der PDS empfohlen, den Gesetzentwurf anzunehmen.

Der **Verteidigungsausschuss** hat beide Vorlagen in seiner 70. Sitzung am 4. April 2001 beraten und mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und F.D.P. bei Enthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS empfohlen, den Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5531 in der

Fassung der Änderungsanträge anzunehmen, wobei zusätzlicher Regelungsbedarf zum Schutz von Soldaten auf Zeit gesehen wird, die insbesondere bei Auslandseinsätzen Wehrdienstbeschädigungen erlitten haben. Hierzu sei eine Anpassung der Versorgungsvorschriften notwendig. Der Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5074 wurde durch die Annahme des Gesetzentwurfs der Bundesregierung auf Bundestagsdrucksache 14/5531 für erledigt erklärt.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat beide Vorlagen in seiner 61. Sitzung am 4. April 2001 beraten. Er hat mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und F.D.P. bei Abwesenheit der Mitglieder der PDS empfohlen, den Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5074 in der Fassung der Änderungsanträge anzunehmen. Der Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5531 wurde für erledigt erklärt.

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat beide Vorlagen in seiner Sitzung am 4. April 2001 beraten und mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und F.D.P. bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS empfohlen, den Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5074 in der geänderten Fassung anzunehmen. Der Entwurf der Bundesregierung auf Bundestagsdrucksache 14/5531 wurde einstimmig für erledigt erklärt.

Der **Ausschuss für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen** hat beide Vorlagen in seiner 56. Sitzung am 4. April 2001 beraten und einstimmig empfohlen, die Gesetzentwürfe in der geänderten Fassung (Ausschussdrucksache 14/1406 <neu>) anzunehmen. Ein Antrag der CDU/CSU-Fraktion (Ausschussdrucksache 14/1375 des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung) wurde mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktion der CDU/CSU bei Enthaltung der Mitglieder der Fraktion der F.D.P. und des Mitglieds der Fraktion der PDS abgelehnt.

Der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** hat beide Vorlagen in seiner 44. Sitzung am 4. April 2001 beraten und mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und F.D.P. bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS empfohlen, beide Gesetzentwürfe anzunehmen.

Der **Haushaltsausschuss** hat beide Vorlagen in seiner 68. Sitzung am 7. März 2001 beraten und mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktion der F.D.P. bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und PDS empfohlen, den Gesetzentwurf anzunehmen.

c) Abgelehnte Änderungs- bzw. Entschließungsanträge

Folgende von der Fraktion der CDU/CSU auf den Ausschussdrucksachen 14/1374, 14/1375, 14/1376, 14/1404, 14/1439 und 14/1444 eingebrachte Änderungs- bzw. Entschließungsanträge fanden im Ausschuss keine Mehrheit:

Abgelehnter Änderungsantrag der CDU/CSU auf Ausschussdrucksache 14/1374:

Der Ausschuss möge beschließen:

1. Zu Artikel 1 (SGB IX)

In § 19 Absatz 1 Satz 51 sind die Wörter „unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen“ zu streichen.

Begründung

Eine zwischen den Sozialleistungsträgern der jeweiligen Länder abgestimmte Konzeption reicht völlig aus um sicherzustellen, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Zahl und Qualität zur Verfügung stehen. Der Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen bedarf es nicht.

Der Ausschuss möge beschließen:

1. Zu Artikel 1 Teil 1 Kapitel 7 § 58 Ziffer 4 SGB IX

In § 58 wird nach der Ziffer 3 folgende Ziffer 4 – neu – angefügt:

„4. Die Bereitstellung von Fahrdiensten für Schwerbehinderte, wenn wegen der Art und Schwere der Behinderung eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auf andere Weise nicht oder nur unzureichend möglich ist.“

Begründung

In kleineren Gemeinden und Ortschaften des ländlichen Raumes haben es Menschen mit Behinderungen häufig schwerer, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu realisieren. Insofern ist es für diesen Personenkreis besonders wichtig, auf Behindertenfahrdienste zurückgreifen zu können. Für Menschen mit schwereren und schwersten Behinderungen ist dies häufig die einzige Teilhabemöglichkeit.

Abgelehnter Entschließungsantrag der CDU/CSU auf Ausschussdrucksache 14/1375:

Der Ausschuss wolle beschließen:

1. Der Ausschuss stellt fest:

1. 1994 hat der Gesetzgeber mit der Ergänzung des Artikels 3 Absatz 3 Grundgesetz um den Satz 2 auch Politik und Gesellschaft darauf verpflichtet, sich aktiv um die Integration von Menschen mit Behinderungen in die Familie, in den Beruf und in das tägliche Leben zu bemühen.

2. Es besteht Bedarf an einer „Gesetzgebung, die den Anspruch von Menschen mit Behinderung auf Unterstützung und Solidarität als Teil selbstverständlicher und universeller Bürgerrechte erfüllt“ und damit Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, so die Feststellung in dem interfraktionellen Entschließungsantrag „Die Integration von Menschen mit Behinderungen ist eine dringliche und politische Aufgabe“ (Bundestagsdrucksache 14/2913) vom 19. Mai 2000 und auch in der Gesetzesbegründung.

3. Der vorgelegte Gesetzentwurf für ein Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen ist ein erster Schritt in die richtige Richtung, wird aber den hoch gesteckten Erwartun-

gen und berechtigten Ansprüchen der Betroffenen nicht ausreichend gerecht. Als positiv und ein richtiger Schritt hin zu einer Weiterentwicklung des Rechts der Rehabilitation ist der Grundsatz ambulant vor stationär zu bewerten. Auch die Möglichkeit der behinderten Menschen, stärker als bisher, eine Geld- statt einer Sachleistung in Anspruch zu nehmen (Wunsch- und Wahlrecht) und damit selbstbestimmt die passende Leistung „einzukaufen“, verdient Unterstützung. In die richtige Richtung geht auch der, allerdings nur als Modell geplante, Ansatz für ein persönliches Budget. Allerdings finden sich im SGB IX keinerlei Konkretisierungen dieser positiven Ansätze.

4. Die Vorschläge bleiben insgesamt zu zaghaft und zögerlich. Der Gesetzentwurf erschöpft sich an vielen Stellen in terminologischen Neuerungen, daraus folgenden redaktionellen Anpassungen und einigen organisatorischen Regelungen. Es finden keine wesentlichen strukturellen Weichenstellungen statt. Die einzelnen Leistungsgesetze der Träger bleiben unberührt und haben weiterhin gegenüber dem vorgelegten Gesetzentwurf Vorrang. Das Ziel, mehr Transparenz und eine bessere Verzahnung sowie Harmonisierung der Rehabilitationsleistungen zu schaffen, wird nicht erreicht. Die beabsichtigten Regelungen sind daher insgesamt noch verbesserungswürdig.
5. Weiterhin benachteiligt werden insbesondere die behinderten Menschen, die aufgrund der Schwere ihrer Behinderung nicht in einer Werkstatt für Behinderte arbeiten können. Sie und ihre Eltern müssen bei vorhandenem Einkommen oder Vermögen auch künftig für die notwendigen Kosten selber aufkommen. Damit bleiben wichtige Belange der behinderten Menschen und ihrer Angehörigen unberücksichtigt. Das originäre Ziel, nämlich allen behinderten Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen, wird noch nicht erreicht.
6. Eine umfassende Lösung mit Verbesserungen für behinderte Menschen kann nur in einem eigenständigen und einheitlichen Leistungsgesetz für Behinderte erreicht werden, das vom Bund zu finanzieren ist. Dieses Gesetz müsste vermögens- und einkommensunabhängig ausgestaltet sein und die Leistungen, die derzeit in der Eingliederungshilfe des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) enthalten sind, zusammenfassen und den Behinderten zur Verfügung stellen. Behinderte Menschen und ihre Angehörigen müssen vor wesentlichen Sonderbelastungen und vor einer Stigmatisierung als Sozialhilfeempfänger geschützt werden. Eltern müssen wissen, dass die Gesellschaft sie nicht allein lässt, wenn sie ein behindertes Kind bekommen.
7. Die Wohlfahrtsverbände, die kommunalen Spitzenverbände und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe haben in ihren Stellungnahmen und im Rahmen der Anhörung am 19. und 20. Februar 2001 auf die weiterhin bestehende Notwendigkeit der Schaffung eines Leistungsgesetzes als nächsten Schritt hingewiesen.
8. Für die derzeitige Eingliederungshilfe entstehen Aufwendungen von derzeit rund 15 Mrd. DM pro Jahr; der finanzielle Mehraufwand bei Wegfall der Bedürftigkeits-

prüfung beliefe sich nach Schätzungen auf rund 500 Mio. DM jährlich. Dieser Betrag ist vergleichsweise gering und würde zu einem großen Teil durch den Wegfall des Verwaltungsaufwandes kompensiert, der bei den Sozialhilfeträgern durch die Verfolgung ihrer Regressansprüche entsteht.

9. Ein Leistungsgesetz des Bundes für Behinderte ist aus Sicht der öffentlichen Haushalte vertretbar, wenn der Leistungsumfang sich an dem bisherigen finanziellen Umfang des Sozialhilferechts orientiert.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf:

1. die Eingliederungshilfe aus dem Bundessozialhilferecht herauszulösen und ein eigenständiges, bundesfinanziertes Eingliederungsgesetz als Leistungsgesetz für behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen zu schaffen,
2. die Eingliederungshilfe als ganzheitliche Hilfe zu definieren, die Förderung, Pflege und Betreuung umfasst. Allen gleich Betroffenen sollen gleichwertige Leistungen zukommen, unabhängig von Art und Ursache ihrer Behinderung,
3. die Leistungen nach dem Leistungsgesetz klar abzugrenzen, insbesondere gegenüber den Leistungen der Pflegeversicherung sowie gegenüber der Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz, wodurch die Eingliederungsleistung zur gleichberechtigten Leistung neben den Rehabilitationsleistungen anderer Träger wird,
4. die Bedürftigkeitsprüfung abzuschaffen, d. h. die Leistungen grundsätzlich unabhängig von Einkommen und Vermögen zu gewähren. Hierdurch sollen Behinderte, die in Einrichtungen leben und Behinderte, die in ihren Familien oder in betreuter Wohnform leben, beim Einsatz ihres Vermögens und Einkommens für ihren Lebensunterhalt gleichgestellt werden. Dies muss entsprechend auch für die unterhaltsverpflichteten Angehörigen gelten,
5. eine Pflichtversicherung behinderter Menschen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu faires, vom Leistungsträger zu finanzierenden Beiträgen zu schaffen.

Abgelehnte Änderungsanträge der CDU/CSU auf **Ausschussdrucksache** 14/1376:

Der Ausschuss möge beschließen:

1. Zu Artikel 15 (Änderung des BSHG)

- a) Nr. 9 wird wie folgt gefasst:

„§ 43 wird wie folgt gefasst:

„§ 43 Erweiterte Hilfe

(1) ¹Erfordert die Behinderung die Gewährung von Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, so ist den in § 28 genannten Personen die Aufbringung der Mittel für diese Hilfe nicht zumutbar. ²Die Verpflichtung in Bezug auf andere Hilfen in besonderen Lebenslagen und die Kosten des Lebensunterhalts bleibt unberührt.

(2) ¹Die osten des in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung oder in einer Einrichtung zur teilstationären Betreuung gewährten Lebensunter-

halts sind nur in Höhe der für den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen anzusetzen; dies gilt nicht für den Zeitraum, in dem gleichzeitig mit der Eingliederungshilfe in der Einrichtung durchgeführte andere Maßnahmen überwiegen. ²Die zuständigen Landesbehörden können Näheres über die Bemessung der für den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen bestimmen.

(3) ¹Hat ein anderer als ein nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtiger nach sonstigen Vorschriften Leistungen für denselben Zweck zu gewähren, dem die gewährte Eingliederungshilfe dient, wird seine Verpflichtung durch Absätze 1 und 2 nicht berührt. ²Soweit er solche Leistungen gewährt, kann abweichend von Absatz 1 und 2 von den in § 28 genannten Personen die Aufbringung der Mittel verlangt werden.‘

- b) Nr. 13 wird wie folgt gefasst:

„§ 81 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Nr. 1, 2 und 3 werden aufgehoben.

In Nr. 6 wird das Wort ‚Krankenhilfe‘ durch die Wörter ‚Hilfe bei Krankheit‘ ersetzt.“

- c) Nr. 15 wird wie folgt gefasst:

„In § 91 Abs. 2 Satz 2, 2. Hs. sind die Worte ‚einem Behinderten, einem von einer Behinderung Bedrohten oder‘ sowie die Worte ‚Eingliederungshilfe für Behinderte oder‘ zu streichen.“

2. Es wird folgender Artikel 15a eingefügt:

„Artikel 15a
Änderung des Ersten Gesetzes
zur Überleitung von Lasten und Deckungsmitteln
auf den Bund (Erstes Überleitungsgesetz)

Das erste Überleitungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. April 1955 (BGBl. I S. 193), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

- In § 1 Abs. 1 wird folgende Nr. 7a eingefügt:

„7a. die Aufwendungen für Eingliederungshilfen für behinderte Menschen nach dem Bundessozialhilfegesetz zu 5 vom Hundert,“.

Folgeänderungen

Zur Begründung

Buchstabe A, Ziff. II wird ergänzt, es wird folgende Nr. 14 angefügt:

„14. Umgestaltung der Eingliederungshilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz als Versorgungsleistung

Das Gesetz verbessert die Situation behinderter Menschen und ihrer Unterhaltsverpflichteten bei Rehabilitationsleistungen der Sozialhilfe, da auf die bisherige Prüfung der Bedürftigkeit verzichtet wird.

Denn es ist eine vordringliche sozialpolitische Aufgabe, Menschen mit Behinderung und deren Angehörige, die ohnehin erhebliche persönliche Schicksalsschläge zu verarbeiten haben, vor wesentlichen finanziellen Sonderbelastungen und einer lebenslangen Abhängigkeit von Sozialhilfe zu schützen. Eine Vernachlässigung dieser Aufgabe stünde im

deutlichen Widerspruch zum Eintreten für die Austragung behinderten Lebens.

Zudem bewirkt die bisherige, mit der Verankerung der Eingliederungshilfe für Behinderte im Bundessozialhilfegesetz verbundene Anknüpfung an den Grundsatz der Nachrangigkeit der Sozialhilfe (§ 2 BSHG), dass gleich betroffene behinderte Menschen ungleich behandelt werden und keine gleichwertigen Rehabilitationsleistungen erhalten: Während Blinde mit der Zahlung von derzeit 1 066 DM Blindengeld eine Versorgungsleistung – ohne Nachweis eines konkreten Bedarfs und ohne Einsatz von Einkommen und Vermögen – erhalten, gelten vergleichbare Regelungen für alle anderen Gruppen von Behinderten bisher nicht.

Durch die Neufassung des § 43 Abs. 1 und 2 BSHG wird langjährigen Erfahrungen der Behindertenverbände entsprochen und eine für alle Menschen mit Behinderung gleichwertige Versorgungsleistung geschaffen, und es wird eine spürbare Verbesserung für Menschen mit Behinderung erzielt.“

Buchstabe B Zu Artikel 15 wird wie folgt geändert:

Zu Nummer 9 (§ 43) wird wie folgt gefasst:

„Zu Nummer 9 (§ 43)

Durch die Neufassung des § 43 BSHG wird langjährigen Erfahrungen der Behindertenverbände entsprochen und eine für alle Menschen mit Behinderung gleichwertige Versorgungsleistung geschaffen, und es wird eine spürbare Verbesserung für Menschen mit Behinderung und ihre Unterhaltsverpflichteten bei Rehabilitationsleistungen der Sozialhilfe erzielt, da auf die bisherige Prüfung der Bedürftigkeit verzichtet wird. Die Leistungen werden überdies künftig unabhängig vom Alter des behinderten Menschen gewährt.“

Die Begründung zu Nummern 11 bis 15 wird wie folgt ersetzt:

„Zu Nummern 11 und 12

Es handelt sich um Änderungen zur Anpassung an den Sprachgebrauch des Neunten Buches.

Zu Nummer 13

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung des § 43. Die bisherigen, für bestimmte Eingliederungshilfen geltenden Einkommensgrenzen sind nicht mehr erforderlich, da der Hilfeempfänger nun auf Grund der Regelung des § 43 vom Einkommens- und Vermögenseinsatz befreit ist.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Änderung zur Anpassung an den Sprachgebrauch des Neunten Buches.

Zu Nummer 14

Es handelt sich um Änderungen zur Anpassung an den Sprachgebrauch des Neunten Buches.

Zu Nummer 15

Es handelt sich um eine weitere Folgeänderung zu § 43. Die bisherige Beschränkung des Unterhaltsregresses bei über einundzwanzigjährigen Menschen mit Behinderung ist nicht mehr nötig, da insoweit durch § 91 Abs. 2 Satz 1 ein vollständiger Schutz gewährleistet wird; die Haftung des Unterhaltsschuldners geht nicht weiter als die des Hilfeempfängers selbst, der nun auf Grund der Regelung des § 43 vom Einkommens- und Vermögenseinsatz befreit ist.“

In Buchstabe B wird nach „Zu Artikel 15“ eingefügt:

„Zu Artikel 15a: Änderung des Ersten Gesetzes zur Überleitung von Lasten und Deckungsmitteln auf den Bund (Erstes Überleitungsgesetz)

Für die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen durch die Sozialhilfeträger wird ein Erstattungsanspruch gegen den Bund in Höhe von 5 vom Hundert der Aufwendungen begründet. Hierdurch werden Mehrkosten, die den Sozialhilfeträgern durch den Wegfall der Bedürftigkeitsprüfung entstehen (vgl. Art. 15, Nr. 9, Änderung des § 43 BSHG), ausgeglichen. Zugleich wird dem Umstand Rechnung getragen, dass insoweit das Prinzip des Nachrangs der Sozialhilfe aufgegeben und die Hilfe für behinderte Menschen zu einer Versorgungsleistung umgestaltet wird, die dem Recht der sozialen Entschädigung entspricht. Es ist sachgerecht, wenn die Kostenverantwortung für diese dem Bundessozialhilfegesetz an sich wesensfremde Leistung nicht allein den Kommunen aufgebürdet wird, sondern, entsprechend der Regelung bei der Kriegsoffiziersfürsorge, eine Erstattung durch den Bund erfolgt.

Die durch den Wegfall der bisherigen Bedürftigkeitsprüfung zu erwartenden Mehrkosten/Mindereinnahmen für die Träger der Sozialhilfe sind unter Zugrundelegung der bisherigen Regresszahlen in Höhe von insgesamt jährlich über 500 Mio. DM zu veranschlagen. Der Bund erbringt eine Erstattungsleistung in Höhe von 5 vom Hundert der gesamten Nettoaufwendungen der Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe. Unter Zugrundelegung der statistischen Daten des Jahres 1998 ergibt sich eine jährliche Gesamtleistung des Bundes in Höhe von ca. 700 Mio. DM.

Da andererseits die jährlichen Lasten des Bundes bei der Erstattung der Aufwendungen der Kriegsoffiziersversorgung infolge der demographischen Entwicklung beständig in der oben genannten Größenordnung sinken, tritt insgesamt keine unzumutbare Belastung des Bundes ein.“

Buchstabe C Ziff. I wird wie folgt geändert:

Die letzten sechs Sätze (ab: „Die Einbeziehung der Sozialhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger wird dadurch kostenneutral gestaltet, dass ...“) werden durch folgende Sätze ersetzt:

„Der Verzicht auf eine Bedürftigkeitsprüfung bei der Eingliederungshilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz wird zu bundesweiten Mehrkosten der Sozialhilfeträger in Höhe von ca. 500 Mio. DM führen. Diese werden allerdings ausgeglichen durch eine Erstattungsleistung des Bundes in Höhe von 5 v. Hundert der Aufwendungen der Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe. Die hinzukommende Einbeziehung der Sozialhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger wird dadurch weitgehend kostenneutral ausgestaltet, dass am Nachrang der Eingliederungshilfeleistungen der

Sozialhilfe gegenüber Rehabilitations- und Teilhabeleistungen anderer Rehabilitationsträger festgehalten wird, sowie durch Einsparungen an anderer Stelle ein Ausgleich geschaffen wird. Die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen werden im Bereich der medizinischen Rehabilitation an die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen angebunden. Im Bereich der beruflichen Rehabilitation erfolgt eine Anbindung der Leistungen der Eingliederungshilfe an die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit. Die Mehraufwendungen, die durch den Wegfall der Bedürftigkeitsprüfung unabhängig von der Art der Hilfe und vom Alter des behinderten Menschen bei Leistungen nach § 43 entstehen, werden durch Erstattungsleistungen des Bundes sowie durch Einsparungen im Zusammenhang mit den Servicestellen, den Integrationsfachdiensten und den Integrationsprojekten ausgeglichen. Sonstige geringe Leistungsausweitungen und Neuregelungen in diesem Gesetz werden durch Effizienzsteigerungen, Vereinfachungen und Kosteneinsparungen im bestehenden System kompensiert.“

Buchstabe C Ziff. II Nr. 17 wird wie folgt gefasst:

„17. Artikel 15, Änderung des Bundessozialhilfegesetzes (Hilfe bei Krankheit und Eingliederungshilfe für behinderte Menschen)

Der Verzicht auf eine Bedürftigkeitsprüfung bei der Eingliederungshilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz wird zu bundesweiten Mehrkosten der Sozialhilfeträger in Höhe von ca. 500 Mio. DM führen.

Mit Mehrkosten ist auch durch die Beteiligung der Sozialhilfe an den gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger zu rechnen. Sie werden für die Träger der Sozialhilfe von der ISG-Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH je nach Ausgestaltung der Beteiligung auf bis zu 14 Mio. DM/Jahr beziffert.

Den durch das Gesetzesvorhaben zu erwartenden Mehrkosten/Mindereinnahmen für die Träger der Sozialhilfe in Höhe von insgesamt jährlich über 500 Mio. DM stehen insbesondere folgende Einsparungen/Mehreinnahmen gegenüber:

Der Bund erbringt eine Erstattungsleistung in Höhe von 5 vom Hundert der Aufwendungen der Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe. Unter Zugrundelegung der statistischen Daten des Jahres 1998 ergibt sich eine jährliche Gesamtleistung des Bundes in Höhe von ca. 700 Mio. DM. Aus der Tätigkeit der Integrationsfachdienste in Höhe von 12 Mio. DM im ersten Jahr, ansteigend auf ca. 290 Mio. DM nach fünf Jahren; hieraus ergibt sich in diesem Zeitraum eine jahresdurchschnittliche Entlastung von ca. 60 Mio. DM. Aus der erweiterten Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger für den Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen von ca. 15 Mio. DM im Fünf-Jahreszeitraum; d. h. von ca. 3 Mio. DM jahresdurchschnittlich. Aus der Verlagerung von Kosten für Gebärdendolmetscher auf Behörden, Gerichte und Sozialversicherungsträger von bis zu 16 Mio. DM/Jahr (ISG-Schätzung).

Hinzu kommen weitere nicht quantifizierbare Einsparungen aus Synergieeffekten durch Effizienzsteigerungen sowie Einsparungen bei Investitionskosten und an Hilfe zum Lebensunterhalt. Insgesamt werden die jährlich entstehenden Belastungen der Träger der Sozialhilfe mittelfristig mehr als kompensiert.“

In Buchstabe C Ziff. III wird nach „Artikel 1, § 109 SGB IX“ angefügt:

„Artikel 15a, Änderung des Ersten Gesetzes zur Überleitung von Lasten und Deckungsmitteln auf den Bund (Erstes Überleitungsgesetz)

Durch die Erstattungsverpflichtung des Bundes ergeben sich für diesen jährliche Mehrkosten in Höhe von ca. 700 Mio. DM. Da andererseits die jährlichen Lasten des Bundes bei der Erstattung der Aufwendungen der Kriegsopferversorgung infolge der demographischen Entwicklung beständig sinken, tritt insgesamt keine unzumutbare Belastung des Bundes ein.“

Abgelehnter Änderungsantrag der CDU/CSU auf **Ausschussdrucksache 14/1404**:

Der Ausschuss möge beschließen:

1. Zu Artikel 1 § 30 Abs. 1 SGB IX – Früherkennung und Frühförderung

a) In Artikel 1 § 30 Abs. 1 Ziffer 2 wird nach dem Wort „aufzustellen“ der Punkt durch ein Semikolon ersetzt.

b) Folgende Ziffer 3 wird eingefügt:

„3. die nach dem Behandlungsplan erforderlichen Leistungen.“

Begründung

In der Vergangenheit war infolge einer unklaren Formulierung des Leistungsanspruchs die Finanzierung insbesondere der Sozialpädiatrischen Dienste durch Auseinandersetzungen mit den Leistungsträgern gekennzeichnet. Dies führte zu Unzuträglichkeiten sowohl bei der Behandlung der betroffenen Kinder als auch bei der Finanzplanung der Einrichtungen. Mit dem Änderungsantrag wird der Leistungsumfang präzise definiert. Insoweit handelt es sich um eine Klarstellung des Gewollten.

Abgelehnter Änderungsantrag der CDU/CSU auf **Ausschussdrucksache 14/1439**:

Der Ausschuss wolle beschließen:

1. Neuer Artikel 60 Änderung der Reichsversicherungsordnung (RVO)

● § 198 RVO wird wie folgt geändert:

Hinter „Die Versicherte hat Anspruch auf häusliche Pflege, soweit diese wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist.“ wird eingefügt:

„Eine behinderte Versicherte hat Anspruch auf häusliche Pflege auch dann, wenn diese wegen des Zusammentreffens von Schwangerschaft und Behinderung erforderlich ist.“

● § 199 RVO wird wie folgt geändert:

Hinter „Die Versicherte erhält Haushaltshilfe, soweit ihr wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist.“ wird eingefügt:

„Eine behinderte Versicherte erhält Haushaltshilfe auch dann, wenn ihr die Weiterführung des Haushalts wegen des Zusammentreffens von Schwangerschaft und Behinderung nicht möglich ist.“

2. Artikel 60 wird zu Artikel 61.

Begründung

Bei körperbehinderten Frauen kann eine Schwangerschaft dazu führen, dass die bereits durch die Behinderung gegebene Mobilitätseinschränkung in den letzten Schwangerschaftsmonaten zum Verlust der Mobilität führt. Folge ist eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit, sei es im Erwerbsleben oder in der selbständigen Lebens- und Haushaltsführung. Leistungen aus der Pflegeversicherungen werden für diese Fälle nicht geleistet, da die Beeinträchtigungen in der Regel nur innerhalb der letzten drei Schwangerschaftsmonate entstehen und daher die Voraussetzungen eines mindestens 6 Monate lang bestehenden Pflegebedarfs nicht erfüllt werden.

§§ 198 und 199 RVO berücksichtigen bislang nicht die spezifischen Belange behinderter Schwangerer. Nachteilsausgleiche in Form der häuslichen Pflege und Haushaltshilfe erhalten Frauen nach diesen Vorschriften nur, wenn die Schwangerschaft regelwidrig verläuft (Problemschwangerschaft). Eine körperbehinderte Frau, die durch eine problemlos verlaufende Schwangerschaft in gleichem oder stärkerem Maße in ihrer Mobilität und Leistungsfähigkeit beeinträchtigt ist, erhält diese Leistungen nicht. Für behinderte Frauen müssen daher Pflege- und Haushaltshilfen unabhängig von einer Problemschwangerschaft oder der Existenz betreuungsbedürftiger Kinder verankert werden.“

Abgelehnter Änderungsantrag der CDU/CSU auf **Ausschussdrucksache** 14/1444:

Der Ausschuss wolle beschließen:

1. Ergänzung Art. 10 § 15 Punkt 2:

Hinter: „Bei Kindern ist die Zuordnung der zusätzliche Hilfebedarf gegenüber einem gesunden Kind maßgebend“ wird eingefügt:

„Bei schwerstpflegebedürftigen Kindern ist die zeitliche Betreuungskomponente stärker zu berücksichtigen, daher ist eine Zuordnung in die Pflegestufe III generell möglich.“

2. Ergänzung Art. 10 § 18 nach Punkt 6 neuer Punkt 7:

„(7) Die Begutachtung von schwerstbehinderten Kindern durch den medizinischen Dienst für Leistungen der Pflegeversicherung erfolgt nur durch speziell ausgebildete und auf diesem Gebiet erfahrene Ärzte.“

Begründung

Eltern schwerstpflegebedürftiger Kinder können nicht, wie das im Normalfall der Betreuung von nichtbehinderten Kinder ist, für einen gewissen zeitlichen Rahmen außer Haus bleiben. Ab einem gewissen Alter müssen Eltern von gesunden Kindern einen bestimmten Rahmen schaffen, innerhalb dessen die Kinder für sich selbst verantwortlich sind und auch sein können. Bei schwerstpflegebedürftigen Kindern ist dies nicht möglich.

Um hier eine klare Zuordnung treffen zu können und auch um dem Anspruch des Kindes gerecht zu werden, sollte die Begutachtung nur von speziell ausgebildeten und auf dem Gebiet der Kinderbegutachtung erfahrenen Ärzten vorgenommen werden.

Folgender von der Fraktion der PDS auf der Ausschussdrucksache 14/1402 eingebrachte Entschließungsantrag fand im Ausschuss keine Mehrheit:

Der Ausschuss wolle beschließen:

1. Das Sozialgesetzbuch IX fasst in wesentlichen Teilen das bisherige Rehabilitationsrecht behinderter Menschen zusammen. In einigen Punkten, insbesondere im Hinblick auf das Rehabilitationsangleichungsgesetz von 1974, entwickelt es diesen Rechtsbereich weiter.

Das SGB IX erhebt den Anspruch, das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“) im Bereich der Sozialpolitik umzusetzen. Diesem Anspruch wird es nur unzureichend gerecht, da es – von Ansätzen abgesehen – ausdrücklich kein eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen ist. Insbesondere hebt es den im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) verankerten Grundsatz der Nachrangigkeit der Eingliederungshilfe für Behinderte (§§ 39 ff.) nicht auf bzw. löst ihn nicht heraus (vergl. Artikel 15 „Änderung des Bundessozialhilfegesetzes“). Damit werden

- die im BSHG vorgesehenen Einkommens- und Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfungen für die Betroffenen weitgehend aufrecht erhalten

- mit den Kosten der Eingliederungshilfe für Behinderte vorrangig die Länder sowie die Städte und Gemeinden als Träger der Sozialhilfe belastet.

2. Daher soll im Sozialgesetzbuch IX rechtlich verbindlich festgelegt werden, dass die Bundesregierung bis spätestens 1. Januar 2004 ein eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen vorlegt, das folgende Grundlinien beinhaltet:

- Die Eingliederungshilfe für Behinderte wird aus dem BSHG herausgelöst und bei Aufhebung des Nachranggrundsatzes und Abschaffung der damit verbundenen Einkommens- und Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfungen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen (Regelfall) in das neue Leistungsgesetz überführt.

- Stufenweise wird eine soziale Grundsicherung für behinderte und chronisch kranke Menschen eingeführt, die durch einen pauschalierten Mehrbetrag zum Ausgleich von Nachteilen auf Grund der jeweiligen Schädigung oder Beeinträchtigung des betroffenen Menschen ergänzt wird.

- Ein einheitlicher Leistungsträger der Behindertenhilfe ersetzt das bisher gegliederte System unterschiedlicher Rehabilitationsträger.

- Die Finanzierung der Leistungen erfolgt überwiegend aus Mitteln des Bundes.

3. Das SGB IX wird durch ein weitgehend tradiertes Verständnis von Rehabilitation geprägt, das auch den im Gesetz massiv gebrauchten, aber nicht näher definierten Begriff der Teilhabe dominiert. Dadurch werden mit dem Begriff Teilhabe nicht konsequent Menschen- und Bürgerrechte für gesellschaftlich benachteiligte Menschen neu eingeführt – dies müsste vorrangig durch ein bürgerrechtsorientiertes Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsgesetz erfolgen – sondern überwiegend Regelungen für medizini-

sche, berufliche und zum Teil für soziale Rehabilitation getroffen.

Die mit dem SGB IX angestrebte „Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen am Leben der Gesellschaft“ erfordert im Vergleich zum vorliegenden Gesetz weitergehende Schritte, insbesondere

- eine modernere Fassung des Behindertenbegriffs, der die Behinderung vorrangig als Einschränkung der Teilhabemöglichkeit am Leben der Gesellschaft definiert, und sich an der WHO-Definition ICIDH 2 orientiert
- die konsequente Anwendung des Finalitätsprinzips, demzufolge Leistungen unabhängig von Ursache und Art der jeweiligen Behinderung (Schädigung, Beeinträchtigung, Handicap) erfolgen und somit gleiche Leistung für gleichartige Behinderung ermöglicht wird
- die Aufhebung des im § 3a des Bundessozialhilfegesetzes festgelegten Kostenvorbehalts von ambulanten gegenüber stationären Hilfen
- die Gewährung vollständiger Pflegeleistungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe bei Beibehaltung des ganzheitlichen Betreuungsansatzes
- die Einführung bzw. Ausweitung von Leistungen, die Menschen mit entsprechenden Schädigungen, Beeinträchtigungen und Handicaps insbesondere eine Teilnahme an der Kommunikation mit nichtbehinderten und behinderten Menschen ermöglichen.

4. Das SGB IX enthält zwar erste Ansätze, die in Richtung einer Überwindung des Nachrangprinzips im Bundessozialhilfegesetz weisen und zu Entlastungen für die Angehörigen im Arbeitsbereich der Werkstätten für Behinderte und ihre Familienangehörigen führen. Diese in die richtige Richtung gehenden Verbesserungen müssen jedoch bereits im Vorfeld eines künftigen Leistungsgesetzes im SGB IX weiter ausgebaut werden. Dies betrifft insbesondere

- die ebenfalls erforderliche Freistellung der besonders betroffenen Angehörigen im Förderbereich der Werkstätten für Behinderte und ihre Familienangehörigen von Zuzahlungen sowie Einkommens- und Vermögensüberprüfungen
- die generelle Begrenzung der Unterhaltspflichtigkeit für erwachsene behinderte Menschen, die im Haushalt der Eltern oder in Einrichtungen leben, auf das 27. Lebensjahr.

5. Die im SGB IX enthaltenen Neuerungen im Recht der Rehabilitation für Menschen mit Behinderungen eröffnen einerseits Chancen für ein mehr selbstbestimmtes Leben, andererseits sind sie aber halbherzig oder restriktiv ausgeführt. Sie laufen somit Gefahr, nur ungenügend praktische Wirkung zu entfalten. Eine weitere Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im Prozess der Rehabilitation erfordert insbesondere

- das neu eingeführte Wunsch- und Wahlrecht eindeutiger als einen Rechtsanspruch der Menschen mit Behinderungen auf Geldleistung auszugestalten, auf einen Nachweis der Wirtschaftlichkeit der Leistung durch den/die Leistungsberechtigte/n zu verzichten und somit die letz-

entliche Entscheidungsdominanz der Rehabilitationsträger aufzuheben

- das neue Recht der Selbstbeschaffung von Leistungen so auszugestalten, dass die Risiken der Kostenerstattung nicht auf den/die Leistungsberechtigte/n abgewälzt werden können
- das Recht auf Arbeitsassistenz umfassend zu gewährleisten und Möglichkeiten zu eröffnen, es zu einem Recht auf personale Assistenz in allen Lebensbereichen, einschließlich im privaten Bereich, zu entwickeln
- das Recht auf Förderung der Selbsthilfe muss über den Bereich der medizinischen Rehabilitation hinaus zur Anwendung kommen und durch ähnlich konkrete Regelungen wie im SGB V ausgestaltet werden.

6. Das Ziel, mit dem SGB IX das Recht der Rehabilitation zusammenzufassen, zu vereinfachen und übersichtlicher zu gestalten wird in vielen Punkten nicht erreicht und partiell konterkariert.

Die Regelungen zur Zuständigkeitserklärung und die Einrichtung gemeinsamer Service- und Beratungsstellen sind dann positiv zu bewerten, wenn sie für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen tatsächlich zu einer Vereinfachung und Beschleunigung der Verfahren zur Beantragung von Leistungen führen, eine schnellere und kompetente Gewährung der Leistungen ermöglichen und somit oft zu verzeichnende Notsituationen vermeiden helfen, die durch mangelnde Transparenz und Kompetenzgerangel der Rehabilitationsträger verursacht werden. Daher ist dringend Klärung geboten, wie diese neuen Mechanismen praktisch funktionieren sollen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass ein wichtiger Teil des SGB IX ähnlich wirkungslos bleibt, wie dies beim Reha-Angleichungsgesetz von 1974 der Fall war. Der Ansatz, vorhandene Strukturen optimal zu vernetzen und für die Betroffenen die einfachsten Zugangswege zur Leistung zu sichern, darf nicht zu einer zusätzlichen Bürokratisierung führen und neue Schnittstellenprobleme aufwerfen.

Für die Rechtssicherheit aller Beteiligten im Rehabilitationsprozess ist es unabdingbar, die Fragen der Schnittstellen zu anderen Sozialversicherungssystemen, insbesondere zur Gesetzlichen Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung, im SGB IX eindeutiger zu klären.

7. Die Finanzierungsgrundlagen des SGB IX sind in weiten Teilen unklar. Sie bedürfen im Interesse der Menschen mit Behinderungen, aber auch der einbezogenen Rehabilitationsträger einer dringenden Präzisierung und Untersetzung.

Obwohl das SGB IX kein umfassendes Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen darstellt, enthält es eine Reihe leistungsrechtlicher Regelungen, die zwar nicht den Bundeshaushalt belasten und insofern als kostenneutral angesehen werden können. Sie führen aber zu nicht vollständig quantifizierbaren finanziellen Belastungen der Länder sowie der Städte und Gemeinden als Trägern der Sozialhilfe. Durch eine Beibehaltung des Nachrangprinzips bei der Eingliederungshilfe sowie durch schwerlich nachvollziehbare „Einsparungen an anderer Stelle“ sollen diese Belastungen ausgeglichen werden.

Für leistungsrechtlich bedingte Mehraufwendungen in der gesetzlichen Krankenversicherung ist im SGB IX ebenfalls keine nachvollziehbare Kompensation sichtbar.

Vor diesem Hintergrund ist nicht auszuschließen, dass in der Praxis

- Leistungen, für die kein eindeutiger Rechtsanspruch besteht, restriktiv gewährt werden
- das Nachrangprinzip im Bundessozialhilfegesetz noch nachdrücklicher durchgesetzt wird
- rechtliche Auseinandersetzungen über die Gewährung von Leistungen bzw. ihren Umfang zunehmen.

Da die Bundesregierung nicht beabsichtigt, noch in dieser Legislaturperiode ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen vorzulegen, wird sie aufgefordert, zur Sicherstellung der im SGB IX vorgesehenen leistungsrechtlichen Regelungen Maßnahmen zu treffen, die einen Ausgleich der zusätzlichen finanziellen Aufwendungen an die im Gesetz festgelegten Träger der Rehabilitation ermöglichen. Dies ist ggf. in einem Nachtragshaushalt zum Bundeshaushalt 2001 sicherzustellen.

Folgender von der Fraktion der PDS auf der Ausschuss-Drucksache 14/1403 eingebrachte Änderungsantrag fand im Ausschuss keine Mehrheit:

1. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 1 § 1 wird wie folgt geändert:

Es wird ein neuer Absatz (1) eingefügt, der lautet:

„(1) Das Recht des Sozialgesetzbuches setzt das Benachteiligungsverbot des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 im Bereich der Sozialpolitik um.“

Begründung

Damit wird das Anliegen des Gesetzes klar bestimmt und in einem ersten Schritt dem Eckpunkt 1 der Koalitionsarbeitsgruppe sowie dem gemeinsamen Beschluss aller Fraktionen „Die Integration von Menschen mit Behinderungen ist eine dringliche politische und gesellschaftliche Aufgabe“ (Bundestagsdrucksache 14/2913) unter II. 1. und 2. Rechnung getragen. Zugleich wird deutlich, dass zur vollständigen Umsetzung des Benachteiligungsgebotes weitere Schritte notwendig sind, insbesondere ein Gleichstellungs- oder Antidiskriminierungsgesetz und ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen.

2. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 1 § 1 wird wie folgt geändert:

Der frühere § 1 Satz 1 wird Absatz (2) und dabei wie folgt geändert:

„(2) Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen und Vorschriften mit dem Ziel, ihnen im Rahmen ihrer Möglichkeiten unabhängig vom Inhalt und Umfang ihres Hilfebedarfs eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe am Leben der Gesellschaft zu ermöglichen, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken.“

Satz 2 bleibt unverändert.

Begründung

Mit dieser Fassung wird allen Menschen mit Behinderungen, selbst mit schwersten Behinderungen, ermöglicht, Teilhabe-Leistungen zu erhalten. In der alten Fassung werden durch die in der Begründung formulierten Ansprüche hohe Barrieren für die Teilhabe aufgebaut, indem es heißt: „Leistungen zur Teilhabe können nur Angebote und Chancen sein, die ... aktiv genutzt werden müssen, um ... die Teilhabe am Leben der Gesellschaft zu erreichen.“ Dadurch besteht die Gefahr, dass Menschen mit Mehrfachbehinderungen und hohem Hilfebedarf (z. B. chronisch psychisch Kranke mit Minus-Symptomatik oder mit apallischem Syndrom) aus dem Kreis der Leistungsberechtigten herausfallen, weil sie nach dem Verständnis der Begründung nicht in der Lage wären, „aktiv“ die gebotene Hilfe zu nutzen.

3. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 1 § 2 wird wie folgt geändert:

In Artikel 1 § 2 Behinderung werden die Absätze (1) und (2) wie folgt neu gefasst:

„(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

(2) Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben. Bei der Feststellung der Behinderung sind diejenigen Beeinträchtigungen zu berücksichtigen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate bestehen und von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen.“

Begründung

Mit dieser Definition soll die funktionelle Beeinträchtigung nicht mehr als ausschließliche Ursache für die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft bestimmt werden. Sie erscheint lediglich als Ausgangspunkt einer solchen Benachteiligung.

Durch die Herausnahme der Einschränkungen „mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate“ und „von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen“ aus dieser ersten Begriffsbestimmung erweist sich diese Definition sowohl im sozialen Leistungsrecht, wie im bisherigen Schwerbehindertenrecht im Grunde gleichermaßen tauglich.

Um keine wesentliche materielle Änderung im bisherigen Feststellungsverfahren zu bewirken, sollen diese Einschränkungen in den Abs. 2 aufgenommen werden. Damit wäre deutlich, dass nur in dem Feststellungsverfahren für den Grad der Behinderung diese beiden Voraussetzungen einschränkend Berücksichtigung finden sollen.

4. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 1 § 31 wird wie folgt geändert:

In Artikel 1 § 31 Abs. 1 ist das Wort „technisch“ vor Hilfen ersatzlos zu streichen.

Begründung

§ 31 soll die §§ 33 SGB V, 31 SGB VII und 13 BVG zusammenfassen. Keine dieser Vorschriften begrenzt jedoch die Hilfsmittelversorgung auf „technische Hilfen“. Außerdem enthält keine dieser Vorschriften eine Definition von „technischen Hilfen“.

5. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 1 § 31 wird wie folgt geändert:

In Artikel 1 § 31 Abs. 1 Nr. 3 sind die Worte „eine körperliche Behinderung“ durch „eine Behinderung“ zu ersetzen.

Begründung

Ohne diese Änderung wären Menschen mit geistiger Behinderung oder Anfalls Kranke vom Anspruch auf Hilfsmittelversorgung nach § 31 Abs. 1 Nr. 3 ausgeschlossen.

6. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 1 § 58 wird wie folgt geändert:

In Satz 1 Ziffer 1 wird die Wortgruppe „mit nicht behinderten Menschen“ ersetzt durch „behinderter und nicht behinderter Menschen“. Damit lautet Ziffer 1 wie folgt:

„1. Hilfen zur Förderung der Begegnung und des Umgangs behinderter und nichtbehinderter Menschen,“

Begründung

Durch diese Änderung wird dem Gleichstellungsgrundsatz und dem Anspruch nach Selbstbestimmung behinderter Menschen bewusst Rechnung getragen.

7. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 15 wird wie folgt geändert:

In Artikel 15 wird nach Ziffer 1 eine neue Ziffer 1a „§ 3a Vorrang der offenen Hilfe“ eingefügt. Damit lautet die Ziffer 1a wie folgt:

„1a. § 3a Vorrang der offenen Hilfe

Die erforderliche Hilfe ist, soweit wie möglich, außerhalb von Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen zu gewähren.“ (Satz 2 und Satz 3 des alten § 3a werden jeweils ersatzlos gestrichen)

Begründung

Gerade Satz 1 ist für flexible Leistungen der offenen Hilfe mit dem Ziel der Beteiligung und eigenverantwortlichen Gestaltung der Lebensumstände behinderter Menschen bedeutsam. Denn damit wird den Intentionen des Eckpunktes 9 der Koalitionsarbeitsgruppe gefolgt, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ nach Möglichkeit umzusetzen.

Die Sätze 2 und 3 des § 3a in der aktuellen Fassung wurden 1996 zur Klarstellung der eingeschränkten Hilfeleistung ergänzt. Sie eröffnen trotz der Prüfklausel in Satz 3 eher noch die Möglichkeit der Heimeinweisung und würden Leistungsverbesserungen durch den neuen § 40a BSHG im Artikel 15 entgegenstehen.

Durch den neuen § 40a BSHG in Artikel 15 SGB IX in Verbindung mit § 43a SGB XI ist Satz 1 von § 3a zur Regelung ausreichend.

8. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 15 wird wie folgt geändert:

In Artikel 15 Ziffer 8 (§ 40, Abs. 1) wird als neue Nr. 10 aufgenommen:

„10. Tätigkeiten zur Vorbereitung auf Maßnahmen der Eingliederung in das Arbeitsleben nach § 40 Abs. 1 Nr. 6 des Gesetzes.“

Begründung

Durch die Streichung des § 19 Nr. 4 EingliederungshilfeVO „Tätigkeiten zur Vorbereitung auf Maßnahmen der Eingliederung in das Arbeitsleben nach § 40 Abs. 1 Nr. 6“ BSHG würde eine wichtige Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft im Bereich des Arbeitslebens entfallen. Obwohl in der Begründung zu § 58 auf § 19 EingliederungshilfeVO abgehoben wurde, findet sich dieser wichtige Bereich weder in § 55 noch in § 58 des Artikels 1 Kapitel 7.

9. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 15 wird wie folgt geändert:

In Artikel 15 Ziffer 9 (§ 43) b) aa) wird Satz 1 Ziffer 3 wie folgt gefasst:

„3. bei der Hilfe, die dem behinderten Menschen die für ihn erreichbare Teilnahme am Leben der Gemeinschaft ermöglichen soll, wenn die Behinderung eine Teilnahme an der Schulbildung voraussichtlich längerfristig nicht zulassen wird oder zum gegebenen Zeitpunkt nicht zulässt,“

Begründung

Es ist mittlerweile anerkannte Meinung, dass es keine schulbildungsunfähigen Menschen gibt.

10. Der Ausschuss möge beschließen:

Artikel 15 wird wie folgt geändert:

In Artikel 15 Ziffer 9 (§ 43, Abs.2) b) aa) wird folgende Nr. 8 aufgenommen:

„8. Tätigkeiten zur Vorbereitung auf Maßnahmen der Eingliederung in das Arbeitsleben nach § 40 Abs. 1 Nr. 7 des Gesetzes.“

Begründung

Durch die Streichung des § 19 Nr. 4 EingliederungshilfeVO „Tätigkeiten zur Vorbereitung auf Maßnahmen der Eingliederung in das Arbeitsleben nach § 40 Abs. 1 Nr. 6“ BSHG a. F. bzw. Nr. 7 n. F. würde eine wichtige Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft im Bereich des Arbeitslebens entfallen. Obwohl in der Begründung zu § 58 auf § 19 EingliederungshilfeVO abgehoben wurde, findet sich dieser wichtige Bereich weder in § 55 noch in § 58 des Artikels 1 Kapitel 7.

11. Der Ausschuss möge beschließen:

Nach dem Artikel 59 wird ein neuer Artikel 60 „Leistungsgesetz“ eingefügt. Der bisherige Artikel 60 „Inkrafttreten“ wird Artikel 61.

„Artikel 60
Leistungsgesetz

Die Bundesregierung legt bis zum 1. Januar 2004 ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen vor.“

Begründung

Es ist grundsätzlich nicht angemessen, behinderte Menschen ein Leben lang auf Leistungen der öffentlichen Fürsorge zu verweisen, wie z. B. in der Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zur öffentlichen Anhörung betont wird (Ausschuss-Drucksache 14/ 1342).

Das SGB IX – so von Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege, einer Vielzahl von Behindertenorganisationen und Kostenträgern hervorgehoben – ist ein wichtiger Schritt zur langfristigen Entwicklung eines Leistungsgesetzes für Menschen mit Behinderungen in der Zuständigkeit eines einzigen Rehabilitations- oder Leistungsträgers.

Ein eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen sollte folgenden Grundlinien folgen:

- Die Eingliederungshilfe für Behinderte wird aus dem BSHG herausgelöst und bei Aufhebung des Nachranggrundsatzes und Abschaffung der damit verbundenen Einkommens- und Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfungen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen (Regelfall) in das neue Leistungsgesetz überführt.
- Stufenweise wird eine soziale Grundsicherung für behinderte und chronisch kranke Menschen eingeführt, die durch einen pauschalierten Mehrbetrag zum Ausgleich von Nachteilen auf Grund der jeweiligen Schädigung oder Beeinträchtigung des betroffenen Menschen ergänzt wird.
- Ein einheitlicher Leistungsträger der Behindertenhilfe ersetzt das bisher gegliederte System unterschiedlicher Rehabilitationsträger.
- Die Finanzierung der Leistungen erfolgt überwiegend aus Mitteln des Bundes.

Mit dieser Ergänzung würde auch den Intentionen des gemeinsamen Beschlusses aller Fraktionen „Die Integration von Menschen mit Behinderungen ist eine dringliche politische und gesellschaftliche Aufgabe“ (Bundestagsdrucksache 14/2913) unter II. 1. und 4. gefolgt.

c) Abstimmungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung hat den Gesetzentwurf erstmals in seiner 78. Sitzung am 7. Februar 2001 beraten. Er hat die Beratungen in seiner 80. Sitzung am 14. Februar 2001, in der 84. Sitzung am 14. März 2001 und in der 86. Sitzung am 28. März 2001 fortgesetzt. In seiner 88. Sitzung am 4. April 2001 hat er die Beratungen abgeschlossen.

In der 74. Sitzung am 19. Januar 2001 hat der Ausschuss beschlossen, eine zweitägige Öffentliche Anhörung zu dem Gesetzentwurf durchzuführen. Die Öffentliche Anhörung fand als 81. und 82. Sitzung am 19. und 20. Februar 2001 statt.

Die Koalitionsfraktionen brachten auf den Ausschuss-Drucksachen 14/1406 (neu), 14/1441 und 14/1445 Änderungsanträge ein, die mit der Mehrheit der Stimmen der Mitglieder der Koalitionsfraktionen und der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS angenommen wurden.

Im Ergebnis der Beratungen wurde der Gesetzentwurf in der aus der Zusammenstellung auf Bundestagsdrucksache 14/5786 ersichtlichen Fassung (Beschlussempfehlung) mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, CDU/CSU und F.D.P. bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der PDS angenommen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

a) Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksache 14/5074

1. Teilhabe an der Gesellschaft

Im Mittelpunkt des Gesetzgebungsvorhabens steht die Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen.

2. Unmittelbar geltendes Recht

Durch die Zusammenfassung der Rechtsvorschriften zur Rehabilitation und Eingliederung behinderter Menschen, die für mehrere Sozialleistungsbereiche einheitlich gelten, sowie des Schwerbehindertenrechts entsprechend den Ordnungsprinzipien des Sozialgesetzbuches wird das Neunte Buch Sozialgesetzbuch in ähnlicher Weise bereichsübergreifend wirksam wie bereits bisher die Regelungen des Ersten, des Vierten und des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch. Im Neunten Buch sind somit alle Regelungen zusammengefasst, die für die in § 6 genannten Rehabilitationsträger einheitlich gelten.

3. Einbeziehung der Träger der Sozialhilfe und der Träger der Jugendhilfe

Unter Berücksichtigung der grundsätzlichen Unterschiede der Leistungen der Sozialhilfe und der Leistungen der übrigen Leistungsträger werden neben den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe die Träger der Sozialhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezogen. Damit wird zugleich klar gestellt, dass zu einer vollen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft neben medizinischen und beruflichen Leistungen zur Rehabilitation in vielen Fällen weitere Leistungen gehören. Insbesondere die Einbeziehung dieser Träger in die für alle Rehabilitationsträger geltenden Verfahrens- und Abstimmungsvorschriften ermöglicht eine enge Zusammenarbeit im Interesse der behinderten Menschen, die zu ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft Leistungen und sonstige Hilfen mehrerer Träger benötigen.

4. Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten, Persönliches Budget

Um die Eigenverantwortlichkeit der Betroffenen zu stärken und ihnen bei der Ausführung der Leistungen möglichst weitgehenden Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung ihrer Lebensumstände zu belassen, erhalten die Betroffenen erweiterte Wunsch- und Wahlrechte. So ist bei der Entscheidung über die Leistungen berechtigten Wünschen der Betroffenen zu entsprechen. Dazu gehört auch, dass die Leistungsberechtigten eine eigentliche Sachleistung, wenn sie nicht in einer Rehabilitationseinrichtung ausgeführt werden muss, in der Form der Geldleistung wählen können, wenn die Geldleistung in der Wirksamkeit der Sachleistung entspricht und zumindest gleich wirtschaftlich ist.

5. Rasche Zuständigkeitsklärung

Streitigkeiten über die Zuständigkeitsfrage einschließlich der vorläufigen Leistungserbringung bei ungeklärter Zuständigkeit oder bei Eilbedürftigkeit sollen nicht mehr zu Lasten der behinderten Menschen bzw. der Schnelligkeit und Qualität der Leistungserbringung gehen. Das Instrument der vorläufigen Leistungserbringung nach § 6 Abs. 2 Rehabilitations-Angleichungsgesetz konnte diesen Anspruch nicht erfüllen. Grundsätzlich bleibt die Zuständigkeit der einzelnen Zweige der sozialen Sicherheit für Rehabilitationsleistungen unberührt. Jedoch soll das administrative Verfahren durch eine rasche Zuständigkeitsklärung deutlich verkürzt werden, damit die Berechtigten die erforderlichen Leistungen schnellstmöglich erhalten.

6. Koordination der Leistungen und Kooperation der Leistungsträger

Ein Hauptanliegen ist es, die Koordination der Leistungen und die Kooperation der Leistungsträger durch wirksame Instrumente sicherzustellen. Dies wird u. a. durch die Einordnung des gesamten einschlägigen Rechts entsprechend den Einordnungsgrundsätzen des Sozialgesetzbuches erleichtert und verbessert.

7. Besondere Bedürfnisse und Probleme behinderter Frauen und Kinder

Geschlechtstypische Belastungssituationen für behinderte und von Behinderung bedrohte Frauen werden abgefangen, indem ihre besonderen Bedürfnisse und Probleme Berücksichtigung finden; Entsprechendes gilt auch für die besonderen Bedürfnisse und Probleme behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (entsprechend Artikel 1 der UN-Kinderrechtskonvention bis zur Vollendung des achtzehnten Lebensjahres).

8. Trägerübergreifende Qualitätssicherung

Um ein effizientes und effektives gemeinsames Handeln der Rehabilitationsträger zu gewährleisten und um die erforderlichen Leistungen in der gebotenen Qualität sicherzustellen, vereinbaren die Rehabilitationsträger gemeinsame Empfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen sowie für die Durchführung vergleichender Qualitätsanalysen als Grundlage für ein effektives Qualitätsmanagement.

9. Vorrang von Leistungen zur Teilhabe, psychologische und pädagogische Hilfen, stufenweise Wiedereingliederung

In Fortentwicklung des § 7 Rehabilitations-Angleichungsgesetz wird in § 8 des Entwurfs klargestellt, dass nicht nur bei Renten- und Pflegeleistungen, sondern bei allen Sozialleistungen wegen einer Behinderung alle Möglichkeiten zu positiven Entwicklungsprozessen zu nutzen sind. Dass die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben auch psychologische und pädagogische Hilfen umfassen, soweit diese Leistungen im Einzelfall zum Erreichen oder zur Sicherung des Erfolgs der Leistungen zur Teilhabe erforderlich sind, wird in § 26 Abs. 3 und § 33 Abs. 6 des Entwurfs sichergestellt.

10. Ambulant vor stationär

Eine Flexibilisierung der Rehabilitation gewinnt immer stärker an Bedeutung. Deshalb wird – unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände und der Wirksamkeit der Leistungen – ausdrücklich geregelt, dass ambulante und teilstationäre Leistungen grundsätzlich zu bevorzugen sind.

11. Arbeitsassistenz

Als Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes wird für schwerbehinderte Menschen ergänzend zu dem – mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter gegenüber der Hauptfürsorgestelle und finanziert aus Mitteln der Ausgleichsabgabe eingeführten – Anspruch auf eine notwendige Arbeitsassistenz nach § 33 des Entwurfs auch ein entsprechender Anspruch gegenüber den Rehabilitationsträgern begründet. Die Regelung stellt sicher, dass schwerbehinderte Menschen die notwendigen Leistungen, die ihnen die Teilnahme am Arbeitsleben ermöglichen, im erforderlichen Umfang erhalten und führt zu einer angemessenen Verteilung der hierdurch entstehenden Kosten zwischen Rehabilitationsträgern und Hauptfürsorgestellen.

12. Gebärdensprache

Für die Integration der Gehörlosen ist es von großer Bedeutung, in beiden Sprachen – der Lautsprache und der Gebärdensprache – je nach den Erfordernissen der konkreten Situation, kommunizieren zu können. Für den Sozialbereich wird es den hörbehinderten Menschen ermöglicht, im Verkehr mit öffentlichen Einrichtungen die Gebärdensprache zu verwenden. Dies soll nicht nur im Verfahren der Sozialverwaltung, sondern auch bei der Ausführung aller Sozialleistungen gelten.

13. Einbeziehung des Schwerbehindertenrechts

Das Schwerbehindertengesetz, das nach § 1 Artikel II des Ersten Buches Sozialgesetzbuch bis zu seiner Einordnung in das Sozialgesetzbuch als dessen besonderer Teil gilt und ebenfalls auf die Eingliederung behinderter Menschen „in Arbeit, Beruf und Gesellschaft“ abzielt, wird als Teil 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch eingeordnet. Die Regelungen entsprechen im Wesentlichen inhaltsgleich dem bisherigen Schwerbehindertengesetz in der Ausgestaltung durch das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter vom 29. September 2000 (BGBl. I S. 1394), enthalten jedoch neben den sprachlichen Anpassungen

sungen auch einige notwendige Änderungen, von denen insbesondere das Verbot der Benachteiligung schwerbehinderter Menschen im Arbeits- oder sonstigen Beschäftigungsverhältnis sowie eine Entschädigungspflicht bei Verstoß gegen dieses Verbot hervorzuheben ist.

b) *Gesetzentwurf auf Bundestagsdrucksachen 14/5531, 14/5639*

Der Text des Gesetzentwurfs ist mit dem auf Bundestagsdrucksache 14/5074 abgedruckten Gesetzentwurf gleich lautend. Zusätzlich enthält der Gesetzentwurf auf 14/5531 die Stellungnahme des Bundesrates. Die Bundestagsdrucksache 14/5639 enthält die Gegenäußerung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates.

Wegen der Einzelheiten wird auf die Bundestagsdrucksachen 14/5074, 14/5531 und 14/5639 verwiesen.

III. Öffentliche Anhörung von Sachverständigen

Zu der Öffentlichen Anhörung, die am 19. und 20. Februar 2001 als 81. und 82. Sitzung stattfand, haben die Anhörungsteilnehmer schriftliche Stellungnahmen abgegeben, die in den Ausschuss-Drucksachen 14/1298 und 14/1299 zusammengefasst wurden.

Themenkatalog der Öffentlichen Anhörung

I. Kernelemente des Gesetzentwurfs

- ◆ Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
- ◆ Behindertenbegriff
- ◆ Zusammenfassung der Rechtsvorschriften zur Rehabilitation und Eingliederung behinderter Menschen, die für mehrere Sozialleistungsbereiche einheitlich gelten, sowie des Schwerbehindertenrechts entsprechend den Ordnungsprinzipien des Sozialgesetzbuches zu einem Neunten Buch
- ◆ Einbeziehung der Träger der Sozialhilfe und der Träger der öffentlichen Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger
- ◆ Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten, Persönliche Budgets
- ◆ Rasche Zuständigkeitsklärung
- ◆ Koordination der Leistungen und Kooperation der Leistungsträger
- ◆ Besondere Bedürfnisse und Probleme behinderter Frauen und Kinder
- ◆ Gemeinsame Servicestellen
- ◆ Vorrang von Leistungen zur Teilhabe vor anderen Sozialleistungen wegen einer Behinderung, psychologische und pädagogische Hilfen, stufenweise Wiedereingliederung
- ◆ Ambulant vor stationär
- ◆ Arbeitsassistenz
- ◆ Gebärdensprache
- ◆ Einbeziehung des Schwerbehindertenrechts

II. Einzelne Regelungen im SGB IX – Regelungen für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen

- ◆ Vorrang von Prävention
- ◆ Rehabilitationsträger
- ◆ Vorbehalt abweichender Regelungen
- ◆ Erstattung selbstbeschaffter Leistungen
- ◆ Art der Ausführung von Leistungen
- ◆ Qualitätssicherung
- ◆ Aufgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
- ◆ Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Früherkennung und Frühförderung
- ◆ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- ◆ Leistungen zur Teilhabe in der Gesellschaft, heilpädagogische Maßnahmen
- ◆ Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- ◆ Klagerechte der Verbände

III. Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen

- ◆ Integrationsfachdienste
- ◆ Integrationsprojekte
- ◆ Arbeitsassistenz
- ◆ Werkstätten für behinderte Menschen, Anrechnung von Aufträgen auf die Ausgleichsabgabe, Anerkennungsverfahren

IV. Änderung weiterer gesetzlicher Grundlagen

- ◆ Änderung des Bundessozialhilfegesetzes
- ◆ Verwendung der Gebärdensprache gegen Kostentragung durch die Sozialleistungsträger bei der Ausführung von Sozialleistungen
- ◆ Verwendung der Gebärdensprache im sozialrechtlichen Verwaltungsverfahren

Folgende **Verbände und Institutionen** haben an der Anhörung teilgenommen:

- Aktion Psychisch Kranker e. V.
- Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland e. V.
- Allianz psychotherapeutischer Berufs- und Fachverbände
- Arbeiterwohlfahrt
- Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen
- Bundesarbeitsgemeinschaft beruflicher Trainingszentren
- Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen des Bundes und der Länder
- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke
- BAG Phase F Schädel-Hirnpatienten in Not e. V.

- BAG Sozialhilfe der Interessengemeinschaften behinderter/chronisch kranker und nichtbehinderter Studierender
 - Bundesanstalt für Arbeit
 - Bundesarbeitskreis von Eltern- und Betreuerbeiräten in Werkstätten und Wohnrichtungen für Behinderte (BKEDW)
 - Bundesarbeitsgemeinschaft Clubs Behinderter und ihrer Freunde e. V.
 - Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.
 - Bundesarbeitsgemeinschaft der medizinisch-beruflichen Rehabilitationszentren – Phase II
 - Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser Landschaftsverband Rheinland
 - Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe
 - Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
 - Bundesarbeitsgemeinschaft für unterstützte Beschäftigung
 - Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e. V.
 - Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e. V.
 - Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für Behinderte e. V.
 - Bundesärztekammer
 - Bundesverband Deutscher Privatkrankenanstalten e. V.
 - Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.
 - Bundesverband für Rehabilitation und Interessenvertretung Behinderter e. V.
 - Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e. V.
 - Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände
 - Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.
 - Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
 - Bundesknappschaft
 - Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker
 - Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V.
 - Christlicher Gewerkschaftsbund Deutschlands
 - Deutsche Angestellten-Gewerkschaft
 - Deutscher Beamtenbund
 - Deutscher Behinderten-Sportverband e. V.
 - Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.
 - Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V.
 - Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V.
 - Deutscher Gewerkschaftsbund
 - Deutscher Rheuma-Liga Bundesverband e. V.
 - Deutscher Schwerhörigenbund
 - Deutscher Städtetag/Landkreistag
 - Deutsche Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus e. V.
 - Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V.
 - Deutscher Gehörlosenbund
 - Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.
 - Deutscher Caritasverband
 - Deutscher Heilbäderverband e. V.
 - Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V.
 - Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge
 - Deutsches Studentenwerk e. V.
 - Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.
 - Elli-Heuss-Knapp-Stiftung Deutsches Müttergenesungswerk
 - Fachverband Sucht e. V.
 - Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e. V.
 - Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V.
 - Interessenvertretung „Selbstbestimmt Leben“ Deutschland e. V.
 - Kassenärztliche Bundesvereinigung
 - Klinik Quellenthal
 - People First Deutschland
 - Sozialverband Deutschland e. V.
 - Spitzenverbände der Krankenkassen
 - Stiftung Liebenau
 - Verband der Kriegs- und Wehrdienstopfer, Behinderten und Sozialrentner Deutschlands e. V. (VdK)
 - Verband Deutscher Rentenversicherungsträger
 - Weibernetz e. V.
 - Zentralverband ambulanter Therapieeinrichtungen Deutschland e. V.
 - Zentralverband des Deutschen Handwerks
- Nachstehend werden die **wesentlichen Aussagen** der Verbände und Institutionen dargestellt.
- Nach Auffassung der **Aktion Psychisch Kranker e. V.**, die die politischen Ziele des SGB IX voll unterstützt, wird den besonderen Bedürfnissen seelisch Behinderter und von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen nicht ausreichend Rechnung getragen. Wichtig für Menschen mit seelischer Behinderungen sei eine leistungsübergreifende Leistungserbringung. Vorrangige Rehabilitationsleistungen müssten gestärkt werden. Besonders bedeutsam sei ein weiterer Ausbau des gemeindepsychiatrischen Verbundes.

Der **Allgemeine Behindertenverband in Deutschland e. V.** wies darauf hin, dass eine Reihe von Begriffen wie z. B. „Behinderung“, „Teilhabe“, „Angemessenheit“ etc. ihrem Inhalt und Umfang nach genauer definiert werden sollte, um spätere rechtliche Unklarheiten zu vermeiden. Eine zentrale und unverzichtbare Forderung sei nach wie vor der Wegfall des Nachranggrundsatzes der Eingliederungshilfe. Die Einführung eines Verbandsklagerechts werde begrüßt. Mit der Ausgestaltung des § 9 werde der Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts von Menschen mit Behinderung nur sehr eingeschränkt entsprochen. Es sei anstößig, dass Leistungen zur freien Entscheidung nur unter Erfüllung bestimmter Bedingungen vom zuständigen Reha-Träger gewährt werden könnten.

Die **Allianz psychotherapeutischer Berufs- und Fachverbände** begrüßte den Gesetzentwurf des SGB IX, weil er u. a. durch die Neufassung des Rehabilitationsbegriffs auf der Basis der internationalen Klassifikation der Schäden, Aktivitäten und Partizipation (ICIDH) eine moderne konzeptionelle Grundlage biete, um die Rehabilitation als eine eigenständige Sozialleistung neben kurativer Behandlung zu etablieren. Die Einbeziehung der Sozial- und Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger nach § 6 sei von besonderer Bedeutung, um die seit vielen Jahren zu Recht kritisierten langwierigen Verzögerungen von Reha-Einleitungsverfahren im Bereich der Rehabilitation psychiatrischer Patienten aufgrund unklarer Zuständigkeit zu begrenzen. Unterstützt werde auch die Einführung eines Verbandsklagerechts nach § 63, da dieses die Chancen der Rehabilitanden deutlich erhöhe, dass Benachteiligungen wirksam unterbunden werden. Die Veränderungen der Struktur der Gesundheitsberufe nach dem Psychotherapeuten-Gesetz sei in dem Gesetzentwurf noch nicht angemessen berücksichtigt worden.

Für die **Arbeiterwohlfahrt** sind besonders die Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts von Menschen mit Behinderungen und die Schaffung von gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger positiv zu bewerten. Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege sollten aber bei der Umsetzung der Servicestellen stärker beteiligt werden. Es sei auch zu begrüßen, dass es ein persönliches Budget geben solle. Positiv zu bewerten seien ferner der Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenz, die Anerkennung der Gebärdensprache und die Klarstellung, dass in Einrichtungen der Eingliederungshilfe auch notwendige Pflegeleistungen ganzheitlich gewährt werden sollen. Die Träger der Sozialhilfe und öffentlichen Jugendhilfe würden zwar in den Kreis der Rehabilitationsträger aufgenommen, seien aber in vielen Punkten noch keine gleichwertigen Vertragspartner, so z. B. bei der Ausgestaltung von Empfehlungen nach § 13 oder den Vereinbarungen zur Qualitätssicherung in dem § 20. Grundsätzlich gingen die Spezialgesetze der Rehabilitationsträger auch weiterhin vor.

Für die **Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen** wird das Problem der seit Jahrzehnten bestehenden Unklarheiten im Schnittstellenbereich zwischen den Leistungen der beruflichen Rehabilitation und den Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeits- und Berufsleben nach dem Schwerbehindertengesetz mit dem vorliegenden Gesetzentwurf nur teilweise gelöst. Die im § 14 des Gesetzentwurfs vorgesehene Verfahrensdauer von drei Wochen sei

unrealistisch kurz. Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sollten nach § 33 Abs. 8 Ziffer 3 SGB IX auch Hilfen zu den Kosten einer Arbeitsassistenz umfassen. Dies sei notwendig und sachgerecht, insbesondere, nachdem das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter bereits einen Rechtsanspruch für schwerbehinderte Menschen auf Leistungen der Kosten einer Arbeitsassistenz im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeits- und Berufsleben geschaffen habe. Die Vorschriften zur Beteiligung der Hauptfürsorgestellen an den gemeinsamen Servicestellen räumten den notwendigen Freiraum ein, zu vereinbaren, wie die Einbeziehung der Hauptfürsorgestellen in der Praxis sichergestellt werden soll.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft beruflicher Trainingszentren** fand die Regelung, wonach ein Integrationsfachdienst im Rahmen der Aufgabenstellung auch zur beruflichen Eingliederung von behinderten Menschen, die nicht schwerbehindert seien, tätig werden könne, besonders hilfreich. Insbesondere psychisch behinderte Menschen hätten meist behinderungsbedingt besondere Probleme, sich als „schwerbehindert“ zu sehen. Dass sich die Integrationsfachdienste dennoch ihrer annehmen könnten, erscheine konsequent. Diese Konsequenz werde allerdings im Kapitel 2 „Beschäftigungspflicht der Arbeitgeber“ vermisst. Auch psychisch behinderte Menschen, die z. B. die objektivierten, bewährten Ersatzkriterien erfüllten, sollten auf die Beschäftigungsquote (§ 71) und die Ausgleichsabgabe (§ 77) angerechnet werden können. Für sie sollten außerdem die Eingliederungshilfen gewährt werden.

Die **Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen des Bundes und der Länder** betonte, das Anliegen, mehr Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt zu integrieren, könnte durch eine Stärkung der Rechtsstellung der Schwerbehindertenvertretung gefördert werden. Im Teil 2 würden die Verpflichtungen der Arbeitgeber im Gegensatz zum jetzigen Schwerbehindertengesetz lediglich im Indikativ Präsens beschrieben, wodurch der bisher bestehende Verpflichtungscharakter nahezu verloren gehe.

Die **Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke** erklärte, dass ihre Änderungswünsche zum Referentenentwurf zu einem großen Teil berücksichtigt worden seien. Trotzdem halte die Arbeitsgemeinschaft weitere Änderungen für erforderlich. So werde vorgeschlagen, in Absatz 1 des § 2 die Worte „mit hoher Wahrscheinlichkeit“ durch das Wort „voraussichtlich“ zu ersetzen. In diesem Paragraphen gehe es um die Regelung, wer behindert sei. Die bisher vorgesehene Formulierung bedeute gegenüber der Eingliederungshilfeverordnung eine Verschlechterung.

Die **BAG Phase F Schädel-Hirnpatienten in Not e. V.** forderte, dass ein Koma-Fall nicht mehr zum Sozialfall führen dürfe, d. h., eine Krankheit und Langzeitrehabilitation dürften nicht in die Sozialhilfe führen. Ferner müsse den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit erworbenen Hirnschäden künftig mehr Rechnung getragen werden. Einer Regelung bedürfe es insbesondere auch für die etwa 5 000 behinderten Menschen im Wach-Koma.

Die **BAG Sozialhilfe der Interessengemeinschaften behinderter/chronisch kranker und nichtbehinderter Studierender** begrüßte die Einbeziehung der Träger der Sozialhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger (§ 6). Der Nutzen werde aber dadurch stark relativiert, dass die Prinzi-

prien des BSHG uneingeschränkt auch für die Hilfe zum Besuch einer Hochschule erhalten bliebe. Dazu gehörten die Einkommens- und Vermögensgrenzen für die Eltern behinderter Studierender. Dies bedeute für behinderte Studenten, die nach § 40 Nr. 5 BSHG (siehe Artikel 15 des SGB IX-Entwurfs) Hilfe zum Besuch einer Hochschule benötigen, dass sie sich durch ihre Behinderung in finanzieller Abhängigkeit von ihren Eltern befänden. Aus diesem Grunde sollte auf die Bedürftigkeitsprüfung für die Eingliederungshilfe verzichtet werden.

Die **Bundesanstalt für Arbeit** wies darauf hin, dass als Abgrenzungskriterium der „Behinderung“ die wahrscheinlich mehr als sechsmonatige Dauer einer Beeinträchtigung nicht geeignet sei, denn sie fokussiere die verwaltungsmäßige und medizinische Tatsachenfeststellung auf eine nur scheinbar präzise und zum Begutachtungs- und Entscheidungszeitpunkt tatsächlich nur sehr vage Fragestellung. Es werde empfohlen, in § 2 Abs. 1 statt „... länger als sechs Monate ...“ zu schreiben: „... auf nicht absehbare Zeit ...“. In Absatz 5 werde den Rehabilitationsträgern u. a. auferlegt, dem Antragsteller drei möglichst wohnortnahe „geeignete“ Gutachter zur Auswahl anzubieten: Diese Forderung sei unrealistisch, da es eine derartige Vielzahl qualifizierter und hierzu auch bereiter Gutachter in Wohnortnähe in den allermeisten Regionen nicht gebe.

Der **Bundesarbeitskreis von Eltern- und Betreuerbeiräten in Werkstätten und Wohneinrichtungen für Behinderte (BKEDW)** begrüßte u. a., dass in § 19 Abs. 2 familienentlastende- und unterstützende Dienste auch in Zukunft als Rehabilitations-Leistungen erbracht werden sollen. Allerdings schränke die Formulierung „gegebenenfalls“ die Leistungsmöglichkeit ein und mache sie von der Entscheidung des Rehabilitationsträgers abhängig. Auch gehöre diese Leistung nicht zu den Leistungen der Teilhabe nach § 55. Ein Anspruch auf diese Leistung lasse sich aus dieser Formulierung nicht ableiten.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft Clubs Behinderter und ihrer Freunde e. V.** sah den Gesetzentwurf als einen sehr wichtigen, gleichwohl nur ersten Schritt auf dem Weg zu einer vollständigen Teilhabe behinderter und chronisch kranker Menschen am Leben der Gemeinschaft an. Mit dem Entwurf sei es der Regierungskoalition nicht gelungen, das Benachteiligungsverbot des Artikels 3 GG im Bereich der Sozialpolitik umzusetzen. Ausdruck hierfür sei die Sonderstellung der Sozialhilfe im Bezug auf ihre Rolle als Rehabilitationsträger und hiermit verbunden insbesondere die weitgehend unveränderte Beibehaltung der Nachrangigkeit der Eingliederungshilfe.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.** unterstütze den Gesetzentwurf ausdrücklich. Durch das frühzeitige und intensive Beteiligungsverfahren der Verbände werde die Zielsetzung des Gesetzentwurfs ebenso wie seine Ausgestaltung den gestellten Erwartungen im Großen und Ganzen gerecht. Da ein eigenständiges Leistungsgesetz nicht geschaffen werde, müsse bei der Ausgestaltung des SGB IX nunmehr darauf geachtet werden, dass der Weg zu einem eigenständigen Leistungsgesetz nicht verbaut und die bewährten Prinzipien der Eingliederungshilfe nicht beschädigt würden. Auch in Zukunft müsse es möglich sein, dass in Einzelfällen Menschen mit Behinderungen notwendige und für sie erforderliche Leistungen der

Krankenhilfe oder der medizinischen Rehabilitation durch die Sozialhilfe gewährt bekommen, so sie diese Leistungen nicht über die gesetzliche Krankenversicherung erhalten können. Bei Leistungen, welche die Träger der Sozialhilfe als Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) erbringen, solle auf eine Bedürftigkeitsprüfung der Leistungsberechtigten und seiner Unterhaltsverpflichtenden verzichtet werden. Längst überfällig sei auch eine klare, einfache und von den Betroffenen nachvollziehbare Regelung zur Kostenbeteiligung von Eltern. Ab Vollendung des 27. Lebensjahres eines Menschen mit Behinderung, der Leistungen der Eingliederungshilfe erhalte, sollte grundsätzlich auf einen Rückgriff auf Einkommen und Vermögen der Eltern verzichtet werden.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft der medizinisch-beruflichen Rehabilitationszentren – Phase II** trug vor, dass für erwachsene Menschen mit besonders schwerwiegenden und langwierigen Behinderungen unter anderem bei psychischen Erkrankungen, Schädelhirnverletzungen und anderen neurologischen Erkrankungen und für Kinder und Jugendliche mit besonders schwerwiegenden und langwierigen Behinderungen u. a. bei Asthma, Mukoviszidose, Schädelhirnverletzungen, Epilepsie und anderen neurologischen Erkrankungen die scharfe Trennung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 26 bis § 32) und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 33 bis § 43) eine erhebliche Verschlechterung gegenüber der gegenwärtig bestehenden Möglichkeit der gleichzeitigen medizinisch-beruflichen Rehabilitation darstelle. Bei diesen Menschen könnten während der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben noch Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation erforderlich sein.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser Landschaftsverband Rheinland** begrüßte die Zielsetzung durch die Einführung des SGB IX, das zergliederte und schwer überschaubare Rehabilitations- und Behindertenrecht übersichtlicher zu gestalten. Sie führte andererseits aus, dass aufgrund des Grundsatzes des Vorrangs der Regelungen der besonderen Teile des Sozialgesetzbuches eine einheitliche, an den Bedürfnissen psychisch Kranker orientierte Leistungserbringung aber weiterhin erschwert bliebe. Es sei zu befürchten, dass diese Rechtsystematik auch die Zielsetzung der Vereinheitlichung des SGB IX konterkariere. Es sei dem Gesetzentwurf nur unzureichend gelungen, durchgreifende Impulse für die Verbesserung der Rehabilitations- und Teilnahmekancen psychisch Kranker zu geben und somit Prozessen der gesellschaftlichen Marginalisierung wirksam entgegenzuwirken. Der Zielsetzung der Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse psychisch Kranker, Behinderter oder von einer psychischen Behinderung bedrohter Menschen sei nur ansatzweise Rechnung getragen. Auch der Grundsatz des Vorrangs ambulanter vor stationären Hilfen sei nur unzureichend umgesetzt. Ebenso werde die wohnortnahe Bereitstellung von Hilfen für psychisch Kranke lediglich in der Begründung zum SGB IX erwähnt.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe** stellte dankbar fest, dass die Bundesregierung in vielen Punkten die Anregungen und Vorschläge aufgegriffen und umgesetzt habe. Nach wie vor sei es jedoch bedauerlich, dass ein eigenständiges Leistungsgesetz für Behinderte fehle. Nicht befriedigen könne, dass es eine

teilweise Aufhebung des wichtigsten Sozialhilfeprinzips, nämlich des Vorrangs zumutbaren Einsatzes eigener Geldmittel und Unterhaltsansprüche für Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation und der Teilhabe am Arbeitsplatz am Arbeitsleben werkstattbeschäftigter behinderter Menschen gäbe. Damit würden diese Rehabilitationsleistungen trotz Verbleibs im Bundessozialhilfegesetz aus dem dieses Gesetz prägenden Fürsorgeprinzip entlassen. Die Schaffung eines eigenständigen Leistungsgesetzes mit entsprechenden Eingliederungsmaßnahmen aber ohne Einbeziehung des Lebensunterhaltes sei zur Realisierung der wesentlichsten Forderungen zur Weiterentwicklung des Behindertenrechts das bessere Konzept. Ein Ziel des Gesetzgebers sei es gewesen, mit dem SGB IX die Divergenz und die Unübersichtlichkeit des bestehenden Rehabilitationsrechtes durch verschiedene Massnahmen zu beenden. Dies sei mit dem vorliegenden Entwurf jedoch nur teilweise gelungen. Die BAGüS unterstütze das Anliegen, die Verstärkung von hörbehinderten Menschen zu fördern und begrüße die hierzu in den jeweiligen Gesetzen vorgesehenen Bestimmungen.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation** hatte eine Empfehlung des Vorstandes zu Aufgaben und Stellung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) im Rahmen eines SGB IX vorgelegt.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft für unterstützte Beschäftigung** begrüßte ausdrücklich das in § 9 SGB IX verankerte Wunsch- und Wahlrecht des Hilfeempfängers und die Einführung sowie Erprobung eines persönlichen Budgets. Allerdings sollten auch Leistungen, die üblicherweise in Rehabilitationseinrichtungen wie z. B. BBW oder WfB erbracht würden, mit einem entsprechenden persönlichen Budget außerhalb der Einrichtung erbracht werden können. Die veränderte Grundausrichtung auf die Stärkung von Selbstbestimmung, Wunsch- und Wahlmöglichkeiten und integrativen ambulanten und teilstationären Angeboten aus dem ersten Kapitel des Gesetzentwurfs, sollte konsequent im Kapitel 5 eingearbeitet und klargestellt werden. Dies sei bisher nicht hinreichend geschehen.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e. V.** hielt die Definition des Begriffs der Behinderung für begrüßenswert. Gleichwohl wäre eine stärkere Anlehnung an die WHO-Definition zu wünschen. Ein Erfolg sei auch die Anerkennung der Gebärdensprache, da sie ein wichtiger Bestandteil für die Integration Behinderter sei. Auch die Einführung des Verbandsklagerechts werde außerordentlich begrüßt.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e. V.** hielt das Instrument Integrationsprojekt für ein gutes und wirkungsvolles Instrument der Eingliederung. Die Eingliederung in ein Integrationsprojekt habe ambulante Züge. Der Grundsatz, „ambulant vor stationär“ sei vernünftig und könne in den Integrationsprojekten umgesetzt werden. Hinsichtlich der Integrationsprojekte enthalte der Entwurf nur relativ wenige Bestimmungen und überlasse viel einer späteren Verordnung.

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für Behinderte e. V.** befürwortete, dass die Aufgabe von Werkstätten, nämlich die Leistungsfähigkeit schwerbehinderter Menschen zu erhalten, im § 136 ihren Niederschlag gefunden habe. Nach wie vor sei es notwendig, dass die Beschäftigten

im Berufsbildungsbereich den anderen Rehabilitanden finanziell gleichgestellt werden und das Ausbildungsgeld entsprechend angehoben werde. Die Höhe des Ausbildungsgeldes sollte in den alten und in den neuen Bundesländern gleich sein.

Die **Bundesärztekammer** begrüßte, dass Bundesregierung und Regierungskoalition mit dem Gesetzentwurf der in der Koalitionsvereinbarung niedergelegten Zielvorstellung nachkommen, das Recht der Rehabilitation behinderter Menschen weiterzuentwickeln und in einem Sozialgesetzbuch IX neu zu kodifizieren. Die Ausrichtung von Rehabilitationsmaßnahmen an medizinischen Kriterien sowie die Schlüssel- und Leitfunktion des Arztes bei der Einleitung und Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen sei aber nach wie vor zu fordern.

Der **Bundesverband Deutscher Privatkrankenanstalten e. V.** begrüßte, dass klare Anspruchsgrundlagen geschaffen würden und an der Zuständigkeit der einzelnen Kostenträger für die medizinische Rehabilitation festgehalten werde. Insgesamt dürfe die medizinische Rehabilitation jedoch nicht unter einen Finanzierungsvorbehalt gestellt werden, da nur so nicht „an“, sondern „durch“ die medizinische Rehabilitation gespart werden könne. Die im Gesetzentwurf vorgenommene Definition der „Behinderung“ orientiere sich nicht an der Definition der WHO. Die Unterscheidung in Funktion, Fähigkeit und Gesundheit sei ungenügend, da diese Merkmale bei körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen meist nebeneinander vorlägen. Ferner müsse unbedingt sichergestellt werden, dass in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung der Rehabilitationsmedizin eine höhere Bedeutung beigemessen werde. In diesem Zusammenhang sei es nicht nachvollziehbar, dass selbst qualifizierte Rehabilitationskliniken nicht in das Programm zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin einbezogen werden können. Hier sei eine Änderung der gesetzlichen Fördertatbestände dringend geboten.

Der **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.** sah in dem vorliegenden Gesetzentwurf einen entscheidenden und gelungenen Schritt, die Unübersichtlichkeiten und Divergenzen im Recht der Rehabilitation zu beseitigen, die Stellung und Eigenverantwortlichkeit des behinderten Menschen im Rehabilitationsgeschehen zu stärken und die Beratung und den Zugang zu Rehabilitationsleistungen durch Servicestellen für den behinderten Menschen zu erleichtern und durch Entscheidungsfristen zu beschleunigen. Ab dem 27. Lebensjahr der Leistungsempfänger sollte auf die Unterhaltsheranziehung der Eltern verzichtet werden. Auch Eltern nichtbehinderter Kinder könnten in aller Regel davon ausgehen, dass ihre Unterhaltspflicht in diesem Alter ende.

Der **Bundesverband für Rehabilitation und Interessenvertretung Behinderter e. V.** machte deutlich, dass der Grundsatz der Nahtlosigkeit der Leistungen der einzelnen Reha-Träger für den Erfolg einer Rehabilitation größte Bedeutung habe. Die in den §§ 10 und 14 getroffenen Regelungen zur Koordinierung der Leistungen und Zuständigkeitsklärung seien jedoch im o. g. Sinne nicht ausreichend. Gem. § 14 des Gesetzentwurfes könne eine Zuständigkeitsklärung schlechtenfalls bis neun Wochen dauern. Zum einen würde dies für den Rehabilitanden und seine Familienangehörigen eine enorme psychische Belastung bedeuten

und zum anderen würde es den bislang erzielten medizinisch-rehabilitativen Erfolg gefährden. Die Zuständigkeitsklärung müsse daher wesentlich schneller erfolgen, ggf. müsse ein Reha-Träger in Vorleistung treten und später intern eine Kompetenzerklärung unter den Reha-Trägern erfolgen.

Nach Auffassung des **Bundesverbandes für stationäre Suchtkrankenhilfe e. V.** enthält der Gesetzentwurf wichtige Verbesserungen zur Versorgung der von Behinderung und chronischer Krankheit betroffenen Bevölkerungsgruppen. Die Option auf Geld- statt Sachleistung, im Besonderen aber die „Leistungsform“ des „persönlichen Budgets“ sei bei Abhängigkeitserkrankungen regelmäßig kontraindiziert. Jede Hilfestellung für Suchtkranke zielen auf die Stärkung persönlicher Eigenverantwortung und suchtmittelspezifischer Autonomie. Die im Gesetzesentwurf zum Ausdruck kommende Aufwertung des Betroffenen zum ernst zu nehmenden „Rehabilitationspartner“ (bei Indikationsfindung, Leistungsbestimmung und Durchführung) komme diesem Ziel entgegen. Aus der in bestimmten Lebensbereichen krankheitsbedingt eingeschränkten Entscheidungs- und Willensfreiheit suchtmittelabhängiger Menschen folge, dass die rehabilitative Sachleistung auch dann angezeigt sei, wenn die Teilhabeleistungen nicht in einer Rehabilitationseinrichtung ausgeführt werden müsse. Für bestimmte Indikationsgruppen (z. B. Abhängigkeitskranke) sollte von der Möglichkeit bzw. Regelmäßigkeit der Geldleistungen des persönlichen Budgets abgesehen werden.

Nach Ansicht der **Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände** werde der Gesetzentwurf den gestellten Anforderungen nicht durchgehend gerecht. Einige Formulierungen würden eine Vielzahl von Fragen aufwerfen, die zu zusätzlicher Rechtsunsicherheit in der Praxis führen würde: Müsse der Arbeitgeber z. B. prüfen, ob jemand von „Behinderung bedroht“ sei? Der Vorrang ambulanter vor stationärer Rehabilitation wird ausdrücklich begrüßt. Die im „Finanziellen Teil“ der Gesetzesbegründung (Teil C) enthaltenen Berechnungen und Angaben zu den mit dem Gesetzentwurf verbundenen Mehr- und Minderausgaben seien teilweise nicht nachvollziehbar, unvollständig und lückenhaft. Die Erfahrungen in der Vergangenheit zeigten jedoch, dass es bei der Rehabilitation zu sachlich nicht gerechtfertigten Expansionstendenzen komme, wenn sich das Leistungs- und Ausgabenvolumen nicht an quantitativen Zielvorgaben im Sinne einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik auszurichten habe. Deshalb müsse durch strukturelle Reformen im Bereich des Rehabilitationsrechts – wie auch bei allen anderen Sozialleistungen bzw. Sozialversicherungszweigen – das Ausgabenspektrum und Ausgabenniveau auf das unbedingt notwendige Maß begrenzt werden. Nur unter dieser Voraussetzung seien die Leistungsfähigkeit und Finanzierbarkeit des Rehabilitationssystems auf Dauer zu gewährleisten.

Die **Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.**, die die seit langem geforderte Stärkung der Wunsch- und Wahlrechte, die Einführung des persönlichen Budgets und die Verankerung des Verbandsklagerechts begrüßte, kritisierte, dass von einer Reform des Rehabilitationsrechts nur dann die Rede sein könne, wenn die teilweise schon seit Jahrzehnten praktizierten Ungerechtigkeiten und Ungleichbehandlungen gleich betroffener be-

hinderter Menschen endlich beseitigt würden. Es sei zutiefst ungerecht, dass von Geburt an geistig behinderte Kinder im Sozialrecht schlechter gestellt seien, als z. B. unfallgeschädigte oder impfgeschädigte Kinder. Während die erste Gruppe auf die Rehabilitationsleistungen der Sozialhilfe (Eingliederungshilfe für Behinderte) angewiesen sei und deshalb mit den Eltern einer teilweisen rigiden Einkommens- und Vermögensprüfung unterliege, sähen das Sozialversicherungsrecht und das Versorgungsrecht seit Jahren einkommens- und vermögensunabhängige Leistungen vor. Die Ankündigung im Eckpunktepapier: „Die Sozialhilfeträger werden in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezogen. Bei Rehabilitationsleistungen der Sozialhilfe wird die Bedürftigkeit der behinderten Menschen und ihrer Unterhaltsverpflichteten nicht geprüft.“ werde nur teilweise umgesetzt. Begrüßt wurde die seit langem geforderte Stärkung der Wunsch- und Wahlrechte, die Einführung persönlicher Budgets und die Verankerung des Verbandsklagerechts.

Für die **Bundesversicherungsanstalt für Angestellte** stellt der Gesetzentwurf grundsätzlich eine ausgewogene Verteilung der Interessen der Versicherten an barrierefreien und zügigen Reha-Maßnahmen, aber auch an deren Finanzierbarkeit einerseits und dem Interesse der Reha-Träger und deren Selbstverwaltungen an möglichst geringen Beschränkungen ihrer Gestaltungsmöglichkeiten andererseits dar. Obwohl das neue Behindertenrecht nicht die ganze Materie der Rehabilitation der Rentenversicherung erfasse – im Mittelpunkt des Entwurfs stehe eindeutig der Behinderte und nicht der von der Rentenversicherung zu rehabilitierende chronisch Kranke – biete es eine Chance, das Rehabilitationssystem zu vereinfachen und transparenter zu machen. Als wenig effektiv seien die im aktuellen Entwurf vorgesehenen umfangreichen Beteiligungsrechte dritter Stellen, wie Verbänden und Selbsthilfegruppen, Arbeitsgemeinschaften, Bund, Länder und Gemeinden, Bundesministerien und obersten Landesbehörden, anzusehen. Für diese bestehe kein Bedarf. Durch die Einbeziehung solcher Institutionen würden zusätzliche bürokratische Strukturen ins Leben gerufen.

Die **Bundesknappschaft** stimmte dem Gesetzentwurf in seiner Zielsetzung zu. Allerdings würden in einigen Bereichen die Verwaltungsverfahren komplizierter und arbeitsaufwendiger. Dies gelte z. B. für die Einführung von erweiterten Wunsch- und Wahlrechten der Betroffenen, für die Erstattung selbstbeschaffter Leistungen sowie für die Einräumung von persönlichen Budgets. Nicht gelten solle das Wunsch- und Wahlrecht aber dann, wenn die Sachleistungen zur medizinischen oder beruflichen Teilnahme in Rehabilitationseinrichtungen (ambulant oder stationär) durchgeführt werden müssten. Diese Einschränkung werde ausdrücklich begrüßt. Die Vereinheitlichung der Vorschriften über die Reisekosten für alle Rehabilitationsträger werde für den Bereich der Rentenversicherung ausdrücklich begrüßt.

Der **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker** gab zu bedenken, dass der Gesetzentwurf der besonderen Situation behinderter Menschen infolge psychischer Erkrankung noch nicht Rechnung trage. Die vorgesehene Beteiligung von Verbänden nach § 13 und § 22 werde begrüßt. In § 13 Abs. 6 und in § 22 Abs. 1 letzter Satz sollten auch die Verbände von Angehörigen behinderter Menschen

aufgenommen werden, weil die Angehörigen behinderter Menschen in vielen Fällen von den Regelungen des Gesetzes und von der Behinderung ihrer Angehörigen ebenfalls stark betroffen seien. Die bei ihnen vorhandenen Detailkenntnisse auf Grund ihrer Erfahrungen könnten die Umsetzung des Gesetzes in die Praxis positiv beeinflussen. Die Frage des Nachranges der Eingliederungshilfe im Verhältnis zu den anderen Trägern der Leistungen zur Teilhabe nach SGB IX sollte nochmals einer strengen Prüfung unterzogen werden.

Der **Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V.** bezeichnete den Entwurf als rechtssystematisch gelungen. Er stelle in vielen Einzelschriften eine sinnvolle Weiterentwicklung der Behindertenpolitik dar. So führten die gemeinsamen Servicestellen (§§ 22 ff. SGB IX) zu einer wohnortnahen, umfassenden und trägerübergreifenden Beratung und Hilfe. Bei effektiver Nutzung der Servicestellen könne dies zu verkürzten Verfahren der jeweiligen Rehabilitation führen. Die Beteiligung von Verbänden und Selbsthilfegruppen behinderter Menschen sei jedoch ohne Kostenerstattung nicht effizient praktikierbar. Wünschenswert wäre gewesen, stärker zukunftsweisende Perspektiven in die Behindertenpolitik zu integrieren. So werde die Assistenzproblematik durch die Arbeitsassistenz nur am Arbeitsplatz gelöst und nicht in den sonstigen gesellschaftlichen Bereichen.

Der **Christliche Gewerkschaftsbund Deutschlands** kritisierte, dass im Hinblick auf die Servicestellen offensichtlich eine weitere behördliche Struktur eingerichtet werden solle. Es sei die Frage zu stellen, warum nicht versucht worden sei, im Rahmen eines oder mehrerer Rentenversicherungsträger ein solches Servicesystem zu schaffen. Dies wäre besser, als einen zweiten Bereich mit entsprechenden Kosten, wie im Gesetzentwurf vorgesehen, einzurichten. Die alten und bereits existierenden Strukturen sollten genutzt werden.

Die **Deutsche Angestellten Gewerkschaft** begrüßte den Gesetzentwurf: Die Zusammenfassung der Rechtsvorschriften schaffe mehr Rechtsklarheit und Transparenz und sei sachgerecht. Bei der Harmonisierung der Leistungen werde die Anpassung von Befreiungstatbeständen bei Zuzahlungsregelungen in der Renten- und der Krankenversicherung vermisst. Der Definition von Behinderung nach § 2 Abs. 1 werde zugestimmt. Der Gesetzentwurf werde allerdings wesentlich geprägt durch verwaltungstechnisch nicht unbedingt kostengünstig umsetzbare Lösungsvorschläge für die in der Rehabilitation in den vergangenen Jahren deutlich gewordene Problematik bei schwerstbetroffenen Menschen mit Behinderung. Die durch gezielte Rehabilitation mögliche Verbesserung der Lebensqualität für chronisch kranke und behinderte Menschen, die auch in der Vermeidung von Frühverrentung und Pflegebedürftigkeit zum Ausdruck kommen dürfte, werde mit dem Gesetzentwurf nicht energisch genug angegangen. Die Erweiterung der Möglichkeiten für eine schrittweise Wiederaufnahme der Tätigkeiten, über die bisher nur für die Krankenversicherung vorgesehene Unterstützung der Eingliederung hinaus, werde begrüßt.

Der **Deutsche Beamtenbund** bewertete vor allem den Kerngedanken des Vorhabens, Prävention und Rehabilitation im gesellschaftlichen Bewusstsein aufzuwerten, als grundsätzlich positiv. Richtig sei es auch, dass das Schwerbehindertengesetz als Teil 2 des SGB IX eingeordnet werde.

Bezüglich der besonderen Berücksichtigung von Frauen werde aber eine Erweiterung insoweit gefordert, als dass die Frauenbeauftragten als Institution in die Abstimmungsprozesse über diese besonderen Belange einbezogen werden müssten. Beachtet werden müsse, dass die Sozialhilfeträger auch tatsächlich gleichwertige Reha-Träger würden. Bedeutsam sei diese Forderung für Menschen mit einer geistigen Behinderung, da für diese die Eingliederungshilfe nach dem BSHG die wichtigste Hilfe darstelle. Wenn sich ein Sozialhilfeträger auf seine Nachrangigkeit berufe, ändere sich für diese Menschen nichts.

Der **Deutsche Behinderten-Sportverband e. V.** hob hervor, die im § 44 (2) des Entwurfs zum SGB IX vorgesehene Neufassung der Bestimmungen zum Rehabilitationssport schränke bestehendes Recht erheblich ein, indem sie die Maßnahmen des Rehabilitationssports auf die Ergänzung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beschränke. Das geltende RehaAnglG, das in einem SGB IX aufgehen soll, kenne eine Einschränkung, die ergänzende Leistungen, also auch den Rehabilitationssport, nur einer bestimmten Leistungsgruppe zuordne, nicht.

Die **Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.** bedauerte es, dass mit dem Gesetzentwurf in mehreren wesentlichen Punkten die allseits geforderte Neuorientierung der Rehabilitation in Deutschland nicht erreicht werde: Eine entscheidende Schwäche der geltenden Regelungen, die der Gesetzentwurf nicht überwinde, sei die mangelnde – medizinisch gleichwohl gebotene – Gleichwertigkeit von medizinischer Rehabilitation und kurativer akutmedizinischer Versorgung. Die Gleichwertigkeit von medizinischer Rehabilitation und akutmedizinischer Versorgung bedinge spezifische Vernetzungsmechanismen und -instrumente. Hierzu leiste der Gesetzentwurf keinen Beitrag. Nach wie vor fehle es an einer für alle Träger durchgängigen, begrifflichen und inhaltlichen Abgrenzung zwischen Prävention, Vorsorge, Akutbehandlung und Rehabilitation. Nach wie vor fehle eine eindeutige Grenzziehung zwischen notwendiger medizinischer Qualitäts-Rehabilitation einerseits und den herkömmlichen und überholten Erscheinungen des Kurwesens andererseits.

Die **Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e. V.** beanstandete, dass auf die besonderen Bedürfnisse seelisch behinderter Menschen im Entwurf nur in § 55 Abs. 3 eingegangen werde. Hierdurch entstehe der Eindruck, dass dies nur für die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (BSHG) gelten solle und nicht für die übrigen Sozialrechtsbereiche. Das Berücksichtigungsgebot im § 27 SGB V werde damit tendenziell entkräftet. Dies dürfe nicht sein, denn psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen seien seit Jahrzehnten sozialrechtlich benachteiligt. Aus diesem Grunde sei es dringend erforderlich, dass im SGB IX an prominenter Stelle, z. B. im Kapitel 1, §§ 4 und 10 SGB IX, ein Berücksichtigungsgebot für die spezifischen Belange psychisch kranker und behinderter Menschen etabliert werde. Es müsse deutlich werden, dass ein solches für sämtliche Bereiche der Rehabilitation und Teilhabe gelte.

Die **Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V.** vermerkte als besonders positiv, dass die Anliegen behinderter Kinder und Jugendlicher besondere Berücksichtigung fänden und der eingeführte Begriff der Komplexleistung dem notwendigen interdisziplinären und

multiprofessionellen Vorgehen bei der medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen gerecht werde. Dringend werde empfohlen, die nach § 30 Abs. 3 zu erstellenden Empfehlungen durch Bundesempfehlungen für Kostenteilungsvereinbarungen vorzubereiten.

Der **Deutsche Gewerkschaftsbund** begrüßte insbesondere die durch den Gesetzentwurf bei der Einführung eines Rechts auf Arbeitsassistenz und bei der Ausgestaltung der fördernden Rechte gegenüber dem Arbeitgeber nach § 81 erreichten Fortschritte. Die Zusammenfassung der Rechtsvorschriften im SGB IX sei richtig und trage zu mehr Rechtsklarheit und Transparenz bei. Es werde versucht, Leistungen, die von mehreren Trägern erbracht werden, zu harmonisieren und damit eine gewisse Gleichstellung der Rehabilitanden zu erreichen. Dazu wäre z. B. auch eine Vereinheitlichung der Befreiungstatbestände bei den Zuzahlungsregelungen der einzelnen Träger notwendig gewesen. Als subjektive Rechte der Personen, die um Leistungen nachsuchten, sollten aber z. B. auch folgende Elemente ausgestaltet werden: Anspruch auf unverzügliche und umfassende Information und Beratung über die unterschiedlichen in Frage kommenden Leistungsmöglichkeiten und ein Anspruch auf eine zügige Entscheidung über die Maßnahmen und ihre Durchführung. Die Einbeziehung der Träger der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger werde begrüßt. Der DGB begrüße weiter, dass durch das SGB IX die Rehabilitationsträger verpflichtet werden sollen sicherzustellen, dass Servicestellen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten existieren.

Für den **Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e. V.** sei insbesondere die Einrichtung gemeinsamer Servicestellen der Rehabilitationsträger geeignet, zur Beschleunigung der Verfahren beizutragen. Dabei müsse jedoch gewährleistet werden, dass die Bearbeitung in den Servicestellen unverzüglich erfolge. Begrüßt werde, dass Verbände und Selbsthilfegruppen zur Unterstützung der Betroffenen zugezogen werden können.

Der **Deutsche Schwerhörigenbund** legte großen Wert darauf, dass Politiker und Interessenvertreter der Gehörlosen die Betrachtungsweise aufgeben, für „die Hörbehinderten“ sei die Gebärdensprache eine Kommunikationshilfe, die auch für Schwerhörige und Ertaubte die Integration in und die Teilhabe an der Gemeinschaft fördere. Schwerhörige und ertaubte Menschen verstünden in ihrer überwiegenden Mehrheit die Gebärdensprache nicht. Sie benötigten technische Hilfsmittel und technische Kommunikationsassistenten, z. B. Schreibdolmetscher.

Der **Deutsche Städtetag/Landkreistag** lehnte die Einbeziehung der Jugend- und Sozialhilfe als Rehabilitationsträger in das SGB IX aus systematischen Gründen und wegen den zu erwartenden Mehrkosten von mindestens 300 Mio. DM ab. Zu verschiedenen Regelungen im Gesetzentwurf bestünden verfassungsrechtliche Bedenken. Die Grundstruktur der Rehabilitationsleistungen im Sozialversicherungsrecht, ihre unterschiedlichen Zugangs- und Leistungsvoraussetzungen seien mit dem Nachrang- und Bedarfsdeckungsprinzip der Eingliederungshilfe im Jugend- und Sozialhilferecht nicht zu vereinbaren.

Bei der **Deutschen Vereinigung für den Sozialdienst im Krankenhaus e. V.** fand der Gesetzentwurf in weiten Teilen Zustimmung. Dies gelte insbesondere für die Zielrich-

tung, die Teilhabe von Behinderten am Leben in der Gesellschaft zu verbessern und dafür die Voraussetzungen zu schaffen, insbesondere den direkten, am Bedarf orientierten Zugang zu den Leistungen. Im Hinblick auf Information und Beratung sei im vorliegenden Gesetzentwurf die Beteiligung von Selbsthilfeverbänden vorgesehen, das bestehende psychosoziale Beratungsangebot in Institutionen außerhalb der Sozialversicherungsträger müsse aber noch integriert werden.

Für die **Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V.** sollte eindeutiger als bisher im SGB IX das Prinzip der Gleichrangigkeit von medizinischer Rehabilitation und kurativer Medizin – nicht nur wegen der Schnittstellen zur GKV-Gesundheitsreform von 2000 (z. B. § 140a SGB V), sondern auch im Sinne integrierter Versorgungssysteme unter Mitberücksichtigung der Renten- und/oder Unfallversicherung – verankert werden.

Der **Deutsche Gehörlosenbund** dankte dafür, dass der vorliegende Gesetzentwurf grundsätzliche Verbesserungen der Verständigungsmöglichkeiten hörgeschädigter Menschen durch den Einsatz von Gebärdensprache und Gebärdensprachdolmetschern enthalte. Auf diese Weise erfolge ein entscheidender Schritt zur Anerkennung der Deutschen Gebärdensprache, für die sich der Deutsche Gehörlosenbund seit vielen Jahren einsetze. Die Einführung eines Rechtsanspruchs auf Arbeitsassistenz im Teil II des Entwurfs zum SGB IX (SchwbG) sei grundsätzlich sehr positiv, da hier auch kommunikative Unterstützung durch sog. Kommunikationshelfer erfolgen könne.

Der **Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.** begrüßte das Gesetz als bedeutsamen Schritt zur Verbesserung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Weitere Schritte, insbesondere zur vollständigen Umsetzung der Eckpunkte der Koalitionsarbeitsgruppe Behindertenpolitik vom 28. Oktober 1999, seien aber notwendig und müssten folgen.

Für den **Deutschen Caritasverband** ist an entscheidenden Stellen der Gesetzesvorlage eine Verbesserung der Selbsthilfe und der Teilhabe angelegt. Die Regelungen seien aber immer wieder halbherzig: Nach § 9 Abs. 2 erhielten behinderte Menschen nur eine Geldleistung und damit ein möglichst hohes Verfügungsrecht über die Rahmenbedingungen der Hilfe, wenn drei Bedingungen erfüllt seien (die Leistung müsse im Verhältnis zur Sachleistung gleich wirksam sein, gleich wirtschaftlich oder wirtschaftlicher oder sie müsse nicht von einer Einrichtung des Rehabilitationsträgers selbst ausgeführt werden). Diese engen Vorgaben für Menschen in der (in der Regel kurz- oder mittelfristigen) beruflichen und medizinischen Rehabilitation zu verlangen, sei einsehbar, aber nicht für Menschen, die zeitlebens auf Hilfe angewiesen seien.

Der **Deutsche Heilbäderverband e. V.** stellte fest, dass das Gesetz in wesentlichen Teilen vorrangig auf Problemsituationen und -lösungen von Behinderten und chronisch kranken Menschen ausgerichtet sei, bei denen der Behinderungsfall als nahezu unumkehrbar abzusehen oder bereits eingetreten sei. Diese Zielsetzung sei besonders zu begrüßen. Die Stärkung der Rechte und Einflussnahme der Selbsthilfegruppen und Behindertenorganisationen und damit die Einbindung ihrer zumeist hohen Fachkompetenz und engagierten Arbeit sei für diese Aufgabenstellung ein

richtiger Schritt. Weniger befriedigend seien dagegen die Regelungen über die Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Für den **Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V.** komme dem vorliegenden Gesetzentwurf eine besondere Bedeutung zu. Zahlreiche Paritätische Forderungen seien berücksichtigt worden. Durch das SGB IX werden keine Leistungsverschlechterungen erwartet. Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Leistungsverbesserungen könnten jedoch nur eingeschränkt begrüßt werden. Der Paritätische Wohlfahrtsverband bedauerte, dass der Gesetzentwurf aus Kostengründen weitgehend unverändert an der Nachrangigkeit der Eingliederungshilfe und den vom Sozialhilfeträger zu erbringenden Teilhabeleistungen festhalte. Der § 43 Abs. 2 BSHG sollte so erweitert werden, dass nicht nur die behinderten Menschen, die in Werkstätten für Behinderte arbeiten, (berufliche) Rehabilitationsleistungen des Sozialhilfeträgers ohne Einkommens- und Vermögensprüfung erhalten, sondern auch die schwerst- und mehrfachbehinderten Menschen, die in Tagesstätten bzw. Fördergruppen unter dem verlängerten Dach der Werkstatt gefördert werden. Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband begrüße ausdrücklich, dass die Vorschriften des SGB IX möglichst unmittelbar gelten sollen, soweit in den besonderen Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt sei. Ebenso werde die Stärkung des Wunsch- und Wahlrechtes, das neue Zuständigkeitsklärungsverfahren und die Ermöglichung persönlicher Budgets begrüßt. Eine der zentralen Neuerungen und Errungenschaften des SGB IX sei die Einrichtung eines flächendeckenden Netzes so genannter „Servicestellen“. Die Regelung der Frühförderung als Komplexleistung der medizinischen Rehabilitation und heilpädagogische Leistungen fänden ebenfalls inhaltliche Unterstützung.

Der **Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge** war der Meinung, dass ein eigenes Leistungsgesetz für Behinderte die eigentlich sachgerechte Lösung der Probleme im Behindertenbereich sei. Ein SGB IX sei vielleicht ein Ansatz in diese Richtung, aber es erfülle noch nicht die Anforderungen.

Das **Deutsche Studentenwerk e. V.** betonte, dass durch den vorliegenden Entwurf die Benachteiligungen von Studierenden mit Behinderung, die auf Sozialleistungen angewiesen seien, leider nicht beseitigt würden. Studenten mit Behinderungen müssten gleichermaßen wie Arbeitnehmer ihren behinderungsbedingten Studienbedarf ohne Einsatz von Einkommen und Vermögen der Eltern sowie Eltern-Unterhaltsregress erhalten.

Das **Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.** erläuterte, mit dem SGB IX sollen die Träger der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezogen werden. Dies sei ohne Zweifel das schwierigste Problem des gesamten Gesetzentwurfes, da sich die Vorschriften zur Rehabilitation und Teilhabe der Sozialversicherungsträger und der Sozial- bzw. Jugendhilfe historisch unterschiedlich entwickelt hätten und unterschiedlichen Strukturprinzipien folgten. Daher sollten die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach dem BSHG in einem eigenständigen Leistungsgesetz zusammengefasst werden. Da dies politisch zumindest in dieser Legislaturperiode nicht realisierbar

erscheine, müsse bei der Ausgestaltung des SGB IX darauf geachtet werden, dass der Weg zu einem eigenständigen Leistungsgesetz nicht verbaut und die bewährten Prinzipien der Eingliederungshilfe nicht beschädigt werden.

Die **Elli-Heuss-Knapp-Stiftung Deutsches Müttergenesungswerk** begrüßte die Stärkung des Wunsch- und Wahlrechtes und die flächendeckende Einrichtung von gemeinsamen Servicestellen. In der Umsetzung werde jedoch eine Vielzahl von Problemen gesehen. Der § 54 Abs. 2 beschränke die Möglichkeit der Kostenerstattung für die Mitnahme von Kindern auf die sonst zu erbringende Haushaltshilfe. Bei Mutter-Kind-Maßnahmen sei eine solche Regelung nicht zielführend. Grundlegende Voraussetzung für den Erfolg einer stationären Vorsorge und Rehabilitation für die Mütter in der Mutter-Kind-Maßnahme sei, dass die Mütter genügend Ruhe und Zeit für ihre eigene Therapie aufwenden könnten und für Kinder ein altersgerechter Aufenthalt gesichert werde. Dies bedeute zwangsläufig, dass sie in weiten Teilen von der Kinderbetreuung während der stationären Maßnahme entlastet werden müssten. Die Gewährleistung eines kindgerechten Aufenthaltes in einer stationären Rehabilitationseinrichtung erfordere zwangsläufig einen höheren strukturellen (und damit auch Kosten-)Aufwand als bei einem häuslichen Aufenthalt.

Für den **Fachverband Sucht e. V.** müsse eine Regelung des Wunsch- und Wahlrechtes im Einklang mit anderen Gesetzen stehen. Nach § 13 SGB VI bestimme beispielsweise der Träger der Rentenversicherung im Einzelfall unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtungen. Dieses Korrektiv sei sinnvoll, damit hinsichtlich der Auswahl von weiterbehandelnden Einrichtungen (z. B. Rehabilitationskliniken) nicht Interessen von Einrichtungsträgern (über entsprechende ambulante Beratungsangebote) eine steuernde Funktion erhalten können.

Das **Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e. V.** begrüßte im Hinblick auf § 23-Servicestellen, dass Verbände, Selbsthilfegruppen etc. Gelegenheit erhielten, sich an den Servicestellen zu beteiligen. Eine Kostenerstattung dafür sei jedoch nicht vorgesehen. Insbesondere für kleinere Organisationen, die dennoch gute und effektive Arbeit leisten, könne dies zur Folge haben, dass diese ihre Arbeit mangels finanzieller Mittel nicht einbringen könnten.

Der **Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V.** kritisierte das Nebeneinander von Vorschriften des SGB IX neben dem SGB VII (Recht der gesetzlichen Unfallversicherung). Es sei weder verbraucherfreundlich noch rechtssystematisch geeignet, weil dadurch die Gefahr bestehe, dass das Schadensersatzprinzip der gesetzlichen Unfallversicherung beeinträchtigt werde. Die Auflösung des Sachleistungsprinzips hin zur Gewährung von Geldleistungen in der Rehabilitation sei Anlass zur Sorge.

Die **Interessenvertretung „Selbstbestimmt Leben“ Deutschland e. V. – ISL** erklärte, der Entwurf eines Sozialgesetzbuch IX, das gemeinsame Grundsätze für das Behindertenrecht aufstelle, fasse das Recht zwar nicht vollständig zusammen, es könne aber eine wichtige Orientierung und Leitlinie für die Einordnung der jeweiligen speziellen Vorschriften zur Eingliederung und Teilhabe sein. Die Ein-

richtung gemeinsamer Servicestellen mit umfassenden trägerübergreifenden Beratungsmöglichkeiten könne den schnellen und umfassenden Zugang zu Rehabilitationsleistungen deutlich verbessern. Es werde darauf zu achten sein, dass diese neuen Servicestellen tatsächlich eingerichtet und nicht die unzureichenden vorhandenen Angebote lediglich umbenannt würden.

Die **Kassenärztliche Bundesvereinigung** vermisste im gesamten Gesetzentwurf einen Bezug zur ärztlichen Patientenbetreuung als den zentralen Ausgangspunkt nahezu aller Rehabilitationsabläufe. Jeder „Rehabilitationsfall“ habe einen medizinischen Ausgangspunkt in einer Erkrankung, die zu einer dauerhaften Behinderung des Patienten zu werden drohe oder bereits geworden ist. Die erforderliche Rehabilitation könne deswegen nicht vom Krankheitsgeschehen und der medizinischen Betreuung des Patienten abgekoppelt werden. Dies gelte insbesondere für die individuelle Klärung der Rehabilitationsbedürftigkeit und die darauf ausgerichtete Bestimmung konkreter Rehabilitationsziele im Rahmen einer Rehabilitationsberatung und eines Rehabilitationsmanagements.

Die **Klinik Quellenthal** begrüßte, dass im SGB IX die Prävention aufgenommen, ihr endlich eine bedeutende Rolle zugeschrieben und der Tatsache Rechnung getragen werde, dass man durch eine intelligente und gezielte Prävention Krankheiten verhindern oder zumindest eindämmen könne. Der Begriff „Prävention“ sei aber nicht exakt definiert – man unterscheide primäre, sekundäre und tertiäre Prävention.

People First Deutschland meinte, Behinderungen und Fähigkeiten könne man nicht messen. Es müsse Wahlmöglichkeiten geben, ob man in einer Werkstatt arbeiten möchte oder nicht. Die Arbeitsassistenz sollte auch außerhalb der Werkstätten gewährt werden und nicht nur auf bestimmte Zeiten beschränkt sein.

Der **Sozialverband Deutschland e. V.** äußerte, dass der hohe Anspruch auf sozialstaatliche Modernisierung mit den dazu im Gesetzentwurf vorgesehenen Instrumenten kaum verwirklicht werden könne. Vor dem Hintergrund der langjährigen Erfahrungen mit dem „gegliederten System“, nämlich dem überaus großen Beharrungsvermögen der Reha-Träger, stehe zu befürchten, dass die im Gesetzentwurf vorgesehenen gut gemeinten Ansätze zu mehr Koordination und Kooperation nicht griffen und zu neuen Abstimmungsproblemen führten. Im Ergebnis werde für die betroffenen behinderten Menschen nicht viel gewonnen sein, wenn der Gesetzgeber nicht bereit sei, mutiger in hergebrachte Strukturen, Kompetenzen und Besitzstände der Sozialleistungsträger einzugreifen. Die Verbesserung und Modernisierung zahlreicher Leistungen und Verfahrensregelungen, wie z. B. beim Wunsch- und Wahlrecht, der Arbeitsassistenz, der Gebärdensprache und den psychosozialen Hilfen, werde jedoch positiv aufgenommen.

Die **Spitzenverbände der Krankenkassen** unterstützen die Zielsetzung des SGB IX, die Grundlagen für ein gemeinsames Rehabilitationsverständnis aller Rehabilitationsträger zu verbessern. Es werde jedoch bezweifelt, dass diese Ziele durch den vorliegenden Entwurf erreicht werden. Die Ausgabenneutralität dieses Gesetzgebungsvorhabens sei ausdrücklich zugesichert worden: Diese werde für die Gesetzliche Krankenversicherung jedoch nicht eingehalten

Die **Stiftung Liebenau** sah die Gefahr, dass zum einen durch die Vermehrung der gesetzlichen Quellen zu den gleichen Sachverhalten und die zusätzlichen Empfehlungen, Vereinbarungen, Rechtsverordnungen, Koordinationsgremien etc. der Verfahrens- und Bürokratieaufwand gesteigert wird. Zum anderen werde das angestrebte Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsempfänger massiv durch die Entscheidungsbefugnisse der Reha-Träger über Art und Umfang der Leistungen eingeschränkt. Dies sei vor allem bei Menschen, die ihr ganzes Leben auf diese Leistungen angewiesen sind, problematisch.

Der **Verband der Kriegs- und Wehrdienststopfer, Behinderten und Sozialrentner Deutschlands e. V. (VdK)** unterstützte besonders die Zielrichtung des Gesetzentwurfs, die Koordination der Leistungen und die Kooperation der Rehabilitationsträger sicherzustellen. Der Gesetzentwurf verbessere die Rahmenbedingungen für die Rehabilitation deutlich. Er biete jedoch nicht die Lösung, sondern eine Plattform für positive Lösungsentwicklungen. Es sei notwendig, dass nach § 66 des Entwurfs die Bundesregierung bis Dezember 2004 über die Umsetzung des SGB IX Bilanz ziehen müsse.

Der **Verband Deutscher Rentenversicherungsträger** erklärte, der Gesetzentwurf biete gute Ansätze für die Weiterentwicklung der Rehabilitation. Die die Gesetzliche Rentenversicherung direkt oder indirekt betreffenden Regelungen könnten in wesentlichen Teilen mitgetragen werden. Es müsse aber strikt darauf geachtet werden, dass durch das Gesetz keine zusätzlichen Strukturen und neue Bürokratien mit dem Ergebnis von zusätzlichen Schnittstellen, Verfahrensverlängerungen und zusätzlichen Kosten entstünden. Als positiv zu verzeichnen sei, dass sich der Gesetzentwurf in seiner Begründung zu § 2 ausdrücklich auf das Modell der funktionalen Gesundheit und auf die Grundbegriffe des Entwurfs der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung (ICIDH-2-E) beziehe. Hierdurch werde die Behinderungsproblematik und Rehabilitation in eine international anerkannte Sichtweise eingebettet. Dies sei auch im Hinblick auf die Europäische Union erforderlich. Gleichwohl würden die in Deutschland historisch gewachsenen und anerkannten Besonderheiten im Grundsatz nicht aufgegeben. Die vorgesehene Einbeziehung der Träger der Sozial- und Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger sei vom Grundsatz her zu begrüßen, weil damit nunmehr alle Träger des Systems der sozialen Sicherung gleichermaßen in die Verantwortung für die Integration Behinderter und solcher Personen einbezogen werden, denen krankheits- oder unfallbedingt berufliche oder soziale Nachteile drohten.

Weibernetz e. V. begrüßte den ausdrücklich formulierten Willen, die Belange von Frauen mit Behinderung zu berücksichtigen. Im Besonderen seien die neue Regelung des Übergangsgeldes, die Aufnahme eines Verbandsklagerechtes, die ausdrückliche Beteiligung der Interessenvertretung behinderter Frauen sowie die seit der Anhörung im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung am 13. November 2000 durchgeführten Veränderungen des Entwurfs als sehr positiv zu werten.

Der **Zentralverband ambulanter Therapieeinrichtungen Deutschland e. V.** begrüßte ausdrücklich die Aufwertungen der ambulanten Rehabilitation durch das SGB IX. Nun be-

stehe auch Anspruch auf Übergangsgeld, wenn der Versicherte eine ambulante Rehabilitation des Rentenversicherungsträgers in Anspruch nehme. Die Zahlung des Übergangsgeldes führe dann dazu, dass der dem Grunde nach vorhandene Krankengeldanspruch gegen die Krankenkassen für die Zeit des Übergangsgeldbezugs von der Rentenversicherung ruhe.

Der **Zentralverband des Deutschen Handwerks** begrüßte die Zielsetzungen, das Recht der Rehabilitation zu harmonisieren, die Transparenz für die Betroffenen zu erhöhen, das Verwaltungsverfahren zu verkürzen und die Rehabilitation durch Einräumung eines Vorrangs ambulanter vor stationären Leistungen zu flexibilisieren. Das Ziel, Kostenneutralität zu gewährleisten, werde jedoch nicht erreicht. Die Einbeziehung der Träger der Sozialhilfe und die Träger der Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger sei nicht sachgerecht.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die erwähnten Ausschussdrucksachen und die Wortprotokolle der Anhörungen verwiesen.

IV. Ausschussberatungen

Im Ausschuss herrschte Einigkeit darüber, dass die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft gefördert werden muss. Die Mitglieder aller Fraktionen hielten es für sinnvoll, das Recht der Rehabilitation behinderter Menschen zusammenzufassen und weiterzuentwickeln. Gestritten wurde über einzelne Detailfragen des Entwurfs.

Für die Mitglieder der **Fraktion der SPD** ist der Gesetzentwurf ein wesentlicher Teil des Paradigmenwechsels in der Behindertenpolitik. Menschen mit Behinderungen sollen nicht mehr Objekt des sozialen Leistungsgeschehens sein, vielmehr stehe ihre selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die Beseitigung der Hindernisse, die dem entgegenstehen, im Mittelpunkt. Das Benachteiligungsverbot des Artikels 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz werde im Bereich der Sozialpolitik durch das SGB IX umgesetzt. Der in enger Abstimmung mit den Verbänden von Menschen mit Behinderungen, den Rehabilitationsträgern und anderen entstandene Gesetzentwurf orientiere sich ganz besonders an den Interessen und Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen. Das bisherige System zur Regelung der Rehabilitation sei unübersichtlich und kompliziert gewesen. Im SGB IX werde das Rehabilitationsrecht daher neu geordnet und vereinfacht. Die Schwerpunkte des Gesetzentwurfes seien u. a. die Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft, die Einführung eines neuen Zuständigkeitsklärungsverfahrens, die Schaffung gemeinsamer Servicestellen, die Verbesserung des Rehabilitations-Managements und die Einbeziehung der Träger der Jugend- und Sozialhilfe als Rehabilitationsträger. Für behinderte Menschen entfalle künftig die Bedürftigkeitsprüfung bei Leistungen der Sozialhilfeträger zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben. Auch werde die Frage des Unterhaltsrückgriffes des Trägers der Sozialhilfe auf unterhaltspflichtige Eltern von Beziehern von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege entsprechend langjähriger Forderungen neu gestaltet. Die Leistungsberechtigten erhielten ein Wunsch- und Wahlrecht

hinsichtlich der ihnen zustehenden Leistungen; auch werde die Möglichkeit neu eingeführt, Leistungen in der Form eines persönlichen Budgets zu erbringen. Ferner gebe es einen Anspruch auf Arbeitsassistenten zur Eingliederung in das Berufsleben gegenüber den Rehabilitationsträgern. Neben anderen Leistungsverbesserungen werde auch ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für einen Gebärdensprachdolmetscher und andere Kommunikationshilfen bei der Ausführung von Sozialleistungen und im Sozialverwaltungsverfahren eingeführt. Das Schwerbehindertengesetz werde als Teil 2 in das SGB IX eingeordnet. Nach drei Jahren werde überprüft, ob sich das neue Gesetz bewährt habe und ob ggf. Handlungsbedarf bestehe. Bei der Mehrzahl der auf den Ausschussdrucksachen 14/1406 (neu) und 14/1441 eingebrachten Änderungsanträgen handele es sich um Klärstellungen bzw. redaktionelle Anpassungen. Einige Änderungen brächten aber auch leistungsrechtliche Verbesserungen mit sich. Im Hinblick auf den § 10 Artikel 1 werde den besonderen Bedürfnissen seelisch Behinderter oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen nunmehr für alle Leistungsgruppen Rechnung getragen. Die Verantwortung der Reha-Träger im Hinblick auf die Koordination der Leistungen werde hervorgehoben. Hinsichtlich des § 15 – Selbstbeschaffte Leistungen – entspreche die erweiterte Erstattungspflicht den Regelungen im SGB V und vermeide finanzielle Verluste der Betroffenen. Die Neufassung des § 22 – Aufgaben der Servicestellen – ermögliche eine Beteiligung der Pflegekassen an der Arbeit der gemeinsamen Servicestellen. Mit der Neufassung des § 55 – Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft – und des § 56 – Heilpädagogische Leistungen – werde das schulpflichtige Alter als Begrenzung für die Gewährung heilpädagogischer Leistungen aufgegeben und dafür auf den Zeitpunkt der Einschulung abgestellt, weil der Zeitpunkt der Einschulung bei behinderten und nichtbehinderten Kindern unterschiedlich sein kann. Weiter werde für in Werkstätten beschäftigte Menschen mit Behinderungen ein Arbeitsförderungsentgelt in Höhe von 50 DM monatlich eingeführt. Mit den Änderungsanträgen werde den Ergebnissen aus der Anhörung Rechnung getragen.

Die Mitglieder der **Fraktion der CDU/CSU** stimmten dem Gesetzentwurf zwar grundsätzlich zu, da er einen ersten Schritt in die richtige Richtung darstelle. Sie verwiesen aber auf grundsätzliche Mängel und forderten in ihrem Entschließungsantrag insbesondere ein eigenständiges Leistungsgesetz für behinderte Menschen. Dieses Leistungsgesetz müsse bundesfinanziert sein und einheitliche Leistungen gewähren, unabhängig von Einkommen und Vermögen der Betroffenen und ihrer Eltern. Insofern ginge auch der diesbezügliche Änderungsantrag der Regierungskoalition nicht weit genug. Im Vorgriff auf das geforderte Leistungsgesetz brachte die CDU/CSU-Fraktion daher einen Änderungsantrag zu Artikel 15 (Bundessozialhilfegesetz) ein, der die notwendigen einkommens- und vermögensunabhängigen Leistungen forderte. Demgegenüber unterstützen sie es, in dem Gesetzentwurf eines SGB IX den Grundsatz ambulant vor stationär zu verankern, die Wunsch- und Wahlrechte behinderter Menschen zu erweitern und die Leistungen auch in Form eines persönlichen Budgets zu gewähren. Im Hinblick auf die Einrichtung von Servicestellen dürfe es keine zusätzliche Bürokratie geben, vielmehr müssten bestehende Strukturen genutzt und auf eine bessere

Vernetzung hingewirkt werden. Sehr problematisch sei die Regelung, wonach erstmals bei der Bedarfs- und Versorgungsplanung nach § 19 Abs. 1 die Bundesländer einbezogen werden. Damit entstehe die Gefahr, dass sachfremde Erwägungen in die Bedarfsplanung einfließen. Der Begriff „Behinderter“ sei noch nicht klar genug definiert. Ein entscheidender Mangel des Gesetzentwurfes sei es, dass keine wirkliche Verzahnung der bestehenden Leistungsgesetze vorgenommen wurde, sondern sich die Neuregelungen hauptsächlich in organisatorischen Fragen erschöpften. Es finde keine wesentliche Neuorientierung des Rehabilitationsrechts statt. Mit einigen der von der Regierungskoalition eingebrachten Änderungsanträgen sei den Forderungen der CDU/CSU entgegengekommen worden. So seien die Vorstellungen hinsichtlich der beruflichen Bildung in den Werkstätten für Behinderte übernommen worden. Die Regelung zum Arbeitsförderungsgeld gehe in die richtige Richtung.

Die Mitglieder der **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** wiesen darauf hin, dass sowohl die Länder als auch die Verbände umfassend in den Vorbereitungsprozess einbezogen worden seien. In der Gesellschaft habe es inzwischen einen Bewusstseinswandel gegeben. Es sei ein großer Erfolg, dass nunmehr der Rückgriff auf Eltern wegen ihrer behinderten Kinder beendet werde. Wichtig sei auch die Klarstellung im Hinblick auf die Teilhabe am Arbeitsleben, dass ambulante und betriebliche Massnahmen Vorrang hätten und unter Einbeziehung familienlastender und unterstützender Dienste erbracht würden. Dazu gehöre auch die Förderung der wohnortnahen Teilzeitarbeitsmöglichkeiten, die besonders Frauen mit Behinderungen zugute kämen. Die Barrierefreiheit gehöre zur Leistungsqualität für die Behinderten und sei eine Umsetzung des Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes. Positiv sei auch zu vermerken, dass die Menschen mit Behinderungen in Werkstätten ein erhöhtes Arbeitsentgelt erhielten und Gebärdensprachdolmetscher im Sozialbereich zur Verfügung gestellt werden sollen.

Die Mitglieder der **Fraktion der F.D.P.** fragten, warum die Koalition von ihrer ursprünglichen Absicht, die Nachrangigkeit vollständig zu beseitigen, nunmehr abgekommen sei. Es sei unverständlich, dass die freien Träger, die eine gute Arbeit geleistet hätten, aus dem Gesetzentwurf ausgeblendet seien. Falsch sei es, beim Wunsch- und Wahlrecht eine Beweispflicht zu Lasten der Behinderten einzuführen. Schwer- und Mehrfachbehinderte kämen in dem Gesetzentwurf zu kurz: Besonders die Eltern dieser Behinderten müssten unterstützt werden. Dem Gesetzentwurf könne insgesamt gesehen zugestimmt werden. Es handle sich zwar nicht um das allseits gewünschte Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen, es sei aber ein guter Schritt in die richtige Richtung. Die Neuregelungen zur Erstattungspflicht sei ein Hinweis darauf, wie die Gesellschaft mit Behinderten umgehe.

Den Mitgliedern der **Fraktion der PDS** fehlte der Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik: es gebe nur geringfügige Verbesserungen für die Behinderten. Das SGB IX sei im Wesentlichen auf Rehabilitation orientiert und nicht auf die Teilhabe behinderter Menschen, wie es der Name eigentlich vermuten lasse. Der Gesetzentwurf verwende mehrere Behindertenbegriffe; hier sei zu klären, welcher Begriff nun tatsächlich verwendet werden solle. Es bestehe keine

Notwendigkeit, das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter in das SGB IX zu integrieren. Es passe strukturell nicht in das SGB IX und sollte als eigenständiges Gesetz erhalten bleiben. Nunmehr werde das Schwerbehindertengesetz an manchen Stellen aufgeweicht: so werde die Prüfpflicht der Arbeitgeber, ob ein Arbeitsplatz für einen Behinderten geeignet sei, verwässert. Es wäre logischer gewesen, zuerst bzw. gleichzeitig das geplante Gleichstellungsgesetz zu verabschieden. Nach wie vor bestehe die Notwendigkeit eines eigenen Leistungsgesetzes für die Behinderten. Die von den Koalitionsfraktionen vorgelegten Änderungsanträge enthielten wichtige Verbesserungen des ursprünglichen Gesetzentwurfes. Dabei seien auch einige Änderungsvorschläge der PDS aufgegriffen worden. Zentrale Punkte seien allerdings nach wie vor zu kritisieren: So sei der Behindertenbegriff nicht modern. Die Worte in der Definition in § 2 Abs. 1 „dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen“ sollten gestrichen werden. Diese Formulierung richte sich gegen Kinder und alte Menschen. Das Gesetz sollte außerdem am Anfang eine Zielsetzung enthalten, aus der hervorgehe, dass mit ihm das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes umgesetzt werden solle. Ferner sollte ein verbindlicher Termin für das Inkrafttreten des geplanten Leistungsgesetzes für Behinderte aufgenommen werden. Die PDS schlage vor, eine gemeinsame EntschlieÙung aller Fraktionen anzunehmen. Einziger Punkt dieser Erklärung solle sein: „Die Bundesregierung wird aufgefordert, bis zur Mitte der 15. Legislaturperiode ein Leistungsgesetz vorzulegen.“ Bei Annahme dieser EntschlieÙung hätte die PDS dem Gesetzentwurf zugestimmt.

V. Petitionen

Dem Ausschuss lagen mehrere Petitionen vor, zu denen der Petitionsausschuss eine Stellungnahme nach § 109 GO BT angefordert hatte.

Mit einer Petition wurde die Umsetzung des verfassungsrechtlichen Benachteiligungsverbot für Behinderte in konkret einklagbares Gleichstellungs- und Leistungsrecht gefordert. In einer Petition wurden einzelne Elemente des Gesetzentwurfes, wie z. B. das Festhalten am Nachrang der Sozialhilfe kritisiert und verschiedene Vorschläge zur Ausgestaltung des SGB IX unterbreitet. In einer weiteren Petition wurde die Höhe des Heimkostenanteils beanstandet, die durch die Beschäftigten in Werkstätten für Behinderte aufzubringen seien. Auch wurde gefordert, dass Eltern ab dem 27. Lebensjahr ihres behinderten Kindes nicht mehr zur Unterhaltszahlung nach § 91 des Bundessozialhilfegesetzes herangezogen werden. In einer weiteren Petition wird das nicht mehr gegebene Wahlrecht der Einrichtung infolge der Stichtagsregelung beanstandet. Eine Petentin forderte, § 43 Abs. 2 BSHG so zu erweitern, dass nicht nur die behinderten Menschen, die in Werkstätten für Behinderte arbeiten, Rehabilitationsleistungen des Sozialhilfeträgers ohne Einkommens- und Vermögensprüfung erhalten, sondern auch die schwerst- und mehrfachbehinderten Menschen, die in Tages bzw. Förderstätten betreut werden. Ferner bat sie, die Härteklausele des § 91 Abs. 2 SGB IX mit einer Altersgrenze so zu verknüpfen, dass die Unterhaltspflicht von Eltern gegenüber ihren behinderten Kindern generell mit der Vollendung des 27. Lebensjahres des Behinderten endet und keine Bedürftigkeitsprüfungen und Unterhaltsheranziehungen

mehr erfolgen. Diesem Anliegen konnte mit der Annahme des Gesetzentwurfs in der vom Ausschuss geänderten Fassung teilweise entsprochen werden.

Von Seiten des **Bundesministeriums der Justiz** wurde in der abschließenden Sitzung des Ausschusses am 4. April 2001 erklärt, der Entwurf des Bundesministeriums der Justiz über ein Zivilrechtliches Antidiskriminierungsgesetz enthalte aus dem eigenen Zuständigkeitsbereich auch Regelungen zur Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen. In diesem Entwurf, dessen Ausgestaltung im Einzelnen noch nicht feststehe, würden insbesondere auch Regelungen zur Verwendung der Gebärdensprache im Verfahrensrecht (GVG, ZPO, StPO, VwVfG, GKG, VwKG) enthalten sein. Der Entwurf werde parallel zu dem Gleichstellungsgesetz für Behinderte eingebracht.

B. Besonderer Teil

Zur Begründung der einzelnen Vorschriften wird – soweit sie im Verlauf der Ausschussberatungen nicht geändert oder ergänzt wurden – auf den Gesetzentwurf verwiesen. Hinsichtlich der vom Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung geänderten oder neu eingefügten Vorschriften ist Folgendes zu bemerken:

Zu Artikel 1, Inhaltsübersicht

Folgeänderungen.

Zu Artikel 1, § 3 (Vorrang von Prävention)

Klarstellung des Gewollten.

Zu Artikel 1, § 4 (Leistungen zur Teilhabe)

Zu Buchstabe a

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe b

Klarstellung, dass mit den besonderen Leistungen behinderungsbedingte Benachteiligungen vermieden, ausgeglichen oder überwunden werden sollen. Damit wird zugleich verdeutlicht, dass es für behinderte Menschen einen besonderen Bedarf gibt und die vorgesehenen Leistungen das Mittel sind, mit dem die in § 1 und in Absatz 1 genannten Ziele erreicht werden sollen.

Zu Buchstabe c

Die Standards des Achten Buches werden entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates als Gestaltungsauftrag in das Neunte Buch übernommen.

Zu Artikel 1, § 5 (Leistungsgruppen)

Sprachliche Vereinfachung zur Normenklarheit.

Zu Artikel 1, § 9 (Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten)

Zu den Buchstaben a und c

Klarstellung des Gewollten und sprachliche Vereinfachung zur Normenklarheit. Die durch Absatz 1 Satz 2 gebotene

Rücksichtnahme auf religiöse und weltanschauliche Bedürfnisse schließt die Möglichkeit ein, durch Pauschbeträge anstelle von Sachleistungen die Inanspruchnahme geeigneter Einrichtungen zu ermöglichen.

Zu Buchstabe b

Die Regelung steht im Zusammenhang mit Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 2. Sie stellt klar, dass die Leistungsberechtigten keine Beweislast trifft, sondern der Rehabilitationsträger mit Hilfe der ihm vom Leistungsberechtigten zur Beurteilung der Wirksamkeit der gewünschten Leistung zur Verfügung gestellten Unterlagen seine Entscheidung vorzubereiten, zu begründen und ggf. auch im Rechtsbehelfsverfahren zu vertreten hat.

Zu Artikel 1, § 10 (Koordinierung der Leistungen)

Zu Buchstabe a

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe b

Verallgemeinerung des bisherigen § 55 Abs. 3 für alle Leistungsgruppen.

Zu Buchstabe c

Redaktionelle Anpassung aufgrund des neuen Absatzes 3.

Zu Artikel 1, § 12 (Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger)

Klarstellung des Gewollten, zu Buchstabe b entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Zu Artikel 1, § 13 (Gemeinsame Empfehlungen)

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa und bb, Buchstabe b und e

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe cc und dd

Erstreckung der gemeinsamen Empfehlungen auf die Verzahnung der Leistungen zur Teilhabe mit der betrieblichen Prävention sowie ambulanten und stationären medizinischen Behandlungen.

Zu Buchstabe c Doppelbuchstabe aa

Folgeänderung zur Änderung der Bezeichnung „Hauptfürsorgestellen“.

Zu Buchstabe c Doppelbuchstabe bb

Klarstellung des Gewollten in Anlehnung an einen Vorschlag des Bundesrates.

Zu Buchstabe d

Einbeziehung auch der Spitzenverbände der privaten Rehabilitationseinrichtungen in die Vorbereitung der Empfehlungen sowie Klarstellung, dass frauen- und kinderspezifische Bedürfnisse zusätzlich zu berücksichtigen sind.

Zu Buchstabe f

In Anlehnung an einen Vorschlag des Bundesrates sollen die Länder entsprechend ihrer Mitwirkung auch bei der jährlichen Berichterstattung durch die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation berücksichtigt werden und eine Zusammenfassung erhalten.

Zu Buchstabe g

Schaffung einer Möglichkeit zur Konkretisierung wegen besonderer regionaler Gegebenheiten und Erfordernisse aufgrund eines Vorschlags des Bundesrates. Von den gemeinsamen Empfehlungen abweichende Regelungen sind nicht zulässig; in die regionalen Empfehlungen sind auch die bundesweit zuständigen Rehabilitationsträger einzubeziehen, soweit sie in der Region tätig sind.

Zu Artikel 1, § 14 (Zuständigkeitsklärung)

Klarstellung des Gewollten und sprachliche Vereinfachung, zu Buchstabe c Doppelbuchstabe bb in Anlehnung an einen Vorschlag des Bundesrates.

Zu Artikel 1, § 15 (Erstattung selbstbeschaffter Leistungen)**Zu Buchstabe a**

Die erweiterte Erstattungspflicht entspricht der in § 13 Abs. 3 des Fünften Buches getroffenen Regelung und vermeidet finanzielle Verluste der Betroffenen.

Zu Buchstabe b

Die Selbstbeschaffung in Fällen der pflichtwidrig verzögerten oder abgelehnten Entscheidung entspricht einem Vorschlag des Bundesrates und ist in allen Leistungsbereichen unstrittig.

Zu Buchstabe c

Die Verpflichtung der Selbstverwaltung zur Führung einer Statistik erleichtert es, nachzuvollziehen, in welchem Umfang Betroffene Leistungen verspätet erhalten.

Zu Artikel 1, § 17 (Ausführung von Leistungen)

Klarstellung des Gewollten.

Zu Artikel 1, § 18 (Leistungsort)

Die Neufassung ermöglicht Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch für Tagespendler und für alle Nachbarstaaten.

Zu Artikel 1, § 19 (Rehabilitationsdienste und -einrichtungen)

Die Neufassung des Absatzes 2 stellt klar, dass bei Vorliegen der Voraussetzungen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben möglichst in betrieblicher Form zu erbringen sind; im Übrigen Klarstellung und sprachliche Vereinfachung auch zur Normenklarheit.

Zu Artikel 1, § 20 (Qualitätssicherung)**Zu Buchstabe a**

Klarstellung, dass die Barrierefreiheit zur Leistungsqualität gehört.

Zu Buchstabe b

Klarstellung des Gewollten und sprachliche Vereinfachung zur Normenklarheit.

Zu Buchstabe c

Folgeänderung zur Änderung von § 13 Abs. 6.

Zu Artikel 1, § 21 (Verträge mit Leistungserbringern)

Die Neufassung des Absatzes 1 dient der sprachlichen Vereinfachung und Normenklarheit. Der neue Absatz 4 überträgt inhaltliche Anforderungen des Absatzes 1 auf eigene Einrichtungen der Rehabilitationsträger.

Zu Artikel 1, § 22 (Aufgaben)

Die Neufassung ermöglicht eine Beteiligung der Pflegekassen an der Arbeit der gemeinsamen Servicestellen und mit Einverständnis der Betroffenen auch eine Beteiligung der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege; im Übrigen sprachliche Vereinfachung.

Zu Artikel 1, § 23 (Servicestellen)

Die Ergänzung in Absatz 1 Satz 1 stellt sicher, dass keine Mehrfachstrukturen geschaffen werden.

Die Anfügung des Satzes 3 erfolgt auf Vorschlag des Bundesrates, um die örtliche Anbindung der Servicestellen in den Ländern Berlin, Bremen und Hamburg entsprechend dem besonderen Verwaltungsaufbau dieser Länder zu erlauben. In Absatz 3 Satz 1 Klarstellung des Gewollten.

Zu Artikel 1, § 24 (Bericht)

Klarstellung, dass an dem Bericht auch Verbände der Freien Wohlfahrtspflege beteiligt werden und dass er – entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates – auch den Ländern zuzuleiten ist.

Zu Artikel 1, § 26 (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation)

Vereinheitlichung der Terminologie.

Zu Artikel 1, § 27 (Krankenbehandlung und Rehabilitation)

Klarstellung des Gewollten.

Zu Artikel 1, § 30 (Früherkennung und Frühförderung)**Zu Buchstabe a**

Die vom Bundesrat vorgeschlagene Fassung ermöglicht die Einbeziehung der bestehenden ambulanten und mobilen

Frühförderung, auch in Form der so genannten Hausfrühförderung.

Zu Buchstabe b

Es wird klargestellt, dass die Kompetenz aller am Frühförgeschehen Beteiligten, Betroffene wie Leistungsanbieter, genutzt wird.

Zu Artikel 1, § 31 (Hilfsmittel)

Die Fassung macht im Einleitungssatz deutlich, dass bei der Beurteilung der Erforderlichkeit in jedem Falle die Umstände des Einzelfalles, und in Nummer 3, dass auch andere als körperliche Behinderungen zu berücksichtigen sind; im Übrigen sprachliche Vereinfachung.

Zu Artikel 1, § 33 (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)

Zu Buchstabe a

Klarstellung hinsichtlich frauenspezifischer Angebote.

Zu Buchstabe b

Klarstellung, dass zu den Leistungen zur Teilhabe auch die hierfür notwendigen medizinischen Hilfen gehören; im Übrigen sprachliche Vereinheitlichung.

Zu Buchstabe c

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe d

Zu den Doppelbuchstaben aa und dd

Verdeutlichung, dass neben dem Anspruch auf Arbeitsassistenz gegenüber den Integrationsämtern nach § 102 Abs. 4 ein weiterer Anspruch gegenüber dem Rehabilitationsträger zur Erlangung eines Arbeitsplatzes geschaffen wird. Besteht ein solcher Anspruch, kommt nach der Dreijahresfrist auch für den in Absatz 8 genannten Personenkreis Arbeitsassistenz als Leistung der Integrationsämter in Betracht. Ansonsten bleibt es bei dem Anspruch nach § 102 Abs. 4.

Zu Doppelbuchstabe bb

Klarstellung des Gewollten.

Zu Doppelbuchstabe cc

Die Regelung erweitert die Leistung von Wohnungshilfen auf alle Fälle, in denen solche Hilfen zur Erlangung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes erforderlich sind, und klärt damit schwierige Abgrenzungsfragen zu Leistungen der Integrationsämter.

Zu Artikel 1, § 34 (Leistungen an Arbeitgeber)

Verdeutlichung des Gewollten.

Zu Artikel 1, § 35 (Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation)

Klarstellung des Gewollten. Die medizinischen, psychologischen und sozialen Fachdienste sind ein wichtiger Faktor für die Qualität der Einrichtungen.

Zu Artikel 1, § 40 (Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich)

Zu Buchstabe a

Das Eingangsverfahren soll nicht nur in Zweifelsfällen, sondern generell durchgeführt werden mit der zusätzlichen Aufgabe, einen Eingliederungsplan zu erstellen.

Zu Buchstabe b

Mit der Umkehr des Regel-/Ausnahme-Verhältnisses wird verdeutlicht, dass die Leistungen bis zu drei Monaten erbracht werden können.

Zu Buchstabe c

Die generelle Leistungsdauer im Berufsbildungsbereich soll zwei Jahre betragen.

Zu Artikel 1, § 41 (Leistungen im Arbeitsbereich)

Zu Buchstabe a

Die Neufassung dient der Klarstellung, da aus betriebswirtschaftlicher Sicht (Dienst-)Leistungen keine Kosten umfassen, sondern diese verursachen. Richtigerweise erhält die Werkstatt für ihre Leistungen von dem Rehabilitationsträger Vergütungen. Wenn der Träger der Sozialhilfe zuständiger Leistungssträger ist, sind die in Satz 3 genannten Kosten die Grundlage zur Kalkulation der Maßnahmepauschale nach § 93a Abs. 2 Satz 3 Bundessozialhilfegesetz. Die neue Formulierung der bei der Vergütung zu berücksichtigenden Kosten stellt sicher, dass Kosten entweder der Nummer 1 oder der Nummer 2 zuzuordnen sind. Fallen daher Kosten (z. B. Werkstatteleiter/in) unter die Nummer 1, können sie keine Kosten nach Ziffer 2 sein.

Die durch Satz 4 geschaffene Möglichkeit der Vereinbarung der Zahlung einer Vergütungspauschale für die werkstattspezifischen Kosten der wirtschaftlichen Betätigung der Werkstatt berücksichtigt die bisherigen Schwierigkeiten der Praxis bei der Zuordnung der Kosten nach Satz 3. In dieser Pauschale können auch Investitionskosten enthalten sein, wenn sie Kosten im Sinne von Satz 3 sind. Diese Ausnahmeregelung – für die Träger der Sozialhilfe von der Vorschrift des § 93a Abs. 2 Satz 1 Bundessozialhilfegesetz, die die Vereinbarung eines Investitionsbetrages vorschreibt – ist wegen der wirtschaftlichen Betätigung der Werkstatt gerechtfertigt. Diese vereinbarte Pauschale wird vom Träger der Sozialhilfe neben der Maßnahmepauschale nach § 93a Abs. 2 Satz 3 Bundessozialhilfegesetz gezahlt. Die unternehmensüblichen Kosten der wirtschaftlichen Betätigung der Werkstatt sind wie bisher von der Werkstatt zu tragen.

Zu Buchstabe b

Durch die Einfügung der Sätze 1 und 2 wird klargestellt, dass die Werkstattträger bei der Ermittlung des Arbeitser-

gebnisses verpflichtet sind, die Auswirkung der Vergütungen auf das Arbeitsergebnis – getrennt nach Gewinnen und Verlusten – auszuweisen. Satz 3 enthält das zuvor in § 41 Abs. 3 Satz 3 geregelte Verbot der Nettoerlösrückführung an den Sozialhilfeträger für jeden Rehabilitationsträger.

Zu Artikel 1, § 43 (Verordnungsermächtigung)

Die Regelung führt ein Arbeitsförderungsgeld ein. Dies ist deshalb möglich, weil die Verordnungsermächtigung zum Erlass einer Rechtsverordnung über die Zuordnung der Kosten im Arbeitsbereich einer Werkstatt gemäß § 41 Abs. 3 aufgehoben wird. Das mit der Kostenzuordnungsverordnung verfolgte Ziel, die Arbeitsergebnisse der Werkstätten um ca. 100 Mio. Deutsche Mark zu entlasten, damit diese entsprechend die Arbeitsentgelte der behinderten Beschäftigten erhöhen können, wird nunmehr durch die Zahlung eines Arbeitsförderungsgeldes in Höhe von 50 Deutsche Mark erreicht. Diese zusätzliche Leistung soll in vollem Umfang denjenigen behinderten Beschäftigten zukommen, deren Arbeitsentgelt den Betrag von 580 Deutsche Mark nicht übersteigt. Ist das Arbeitsentgelt höher als 580 Deutsche Mark, wird der Unterschiedsbetrag zwischen dem Arbeitsentgelt und 630 Deutsche Mark gezahlt. Hat ein Rehabilitationsträger aufgrund der Zuordnung der Kosten im Arbeitsbereich der Werkstatt gemäß § 41 Abs. 3 Bundessozialhilfegesetz in der ab 1. August 1996 geltenden Fassung an die Werkstatt bereits eine höhere Vergütung gezahlt, aufgrund derer die Werkstatt die Arbeitsentgelte erhöhen konnte, kann dieser Erhöhungsbetrag auf das Arbeitsförderungsgeld angerechnet werden. Dasselbe gilt auch bei einer Zuordnung der Kosten nach § 41 Abs. 3. Damit können finanzielle Doppelbelastungen der zuständigen Kostenträger vermieden werden.

Zu Artikel 1, § 44 (Ergänzende Leistungen)

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa

Sprachliche Verdeutlichung.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe bb

Beibehaltung des geltenden Rechts.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe cc und Buchstabe b

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Buchstabe c Doppelbuchstabe aa

Beibehaltung des geltenden Rechts.

Zu Buchstabe c Doppelbuchstabe bb

Die Beitragsübernahme zu einem privaten Krankenversicherungsunternehmen für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfreie oder befreite Arbeitslose soll nicht durch eine während der Arbeitslosigkeit durchgeführte Leistung zur medizinischen Rehabilitation und des Bezugs von diesen ergänzenden Leistungen zum Lebensunterhalt unterbrochen werden. In diesem Fall soll der für die Leistung zur medizinischen Rehabilitation zuständige Rehabilitationsträger in gleichem Umfang wie zuvor die Bundesanstalt für Arbeit die Beiträge für ein privates Krankenver-

sicherungsunternehmen übernehmen, solange er Leistungen zum Lebensunterhalt erbringt.

Zu Artikel 1, § 45 (Leistungen zum Lebensunterhalt)

Zu den Buchstaben a bis e

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe f

Die Einfügung übernimmt die Regelung des § 13 Abs. 5 RehaAnglG. Sie dient der Harmonisierung der Berechnungsvorschriften für die verschiedenen Entgeltersatzleistungen und erleichtert das Verfahren, insbesondere wenn diese Leistungen zusammentreffen.

Zu Artikel 1, § 46 (Höhe und Berechnung des Übergangsgelds)

Zu den Buchstaben a und b

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe c

Folgeänderung aufgrund der Anfügung von § 45 Abs. 8.

Zu Artikel 1, § 47 (Berechnung des Regelentgelts)

Die Änderung dient der Harmonisierung der Entgeltersatzleistungen und vermeidet, dass bei der Berechnung von Krankengeld und Übergangsgeld unterschiedliche Bemessungszeiträume zugrunde gelegt werden.

Zu Artikel 1, § 49 (Anpassung der Entgeltersatzleistungen)

§ 50 (Kontinuität der Bemessungsgrundlage)

Die Änderung dient der Rechtssystematik. Der bisherige Regelungsinhalt des § 49 wird hinter den des bisherigen § 50 eingeordnet. Damit wird klar gestellt, dass das nach dem jetzigen § 49 (dem bisherigen § 50) berechnete Übergangsgeld anzupassen ist. Die Anpassungsvorschrift gilt im Übrigen für die genannten Lohnersatzleistungen generell, nicht nur im Rahmen der Rehabilitation.

Zu Artikel 1, § 53 (Reisekosten)

Klarstellung des Gewollten.

Zu Artikel 1, § 54 (Haushalts- oder Betriebshilfe und Kinderbetreuungskosten)

Zu Buchstabe a

Dynamisierung der Pauschalbeträge für Kinderbetreuung entsprechend der Entwicklung der Bezugsgröße.

Zu Buchstabe b

Klarstellung, dass Arbeitnehmer in der Landwirtschaft wie nach dem bisherigen Recht Anspruch auf Haushaltshilfe nach den allgemeinen Vorschriften der Absätze 1 bis 3 haben; die Verweisung in Absatz 4 ist daher auf die bei den

landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften versicherten Unternehmer und mitarbeitenden Ehegatten zu beschränken.

Zu Artikel 1, § 55 (Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft)

Zu Buchstabe a

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe b

Die Einschulung ist als zeitliche Begrenzung für die Gewährung heilpädagogischer Leistungen besser geeignet als das schulpflichtige Alter, da der Zeitpunkt der Einschulung sowohl bei behinderten als auch bei nichtbehinderten Kindern unterschiedlich ist. Somit kann bei der Hilfestellung besser auf den individuellen Bedarf des Kindes eingegangen werden.

Zu den Buchstaben c und d

Klarstellung des Gewollten.

Zu den in Absatz 2 Nr. 7 und § 58 genannten Leistungen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben zählen bei entsprechendem Bedarf alle Hilfen und damit zum Beispiel auch Mobilitätshilfen für schwerbehinderte Kinder oder Behindertenbegleithunde.

Zu Buchstabe e

Folgeänderung zu Nummer 5 Buchstabe b (§ 10 Koordination der Leistungen).

Zu Artikel 1, § 56 (Heilpädagogische Maßnahmen)

Zu den Buchstaben a und b

Anpassung an den Sprachgebrauch dieses Buches.

Zu Buchstabe c

Die Neufassung greift die gefestigte Rechtsprechung auf, die einen Anspruch auf Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem BSHG bereits dann bejaht, wenn Aussicht auf spürbare Verbesserung – sei es auch nur im Bereich einfachster lebenspraktischer Fähigkeiten – besteht. Insbesondere bei Kindern ist immer von einer Förderbarkeit auszugehen. Dies gilt auch in den Fällen, in denen Schwerbehinderung oder Schwerstmehrfachbehinderung eines Kindes eine erhebliche Pflegebedürftigkeit zur Folge hat (z. B. Apallisches Syndrom). Im Übrigen entspricht die Neufassung einem Vorschlag des Bundesrates, da heute grundsätzlich von einem uneingeschränkten schulischen Bildungsrecht für alle Kinder ausgegangen wird.

Zu Buchstabe d

Anpassung an den Sprachgebrauch dieses Buches.

Zu Artikel 1, § 57 (Förderung der Verständigung)

Es handelt sich um eine Anpassung an das geltende Recht (§ 21 Eingliederungshilfe-VO).

Zu Artikel 1, § 60 (Pflichten Personensorgeberechtigter)

Entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates soll die Regelung nicht verpflichtend ausgestaltet werden.

Zu Artikel 1, § 61 (Sicherung der Beratung behinderter Menschen)

Entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates ist nicht von einer verpflichtenden Regelung auszugehen.

Zu Artikel 1, § 64 (Beirat für die Teilhabe behinderter Menschen)

Verdeutlichung der koordinierenden Aufgaben des Beirats bei der Bewertung der Regelungen des Neunten Buches sowie Folgeänderung zur Änderung von § 13 Abs. 6.

Zu Artikel 1, § 66 (Berichte über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe)

Klarstellung des Gewollten unter besonderer Hervorhebung einer eigenständigen Darstellung der Entwicklung der gesellschaftlichen Integration.

Zu Artikel 1, § 69 (Feststellung der Behinderung, Ausweise)

Klarstellung entsprechend dem Vorschlag des Bundesrates. Im Feststellungsverfahren nach § 69 des Neunten Buches sind einige Regelungen des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung weiterhin von Bedeutung wie § 3 Abs. 1, § 12 Abs. 2 und § 31 Abs. 2.

Zu Artikel 1, § 73 (Begriff des Arbeitsplatzes)

Redaktionelle Klarstellung. Es bleibt beim geltenden Recht, dass nur die Stellen, auf denen schwerbehinderte Menschen an innerbetrieblichen Maßnahmen der beruflichen Anpassung und Weiterbildung teilnehmen, nicht als Arbeitsplätze gelten und infolgedessen auch nicht bei der Berechnung der Mindestzahl von Arbeitsplätzen und der Zahl der Pflichtarbeitsplätze mitzählen.

Zu Artikel 1, § 77 (Ausgleichsabgabe)

Entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates ermöglicht die Änderung, bei der Erhebung von Säumniszuschlägen die Gegebenheiten des konkreten Einzelfalles flexibler zu berücksichtigen.

Zu Artikel 1, § 79 (Verordnungsermächtigungen)

Zu Buchstabe a

Die Änderung dient der Klarstellung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Zu Buchstabe b

Es handelt sich um eine Änderung der Bezeichnung „Hauptfürsorgestelle“.

Zu Artikel 1, § 80 (Zusammenwirken der Arbeitgeber mit der Bundesanstalt für Arbeit und den Hauptfürsorgestellen)

Die Regelung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates stellt in Abweichung von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes – zuletzt B 7 AL 26/99 R vom 20. Januar 2000 – eine klare Abgrenzung der Zuständigkeiten von Arbeitsamt und Integrationsamt sicher.

Zu Artikel 1, § 81 (Pflichten des Arbeitgebers und Rechte schwerbehinderter Menschen)

Klarstellung. Bei Verstoß gegen die Prüfpflicht besteht – auch nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts – für den Betriebsrat ein Zustimmungsverweigerungsrecht. Die im Übrigen gewählte Form des imperativen Präsens ändert nichts an den sich aus den Regelungen ergebenden Verpflichtungen.

Zu Artikel 1, § 84 (Prävention)

Redaktionelle Korrektur und Folgeänderung zur Änderung der Bezeichnung „Hauptfürsorgestelle“.

Zu Artikel 1, § 87 (Antragsverfahren)

An der nach dem bisherigen § 17 Abs. 2 des Schwerbehindertengesetzes bestehenden Verpflichtung, (auch) eine Stellungnahme des zuständigen Arbeitsamtes einzuholen, soll im Interesse frühzeitiger Einleitung von Maßnahmen durch die Arbeitsämter festgehalten werden, damit Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen vermieden wird.

Zu Artikel 1, § 93 (Aufgaben des Betriebs-, Personal-, Richter-, Staatsanwalts- und Präsidialrates)

Redaktionelle Korrektur entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Zu Artikel 1, § 95 (Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung)

Die Regelung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates stellt klar, dass die Schwerbehindertenvertretung auch das Recht hat, in Bewerbungsunterlagen nicht behinderter Dritter Einsicht zu nehmen und an Vorstellungsgesprächen teilzunehmen.

Damit die Schwerbehindertenvertretung im Rahmen ihrer Beteiligung eine begründete Stellungnahme abgeben kann, muss sie auch die Möglichkeit haben, die Eignung der schwerbehinderten Bewerberinnen und Bewerber mit der weiterer nicht behinderter Bewerberinnen und Bewerber zu vergleichen. Der Eignungsvergleich setzt voraus, dass die Schwerbehindertenvertretung Einsicht in die Bewerbungsunterlagen der schwerbehinderten und der nicht behinderten Bewerberinnen und Bewerber erhält und an den Vorstellungsgesprächen der schwerbehinderten und der nicht behinderten Bewerberinnen und Bewerber teilnimmt. Nur so kann die Schwerbehindertenvertretung zur Klärung der Frage beitragen, ob einer schwerbehinderten Bewerberin

oder einem schwerbehinderten Bewerber der Vorzug zu geben ist. Aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes ist das Einsichtsrecht auf die entscheidungsrelevanten Teile der Bewerbungsunterlagen beschränkt.

Zu Artikel 1, § 97 (Konzern-, Gesamt-, Bezirks- und Hauptschwerbehindertenvertretung)

Mit der Regelung wird im Interesse der Rechtssicherheit klargestellt, dass, soweit Konzernunternehmen nur aus einem Betrieb bestehen und für diese eine Schwerbehindertenvertretung gewählt ist, diese insoweit wie eine Gesamtschwerbehindertenvertretung wahlberechtigt ist.

Zu Artikel 1, § 101 (Zusammenarbeit der Hauptfürsorgestellen und der Bundesanstalt für Arbeit)

Die Ergänzung definiert insbesondere die Stellen, die in den Ländern für die Durchführung der besonderen Regelungen für schwerbehinderte Menschen zuständig sind und ersetzt entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates die bisherige Bezeichnung „Hauptfürsorgestellen“ durch eine Bezeichnung, die die Aufgaben besser verdeutlicht.

Zu Artikel 1, § 102 (Aufgaben der Hauptfürsorgestelle)

Zu den Buchstaben a und b

Folgeänderung zur Änderung der Bezeichnung der Hauptfürsorgestellen.

Zu Buchstabe c Doppelbuchstabe aa

Die Änderung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates dient dazu, die Hilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung im Leistungskatalog der begleitenden Hilfen der Integrationsämter zu belassen. Stattdessen wird der Leistungstatbestand der sogenannten Erholungshilfe gestrichen, da diese Leistungskategorie kaum praktische Bedeutung mehr hat.

Zu Buchstabe c Doppelbuchstabe bb

Durch die Ergänzung wird den Integrationsämtern die Förderung auch der von öffentlichen Arbeitgebern geführten Integrationsbetriebe und -abteilungen übertragen.

Zu Buchstabe d

Folgeänderung zur Änderung der Bezeichnung der Hauptfürsorgestellen.

Zu Buchstabe e

Mit der Einschränkung auf die in § 6 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 aufgeführten Rehabilitationsträger wird dem Nachrang der Träger der Sozialhilfe nach § 2 des Bundessozialhilfegesetzes Rechnung getragen. Entsprechendes gilt auch für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe – § 6 Abs. 1 Nr. 6 – (siehe auch Änderungsantrag zu § 33 Abs. 8 Satz 3). Im Übrigen Folgeänderung zur Änderung der Bezeichnung der Hauptfürsorgestellen.

Zu Buchstabe f Doppelbuchstabe aa

Folgeänderung zur Änderung der Bezeichnung der Hauptfürsorgestellten.

Zu Buchstabe f Doppelbuchstabe bb

Klarstellung, dass die allgemeine Regelung des § 16 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch Anwendung findet, wenn ein Antrag zunächst bei einem Rehabilitationsträger im Sinne des Teils 1 des Neunten Buches gestellt wird und von diesem nach dem in dieser Vorschrift vorgesehenen Verfahren an das Integrationsamt zugeleitet wird. Die Folge ist, dass der Antrag von dem Integrationsamt im Rahmen des in § 14 vorgesehenen Verfahrens an den für die Erbringung der Leistung in Betracht kommenden Rehabilitationsträger weitergeleitet werden kann. Wenn das Integrationsamt zu der Auffassung gelangt, es handele sich um eine Leistung, für die der ursprünglich angegangene Rehabilitationsträger zuständig ist, kann der Antrag auch an diesen Träger zurückgeleitet werden. Dieser muss dann über den Antrag nach § 14 entscheiden.

Zu Artikel 1, § 109 (Begriff und Personenkreis)

Redaktionelle Vereinheitlichung.

Zu Artikel 1, § 121 (Verfahrensvorschriften)

Die Änderung erfolgt auf Vorschlag des Bundesrates. Die Anhörung des Arbeitgebers und des schwerbehinderten Menschen ergibt nur dann Sinn, wenn es sich um das zweiseitige Verwaltungsverfahren in Angelegenheiten des besonderen Kündigungsschutzes handelt. In allen anderen Fällen, in denen es z. B. um die Erbringung von Leistungen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe geht, ist nur der jeweilige Widerspruchsführer zu hören.

Zu Artikel 1, § 132 (Begriff und Personenkreis)**Zu Buchstabe a**

Die Ergänzung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates schafft die Möglichkeit, dass auch von öffentlichen Arbeitgebern Integrationsabteilungen oder -betriebe geführt werden können.

Zu Buchstabe b

Redaktionelle Vereinheitlichung.

Zu Artikel 1, § 133 (Aufgaben)

Die Ergänzung ermöglicht es, in Integrationsprojekten auch solche, insbesondere seelisch schwerbehinderte Menschen durch geeignete Fördermaßnahmen mit Leistungen des zuständigen Rehabilitationsträgers nach § 33 auf eine Beschäftigung in einem Integrationsprojekt vorzubereiten, die noch nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – auch nicht in einem Integrationsprojekt – beschäftigt werden können.

Zu Artikel 1, § 139 (Mitwirkung)**Zu Buchstabe a**

Die Änderung entspricht einem Vorschlag des Bundesrates. Durch die Anfügung des Satzes 2 werden die Werkstatträte

verpflichtet, auch die Interessen derjenigen behinderten Menschen, die an Maßnahmen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich teilnehmen, nach Absatz 3 aber nicht wahlberechtigt und nicht wählbar zum Werkstattrat sind, in einer den jeweiligen Verhältnissen der einzelnen Werkstatt angepassten Weise zu berücksichtigen, solange diese behinderten Menschen nicht die in § 36 vorgesehene eigene Vertretung zur Wahrnehmung ihrer Interessen gewählt haben.

Zu Buchstabe b Doppelbuchstabe aa

Die Änderung stellt sicher, dass auch die gesetzlichen Vertreter und Betreuer derjenigen behinderten Menschen, die an Maßnahmen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich teilnehmen, in der Eltern- und Betreuerversammlung zu unterrichten und anzuhören sind.

Zu Buchstabe b Doppelbuchstabe bb

Durch die Anfügung des Satzes 2 werden die in einer Vielzahl von Werkstätten bereits vorhandenen Eltern- und Betreuervertretungen auf eine gesetzliche Grundlage gestellt. Aufgabe der Eltern- und Betreuerbeiräte ist es, die Werkstatt und den Werkstattrat bei ihrer Arbeit zu unterstützen, Stellungnahmen abzugeben und Vorschläge zu unterbreiten.

Zu Artikel 1, § 140 (Anrechnung von Aufträgen auf die Ausgleichsabgabe)**Zu Buchstabe a**

Beibehaltung des geltenden Rechts.

Zu Buchstabe b

Die ergänzende Regelung stellt klar, dass eine Anrechnung auf die Ausgleichsabgabe nur insoweit erfolgen kann, als die Arbeitsleistung von schwerbehinderten Menschen oder dem sie betreuenden Fachpersonal erbracht worden ist. Damit werden ungerechtfertigte Wettbewerbsvorteile durch die Beschäftigung nichtbehinderter Menschen ausgeschlossen.

Zu Artikel 1, § 141 (Vergabe von Aufträgen durch die öffentliche Hand)

Die ausdrückliche Verpflichtung zum Erlass von allgemeinen Verwaltungsvorschriften durch die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates stellt sicher, dass bei der bevorzugten Vergabe öffentlicher Aufträge an anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen durch Behörden des Bundes und der Länder einheitlich verfahren wird.

Zu Artikel 1, § 144 (Verordnungsermächtigungen)

Absatz 2 überträgt in erweiterter Fassung den bisherigen § 54c Abs. 4 des Schwerbehindertengesetzes. Die Ermächtigungsvorschrift wird in ihrem Wortlaut erweitert, um alle die nach den Vorstellungen der Beteiligten notwendigen und in der Verordnung vorgesehenen Regelungen treffen zu können. Zur näheren Regelung von Art und Umfang der Mitwirkung gehört auch die Bildung einer Vermittlungsstelle für die Fälle, in denen zwischen Werkstatt und Werkstattrat keine Einigung erzielt werden kann. Die nähere Regelung der „Geschäftsführung“ schließt die Möglichkeit

zum Erlass einer Geschäftsordnung durch Beschluss des Werkstatttrats in sich ein.

Aufgrund der erweiterten gesetzlichen Ermächtigung kann in der Rechtsverordnung außerdem bestimmt werden, dass die in ihr getroffenen Regelungen insoweit keine Anwendung auf Religionsgemeinschaften und ihre Einrichtungen finden, als sie eigene gleichwertige Regelungen getroffen haben.

Zu Artikel 1, § 145 (Unentgeltliche Beförderung, Anspruch auf Erstattung der Fahrgeldausfälle)

Zu Buchstabe a

Durch die Ergänzung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates wird sichergestellt, dass beim Tode des zur unentgeltlichen Beförderung berechtigten Menschen die anteilige Rückerstattung der Eigenbeteiligung entsprechend dem Umfang der Nutzung der Wertmarke erfolgt.

Zu Buchstabe b

Redaktionelle Korrektur.

Zu Artikel 1, § 150 (Erstattungsverfahren)

Die Änderung erfolgt auf Vorschlag des Bundesrates. Die nach § 145 Abs. 1 und 2 verpflichteten Unternehmer des öffentlichen Personenverkehrs haben einen Rechtsanspruch auf Erstattung der ihnen durch die unentgeltliche Beförderung bestimmter schwerbehinderter Menschen, ihrer notwendigen Begleitperson und bestimmter Gegenstände entstehenden Fahrgeldausfälle. Bei der Erstattung von Fahrgeldausfällen für die unentgeltliche Beförderung schwerbehinderter Menschen an Verkehrsunternehmer handelt es sich nicht um die Gewährung von Sozialleistungen. Die mit der Erstattung befassten Behörden arbeiten allgemein mit dem Verwaltungsverfahrensgesetz bzw. den entsprechenden Gesetzen der Länder.

Zu Artikel 1, § 154 (Verordnungsermächtigung)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu der Änderung des § 145. Die Ermächtigung des bisherigen § 59 Abs. 1 Satz 9 des Schwerbehindertengesetzes wird der Systematik entsprechend in eine gesonderte Regelung am Ende des Kapitels übernommen.

Zu Artikel 1, § 159 (Übergangsregelung)

Zu Buchstabe a

Durch die Änderung wird klargestellt, dass wie in der bisherigen Regelung des § 72 des Schwerbehindertengesetzes die abweichende Pflichtquote von 6 Prozent nur für die öffentlichen Arbeitgeber des Bundes gilt. Dabei gilt der für die Beschäftigungspflicht von öffentlichen Arbeitgebern maßgebliche Begriff des § 71 Abs. 3 (bisher § 5 Abs. 3 des Schwerbehindertengesetzes).

Zu Buchstabe b

Absatz 3 enthält eine ausdrückliche Regelung der Fortgeltung bisheriger Feststellungen nach dem Schwerbehinder-

tengesetz, so dass die nach bisherigem Recht ergangenen Bescheide nicht etwa wegen der Einordnung des Schwerbehindertengesetzes in das Sozialgesetzbuch geändert oder aufgehoben werden können.

Die Regelung des Absatzes 4 stellt sicher, dass Aufträge der öffentlichen Hand bis zum Erlass von Verwaltungsvorschriften – für die wie nach bisherigem Recht innerhalb der Bundesregierung das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie zuständig ist – in dem bisherigen Umfang den anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen bevorzugt angeboten werden.

Zu Artikel 1 allgemein (Ersetzung der Wörter „Die Hauptfürsorgestelle“ durch die Wörter „Das Integrationsamt“ und entsprechende Änderungen)

Die Namensänderung ist wegen der historischen Überlebtheit des Begriffs „Hauptfürsorgestellen“ angezeigt. Durch den Begriff „Integrationsamt“ wird deutlich gemacht, welches die Aufgaben dieser Stelle sind.

Zu Artikel 1 allgemein (Ersetzung der Wörter „Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen“ durch die Wörter „Arbeitsgemeinschaft, in der sich die Integrationsämter zusammengeschlossen haben“)

Folgeänderungen zur Änderung der Bezeichnung „Hauptfürsorgestellen“, die berücksichtigt, dass die heutigen Hauptfürsorgestellen nicht nur Aufgaben in Zusammenhang mit der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch wahrnehmen.

Zu Artikel 2 (§ 17) Buchstabe b

Zu Buchstabe a

Klarstellung des Gewollten.

Zu Buchstabe b

Klarstellung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Zu Artikel 2 (§ 29)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung der Bezeichnung „Hauptfürsorgestelle“.

Zu Artikel 2 (§ 68)

Redaktionelle Korrektur.

Zu Artikel 3 (Inhaltsübersicht)

Redaktionelle Korrektur.

Zu Artikel 3, Einfügung Nummer 28a

Die Änderung dient der Harmonisierung der Berechnungsvorschriften für Entgeltersatzleistungen. Durch die einheitliche Zahlungsweise von Arbeitslosengeld, Übergangsgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld und Verletzengeld wird das Verfahren erleichtert insbesondere beim Zusammentreffen verschiedener Entgeltersatzleistungen sowie beim Wechsel des Leistungsträgers innerhalb eines Kalendermonats.

Zu Artikel 3, Nummer 36 (§ 218)

Korrektur eines redaktionellen Versehens.

Zu Artikel 3, Nummer 42 (§ 235a)

Mit der Änderung soll entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates die Förderung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung auch in anderen als Ausbildungsberufen ermöglicht werden. Dies entspricht den Förderungsmöglichkeiten bis 30. September 2000 nach § 5 Nr. 3 der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung.

Zu Artikel 3, Nummer 61 (§ 414)

Die Änderung wurde durch die unterschiedlichen Inkrafttretenstermine des Gesetzes zur Reform und Verbesserung der Ausbildungsförderung und des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erforderlich.

Zu Artikel 3, Nummer 63

Folgeänderung aufgrund Artikel 1 § 50.

Zu Artikel 5, Nummer 7 (§ 13)

Klarstellung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Zu Artikel 5, Nummer 13 (§ 43)

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Artikel 5, Nummer 18 (§ 51)**Zu Buchstabe b**

Klarstellung des Gewollten.

Zu Artikel 6, Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Redaktionelle Korrektur.

Zu Artikel 6, Nummer 3a

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Nummer 6 (§ 10)

Redaktionelle Korrektur.

Zu Artikel 6, Nummer 9 (§ 13)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Nummer 10a

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Nummer 11 (§ 15)**Zu Buchstabe b Satz 2**

Durch die Änderung werden ausdrücklich die Fälle beschrieben, in denen bereits nach geltendem Recht die zahnärztliche Behandlung oder der Zahnersatz als Leistung zur medizinischen Rehabilitation einzuordnen ist. Gleichzeitig wird die hierzu ergangene Rechtsprechung umgesetzt.

Die Änderung dient auch der Abgrenzung zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen und den diesen entsprechenden Leistungen der Krankenhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz. Im Verhältnis zu den gesetzlichen Krankenkassen und den Trägern der Sozialhilfe ist für eine (ergänzende) Leistung der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung nur Raum, soweit die gesetzlichen Krankenkassen und die Sozialhilfeträger die im Rahmen der Krankenbehandlung gebotene zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz nicht uneingeschränkt leisten oder zu leisten haben. Die Leistungsverpflichtung der Rentenversicherungsträger begrenzt sich dann auf den von den Krankenkassen oder dem Sozialhilfeträger nicht übernommenen Teil der Aufwendungen des Versicherten.

Zu Artikel 6, Nummer 14 (§ 20)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Nummer 15 (§ 21)

Redaktionelle Änderung (siehe Änderung des Artikels 1, Nummer 33).

Zu Artikel 6, Nummer 17 (§ 28)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Nummer 25 (§ 116)

Der erste Absatz kann im Hinblick auf entsprechende Regelungen in Artikel 1 § 8 Abs. 1 und 2 des Entwurfs entfallen. Die übrigen Änderungen sind redaktioneller Art.

Zu Artikel 6, Nummer 28 (§ 179)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Nummer 30 (Überschrift des dritten Unterabschnitts)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Nummer 39

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 6, Einfügung der Nummern 26a und 26b

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 9, Eingangssatz

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 9, Nummer 1 (§ 19)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 9, Nummer 2 (§ 94)

Redaktionelle Änderung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Zu Artikel 10, Nummer 6 (§ 12)

Redaktionelle Änderung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Zu Artikel 10, Nummer 9 (§ 18)**Zu Buchstabe a**

Es wird sichergestellt, dass die Angaben der Angehörigen in die Prüfung einbezogen werden und sich die Gutachter durch eine Untersuchung vom tatsächlichen Hilfebedarf zu überzeugen haben.

Zu Buchstabe c

Die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit im Krankenhaus ist zurzeit gleich lautend zu dem gemachten Vorschlag in den Begutachtungs-Richtlinien vom 21. Juli 1997 geregelt. Da die Regelung aber unzureichend beachtet wird, wird sie jetzt in das Gesetz selbst übernommen. Die Einhaltung der Regelung ist unbedingt erforderlich, um den Grundsätzen „ambulant vor stationär“ und „Rehabilitation vor Pflegebedürftigkeit“ mehr als bisher Geltung zu verschaffen.

Zu den Buchstaben b, d und e

Folgeänderungen sowie Anpassung an den Sprachgebrauch des Neunten Buches.

Zu Artikel 15, Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 15, Einfügung Nummer 1a

Redaktionelle Änderung, da die Regelung des § 36 in § 37 Abs. 2 aufgegangen ist.

Zu Artikel 15, Nummer 5 (§§ 36 bis 38)**Zu Buchstabe a**

Redaktionelle Klarstellung entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates. Die Ausnahmenvorschrift des Absatzes 3 sollte sich nur auf Leistungen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten beziehen, wie es sich auch aus der Gesetzesbegründung ergibt. Sie gehört deshalb systematisch in Absatz 2.

Zu Buchstabe b

Die Einbeziehung der genannten Psychotherapeuten (derzeit: Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) in die Vergütungsregelung ist notwendig, da diese Berufsgruppen seit dem Jahr 1999 zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden kön-

nen und gemäß § 72 Abs. 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch daher auch für sie die (Vergütungs-)Vorschriften des Zweiten Abschnitts des Dritten Titels im Vierten Kapitel des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten, deren Anwendung in Satz 1 ausgeschlossen worden ist.

Zu Buchstabe c

Die Regelung des Satzes 1 verpflichtet die Leistungserbringer, die Abrechnung von Leistungen nach diesem Unterabschnitt auch gegenüber den Trägern der Sozialhilfe maschinenlesbar durchzuführen. Dabei finden die von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen gemeinsam mit den Spitzenverbänden der Leistungserbringer erstellten Richtlinien Anwendung. Die Träger der Sozialhilfe haben damit die Möglichkeit, Abrechnungs- und Prüfungssysteme anzuwenden, die bereits bei den gesetzlichen Krankenkassen eingesetzt werden. Satz 2 bewirkt, dass die Vereinbarungen nach § 303 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und die Vorschrift der Datenlöschung (§ 304 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) auch für die Sozialhilfeträger gelten.

Zu Buchstabe d

Die durch den Wegfall des bisherigen § 37 Abs. 4 Bundessozialhilfegesetz entstehende Regelungslücke wird entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates geschlossen.

Zu Artikel 15, Nummer 9 (§ 43) Buchstabe b**Zu Buchstabe a**

Die Einschulung ist als zeitliche Begrenzung für die Gewährung heilpädagogischer Maßnahmen besser geeignet als das schulpflichtige Alter, da der Zeitpunkt der Einschulung sowohl bei behinderten als auch bei nichtbehinderten Kindern unterschiedlich ist. Somit kann bei der Hilfestellung besser auf den individuellen Bedarf des Kindes eingegangen werden.

Zu Buchstabe b

Die Änderung der bisherigen Nummer 3 folgt aus dem heute grundsätzlich geltenden uneingeschränkten schulischen Bildungsrecht für alle Menschen. Den Begriff der „Schulbildungsunfähigkeit“ gibt es seit 1997 z. B. nicht mehr im Schulgesetz von Baden-Württemberg. Auch in den Empfehlungen der KMK von 1980 ist ausgeführt, „dass grundsätzlich jeder Geistigbehinderte unabhängig von Art und Schwere seiner Behinderung in pädagogische Fördermaßnahmen einzubeziehen ist“. Daher ist die Hilfeart, die dem behinderten Menschen die für ihn erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen soll, wenn seine Behinderung eine Schulbildung voraussichtlich nicht zulassen wird oder nicht zulässt, in die Hilfeart umbenannt, die im Hinblick auf den Personenkreis noch nicht eingeschulte behinderte Menschen umfasst.

Zu Buchstabe c

Klarstellung des Gewollten entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates.

Nach § 92a BSHG kann der Sozialhilfeträger bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Herbeiführung der Notlage die

Kosten vom Begünstigten zurückverlangen. Diese Vorschrift gilt für alle Leistungsarten des BSHG.

Zu Buchstabe d

Die in Nummer 8 neu eingefügte Regelung dient der Gleichbehandlung behinderter Menschen, die in so genannten Fördergruppen oder Tagesfördereinrichtungen betreut werden, mit den behinderten Beschäftigten im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen.

Zu Buchstabe e

Die Änderung dient der Klarstellung, dass eine Beteiligung der im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen beschäftigten oder der in Fördergruppen oder Tagesfördereinrichtungen betreuten Menschen an den Kosten des Lebensunterhaltes nicht – auch nicht in Höhe des Kostenbeitrages für das Mittagessen – in Betracht kommt, soweit diese nur Einkommen bis zum doppelten Regelsatz für einen Haushaltsvorstand erzielen.

Zu Buchstabe f

Die Ergänzung ermöglicht länderspezifische Regelungen zur Bestimmung des Kostenbeitrages für das Mittagessen.

Zu Buchstabe g

Redaktionelle Änderung.

Zu Buchstabe h

Die Anfügung eines neuen Satzes 5 stellt – als redaktionelle Folgeänderung zu Buchstabe b – entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates klar, dass ein zur Kostenerstattung verpflichtender „Gestaltungsmisbrauch“ im Sinne des § 92a BSHG in den Fällen der Nummern 5 (medizinische Rehabilitation) und 6 (Teilhabe am Arbeitsleben) insbesondere dann gegeben ist, wenn eine ausreichende Versicherung vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist. Die Ergänzung ist eine redaktionelle Folgeänderung.

Zu Artikel 15, Nummer 10 (§ 46)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 15, Einfügung Nummer 13a

Die Regelung stellt sicher, dass das Arbeitsförderungsgeld für die Mittelaufbringung nicht eingesetzt werden muss und dem behinderten Menschen auch in einem Wohnheim verbleibt.

Zu Artikel 15, Nummer 15 (§ 91)

Die Neuregelung trägt der langjährigen Forderung Rechnung, den Unterhaltsrückgriff des Trägers der Sozialhilfe auf unterhaltspflichtige Eltern von Beziehern von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege neu zu regeln. Durch die gesetzliche Fiktion des neuen Satzes 3 wird der Übergang eines Anspruchs des Trägers der Sozialhilfe gegen Eltern volljähriger Kinder auf einen einheitlichen Pauschalbetrag von 50 Deutsche Mark festgelegt. In den Fällen des Satzes 3 ist daher eine Einkommens- und Vermögensprüfung nicht

vorzunehmen. Durch die Regelung des Satzes 3 werden unterhaltspflichtige Eltern von behinderten oder pflegebedürftigen Menschen, unabhängig davon, ob diese bei vollstationärer Unterbringung Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhalten, gleich behandelt. Darüber hinaus wird insbesondere für Eltern mit geringem Einkommen in Satz 4 die Möglichkeit eröffnet, die Härtefallregelung für sich in Anspruch zu nehmen, so dass der Träger bei Antragstellung nach Satz 4 eine Einkommens- und Vermögensprüfung vorzunehmen hat. Unterbleibt ein solcher Antrag, bleibt es bei der pauschalen Inanspruchnahme nach Satz 3. Von dem Regelfall der unbilligen Härte ist wie bisher in allen Fällen der Gewährung von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege auszugehen, also auch bei ambulanter oder teilstationärer Hilfestellung. Wird die Hilfe in einer vollstationären Einrichtung erbracht, geht Satz 3 vor. Voraussetzung ist aber im Übrigen, dass der Unterhaltspflichtige wie in allen Fällen des Unterhaltsrückgriffs auf nicht gesteigert Unterhaltspflichtige, durch seine Zahlung nicht selbst zum Hilfebedürftigen werden darf.

Zu Artikel 15, Einfügung Buchstabe c in Nummer 16 (§ 100)

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 15, Einfügung Nummer 17a

Redaktionelle Änderung.

Zu Artikel 16, Nummer 12 (§ 13)

Die Änderung trägt dem Gebot der Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen, die eine Ausbildung anstreben, Rechnung. Eignungstests, die der Feststellung dienen, ob der behinderte Mensch nach seinen körperlichen und geistigen Fähigkeiten in der Lage ist, das Ausbildungsziel zu erreichen, und die in der Praxis bereits bisher nur noch selten durchgeführt werden, sollen danach nicht mehr stattfinden.

Zur Einfügung des Artikels 16a

Es handelt sich um eine Änderung zur Anpassung an Regelungen im Neunten Buch Sozialgesetzbuch.

Zur Einfügung des Artikels 16b

Redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Aufhebung des § 24 BSHG durch Artikel 7 des Gesetzes vom 23. Juni 1993 (BGBl. I S. 944).

Zur Einfügung des Artikels 17a

Die Änderungen wurden durch die unterschiedlichen Inkrafttretenstermine des Gesetzes zur Reform und Verbesserung der Ausbildungsförderung und des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erforderlich.

Zu Artikel 20, Nummer 3a

Die Vorschrift wurde geändert, damit im arbeitsgerichtlichen Verfahren keine Kosten für Gebärdensprachdolmetscher erhoben werden.

Zu Artikel 21, Einfügung Nummer 0

Anpassung an den Sprachgebrauch des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 21, Nummer 2a

Anpassung an den Sprachgebrauch des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

Zur Einfügung des Artikels 21a

Die Änderung ist durch die unterschiedlichen Inkrafttretenstermine des Gesetzes zur Beendigung der Diskriminierung gleichgeschlechtlicher Gemeinschaften und des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erforderlich.

Zur Einfügung des Artikels 24a

Anpassung an den Sprachgebrauch des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

Zur Änderung des Eingangssatzes des Artikels 25 und Nummer 3 (§ 65)

Redaktionelle Änderungen.

Zur Änderung des Artikels 26, Eingangssatz und Nummer 1 (§ 3a)

Korrektur redaktioneller Versehen.

Zu Artikel 39, Nummer 5 (§ 10)

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Artikel 39, Nummer 5 Buchstabe b

Die Änderungen erfolgen zur Anpassung an die Regelungen und den Sprachgebrauch des Neunten Buches Sozialgesetzbuch. Sie sollen ferner die unterschiedlichen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten deutlicher erkennbar machen, ohne sie inhaltlich zu ändern. Außerdem soll künftig bei der anspruchsschädlichen Beschäftigung von Arbeitnehmern oder mitarbeitenden Familienangehörigen darauf abgestellt werden, wo ein Arbeitnehmer oder mitarbeitender Familienangehöriger beschäftigt wird.

Zu Artikel 39, Nummern 5a bis 5c

Folgeänderungen zur Änderung des § 10 Abs. 2 Satz 1.

Zu Artikel 39, Einfügung Nummer 6a

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung an die Streichung des § 116 Abs. 1 SGB VI.

Zu Artikel 42, Einfügung Nummer 11a

Redaktionelle Änderungen.

Zu Artikel 42, Nummer 14 (§ 26c)

Redaktionelle Änderungen.

Zu Artikel 42, Einfügung Nummer 14a

Anpassung an den Sprachgebrauch des Bundessozialhilfegesetzes.

Zu Artikel 42, Nummer 15 (§ 26c)

Redaktionelle Änderungen.

Zu Artikel 42, Einfügung Nummer 15a

Folgeänderung zur Änderung des § 91 Bundessozialhilfegesetz – BSHG – (siehe Nummer 7 zu Artikel 15 Nr. 15). Die Neuregelung trägt auch in der Kriegsopferfürsorge der Forderung Rechnung, den Unterhaltsrückgriff des Trägers der Kriegsopferfürsorge auf unterhaltspflichtige Eltern von Empfängern von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege zu reformieren. Durch die gesetzliche Fiktion des neuen Satzes 3 wird der Übergang eines Anspruchs des Trägers der Kriegsopferfürsorge gegen Eltern volljähriger Kinder auf einen einheitlichen Pauschalbetrag von 50 Deutsche Mark festgelegt. In den Fällen des Satzes 3 ist daher eine Einkommens- und Vermögensprüfung nicht vorzunehmen. Durch die Regelung des Satzes 3 werden unterhaltspflichtige Eltern von behinderten oder pflegebedürftigen Menschen, unabhängig davon, ob diese bei vollstationärer Unterbringung Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhalten, gleich behandelt. Darüber hinaus wird insbesondere für Eltern mit geringem Einkommen in Satz 4 die Möglichkeit eröffnet, die Härtefallregelung für sich in Anspruch zu nehmen, so dass der Träger bei Antragstellung nach Satz 4 eine Einkommens- und Vermögensprüfung vorzunehmen hat. Unterbleibt ein solcher Antrag, bleibt es bei der pauschalen Inanspruchnahme nach Satz 3. Von dem Regelfall der unbilligen Härte ist wie bisher in allen Fällen der Gewährung von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege auszugehen, also auch bei ambulanter oder teilstationärer Hilfestellung. Wird die Hilfe in einer vollstationären Einrichtung erbracht, geht Satz 3 vor.

Zu Artikel 43, Nummer 8 (§ 15)

Redaktionelle Änderungen.

Zur Einfügung des Artikels 43a**Zu Nummer 1**

Die Streichung dient der Klarstellung, dass sich bei einem Wohnsitzwechsel im Interesse einer ortsnahen Bearbeitung auch die örtliche Zuständigkeit grundsätzlich ändert. Hierbei ist § 2 Abs. 2 SGB X anwendbar, d. h. eine Fortführung durch die bisher zuständige Behörde möglich.

Die Ergänzung stellt insbesondere klar, dass dies auch bei einem Tätigwerden von Amts wegen gilt, bei dem es keines Antrags bedarf.

Zu den Nummern 2 und 3

Die Streichung dient der Verwaltungsvereinfachung. Die zuständigen Bundesländer erhalten dadurch die uneingeschränkte Organisationsfreiheit darüber, ob bei Berichtigungsbescheiden die Zustimmung der übergeordneten Behörde erforderlich ist. Im Übrigen lässt § 2 Satz 3 VfG-KOV die Möglichkeit zu, dass sich die übergeordnete Behörde in

bestimmten Versorgungsangelegenheiten die Zustimmung vorbehält, wodurch ihre Aufsicht gewährleistet ist.

Zur Einfügung des Artikels 45a

Die Änderung wurde durch die unterschiedlichen Inkrafttretenstermine des Gesetzes zur Ergänzung des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens und des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erforderlich.

Zu Artikel 47, Nummer 7 (§ 5)

Redaktionelle Berichtigung.

Zu Artikel 47, Nummer 28

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 – Neuntes Buch Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 48, Nummer 5 (§ 3)

Zu Buchstabe a

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 40 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Nummer 26 Buchstabe a).

Zu Buchstabe b

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 40 Abs. 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Nummer 26 Buchstabe b).

Zu Artikel 48, Nummer 7 (§ 5)

Zu Buchstabe c Doppelbuchstabe bb

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Artikel 48, Nummer 12 (§ 12)

Zu Buchstabe a

Regelungen im Zusammenhang mit der Offenlegung der Rechnungspraxis der Werkstätten für behinderte Menschen gegenüber den Anerkennungsbehörden; siehe auch Begründung zu Artikel 1 § 144 und zu Absatz 6.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa

Durch die Einfügung wird klargestellt, dass die Vergütungen (Kostensätze), die von den im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich zuständigen Rehabilitationsträgern erbracht werden, nicht in das Arbeitsergebnis einfließen.

Zu Doppelbuchstabe bb

Absatz 4 Satz 3 bestimmt in einer abschließenden Benennung die notwendigen Kosten des laufenden Betriebs der Werkstatt. Die Regelung stellt gleichzeitig klar, dass notwendige Kosten nur diejenigen Kosten sind, die im Rahmen der getroffenen Vereinbarungen von den Rehabilitationsträgern übernommen werden. Zu den notwendigen Kosten gehören damit nicht die Aufwendungen (Kosten), die in einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit dem zuständi-

gen Rehabilitationsträger nicht oder nicht in der von einer Seite für erforderlich gehaltenen Höhe vereinbart worden sind sowie Verluste aus für einen zukünftigen Zeitraum (Vereinbarungszeitraum) getroffenen Vergütungsvereinbarungen, die nachträglich nicht ausgeglichen werden können (§ 93b Abs. 1 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes). Diese Kosten dürfen deshalb in die Ermittlung des Arbeitsergebnisses nicht einfließen. Zum Arbeitsergebnis gehören dagegen aus solchen Vereinbarungen erzielte Überschüsse. Diese fließen in das Arbeitsergebnis ein und müssen in dem in Absatz 5 vorgeschriebenen Umfang für die Entgeltzahlung verwendet werden.

Zu Buchstabe c

Klarstellung, dass auch der überörtliche Träger der Sozialhilfe Anerkennungsbehörde ist.

Zu Artikel 49, Nummer 12 (§ 9)

Einfügung Satz 2

Die Regelung ermöglicht entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates eine Verlängerung der nach dem bisherigen Recht ausgestellten Ausweise.

Zu Artikel 49, Nummer 14 (Muster 2)

Redaktionelle Korrektur.

Zu Artikel 50, Nummer 2 (Inhaltsübersicht)

Zu Buchstaben a und b

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 (Belassen der Hilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung im Leistungskatalog der begleitenden Hilfen der Integrationsämter, Streichung der so genannten Erholungshilfe).

Zu Buchstabe c

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Buchstabe d

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 zur Förderung von Integrationsbetrieben und -abteilungen bei öffentlichen Arbeitgebern.

Zu Artikel 50, Nummer 9 (§ 17)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa und bb

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 (Belassen der Hilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung im Leistungskatalog der begleitenden Hilfen der Integrationsämter, Streichung der sogenannten Erholungshilfe).

Zu Doppelbuchstabe cc

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 zur Förderung von Integrationsbetrieben und -abteilungen, die von öffentlichen Arbeitgebern im Sinne des § 71 Abs. 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch geführt werden.

Zu Buchstabe b

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 – Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – Bezeichnung der Hauptfürsorgestellen.

Zu Artikel 50, Nummer 10 (§ 18)**Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 – Neuntes Buch Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 50, Nummer 14 (§ 21)**Zu Buchstabe b**

Redaktionelle Anpassung der Verweisung infolge der Beibehaltung der Hilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung im Leistungskatalog der begleitenden Hilfen der Integrationsämter, Streichung der so genannten Erholungshilfe.

Zu Artikel 50, Nummer 15 (§ 22)

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 (Belassen der Hilfen zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung im Leistungskatalog der begleitenden Hilfen der Integrationsämter).

Zu Artikel 50, Nummer 16 (§ 23)

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 (Streichung der so genannten Erholungshilfe).

Zu Artikel 50, Nummer 23 (§ 28a)

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 zur Förderung von Integrationsbetrieben und -abteilungen öffentlicher Arbeitgeber.

Zu Artikel 50, Nummer 26 (§ 30)

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 (Streichung der so genannten Erholungshilfe).

Zu Artikel 50, Nummer 27 (§ 31)**Zu Buchstabe b Doppelbuchstabe ff**

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 (Streichung der so genannten Erholungshilfe).

Zu Artikel 50, Nummer 34 (§ 41)**Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe cc**

Folgeänderung zur Änderung des Artikels 1 § 102 zur Förderung von Integrationsbetrieben und -abteilungen öffentlicher Arbeitgeber im Sinne des § 71 Abs. 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 50, Nummer 38

Es handelt sich um Folgeänderungen zur Änderung des Artikels 1 – Neuntes Buch Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 59, Einfügung Nummer 01

Der bisherige Deutsche-Mark-Betrag wird in Euro umgerechnet und aus Praktikabilitätsgründen auf den nächsthöheren vollen Euro-Wert aufgerundet.

Zu Einfügung des Artikels 59a

Übergangsvorschrift entsprechend § 422 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch.

Zur Änderung des Artikels 60**Zu Absatz 2**

Das rückwirkende Inkrafttreten ermöglicht auch in laufenden Fällen die Leistung von Eingliederungshilfe für schwerst- und schwerstmehrfachbehinderte Kinder.

Zu Absatz 4

Die Regelung des § 50 Abs. 3 tritt vor dem 1. Juli 2001 in Kraft, damit für das Jahr 2001 eine Anpassung der Entgeltersatzleistungen erfolgen kann. Das Inkrafttreten der Ermächtigungsvorschrift zum Erlass der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung vor dem allgemeinen Inkrafttreten des Neunten Buches Sozialgesetzbuch ermöglicht es, die Verordnung, deren Inkrafttreten zeitgleich mit dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch am 1. Juli 2001 vorgesehen ist, mit Zustimmung des Bundesrates bereits vor dem 1. Juli 2001 zu erlassen.

Zu Absatz 6

Die Änderung soll ermöglichen, dass die mit dem Gesetz zur Reform und Verbesserung der Ausbildungsförderung getroffenen Regelungen einheitlich zum 1. August 2001 in Kraft treten können.

Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Berichtigungen und Folgeänderungen.

Berlin, den 4. April 2001

Katrin Göring-Eckardt
Berichterstatlerin

Dr. Heinrich L. Kolb
Berichterstatter

Claudia Nolte
Berichterstatlerin

Silvia Schmidt (Eisleben)
Berichterstatlerin

Dr. Ilja Seifert
Berichterstatter

