



Antrag

der Abgeordneten **Margarete Bause, Ludwig Hartmann, Kerstin Celina, Christine Kamm, Thomas Gehring, Ulrike Gote, Verena Osgyan, Katharina Schulze, Ulrich Leiner, Claudia Stamm** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Bundesteilhabegesetz einführen – Eingliederungshilfe qualitativ weiterentwickeln

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene aktiv an den Verhandlungen um eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe und die Einführung eines Bundesteilhabegesetzes für Menschen mit Behinderungen zu beteiligen. Sie wirkt dabei auf eine grundsätzliche Reform der Eingliederungshilfe im Sinn der Bestimmungen der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hin. Ziel ist ein grundsätzlicher Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe, weg vom Fürsorgeprinzip hin zu einer gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und zu einer Ausrichtung der Leistungen am Prinzip des dauerhaften Nachteilsausgleichs.

Die Staatsregierung setzt sich für ein Bundesteilhabegesetz ein, welches die Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen ohne Anrechnung auf Einkommen und Vermögen sicherstellt. Bei der Einführung eines Bundesteilhabegesetzes darf inhaltliche Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe und die Verbesserung der Lebenslagen behinderter Menschen nicht hinter der notwendigen finanziellen Entlastung der Kommunen zurückstehen.

Eine qualitative Weiterentwicklung der Leistungen der Eingliederungshilfe muss sich an folgenden Standards und Kriterien orientieren:

1. Die Reform der Eingliederungshilfe orientiert sich an den rechtlichen und politischen Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention, Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes Leben und eine gleichberechtigte Teilhabe zu ermöglichen. Das Wunsch- und Wahlrecht behinderter Menschen für eine selbstbestimmte Lebensführung und der Rechtsanspruch auf Teilhabe in allen Lebensbereichen dürfen weder eingeschränkt noch relativiert werden.

2. Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind aus dem Bereich der Fürsorge und dem System der Sozialhilfe herauszulösen und in ein neues Bundesteilhabegesetz zu überführen.
3. Die Fachleistungen der Eingliederungshilfe werden im neuen Bundesteilhabegesetz als dauerhafter Nachteilsausgleich grundsätzlich einkommens- und vermögensunabhängig erbracht. Nur die Leistungen zum Lebensunterhalt verbleiben im SGB XII und sind weiterhin einkommens- und vermögensabhängig. Bei den Leistungen zum Lebensunterhalt muss der besondere behinderungsbedingte Mehraufwand angemessen berücksichtigt werden.
4. Die Steuerungsverantwortung und das Teilhabemanagement für die Leistungsgewährung sollte bei den kommunalen Sozialhilfeträgern angesiedelt werden, um eine wohnortnahe und sozialraumorientierte Umsetzung der Leistungen zu ermöglichen. Leistungsgewährung und Bedarfsfeststellung müssen in einem partnerschaftlichen Verfahren unter Einbeziehung der Leistungsberechtigten und ihrer Verbände sowie der Leistungserbringer erfolgen.
5. Die Leistungen der Eingliederungshilfe müssen auch zukünftig bedarfsdeckend erbracht werden. Das neue Bundesteilhabegesetz muss deshalb einen offenen Leistungskatalog enthalten, der sicherstellt, dass keine Versorgungslücken entstehen.
6. Der Leistungskatalog der Eingliederungshilfe muss die Entwicklung von neuen Formen von flexiblen Unterstützungsangeboten umfassen, die es hilfsbedürftigen Menschen ermöglichen, in ihrem gewohnten Wohn- und Lebensumfeld zu bleiben. Insbesondere ist hier der Ausbau der persönlichen Assistenz und von wohnortnahen ambulanten Unterstützungs- und Betreuungsangeboten notwendig.
7. Der Katalog der Leistungen zur Teilhabe an der Gemeinschaft nach § 55 SGB IX ist um Leistungen zur Unterstützung behinderter Eltern bei der Betreuung ihrer Kinder zu erweitern.
8. Die bisherige Unterscheidung zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Leistungsformen wird zugunsten einer Orientierung auf eine personenzentrierte Hilfe aufgegeben. Der Mehrkostenvorbehalt nach § 13 Abs. 1 SGB XII muss gestrichen werden, da er mit dem Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung nicht vereinbar ist.

9. Die Feststellung der individuell benötigten personellen, technischen sowie fachlich anleitenden Hilfen erfordert die Entwicklung eines bundeseinheitlichen Verfahrens zur personenbezogenen Feststellung des individuellen Bedarfs. Ein partizipatives und personenzentriertes Verfahren zur Feststellung des individuellen Unterstützungsbedarfs muss sich an dem differenzierten Einstufungsinstrumentarium der „Internationalen Klassifikation von Funktionseinschränkungen und Behinderungen/ICF“ orientieren. Behinderte Menschen und ihre Vertrauenspersonen sind als Leistungsempfänger aktiv an der Feststellung des Hilfebedarfs zu beteiligen. Für die behinderten Menschen muss es einen effektiven Rechtsschutz und mit eindeutigen Fristen versehene Möglichkeiten der Verfahrensbeschleunigung geben.
10. Behinderte Menschen brauchen den Anspruch auf eine kostenlose, unabhängige und qualifizierte Beratung vor und während der Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen.
11. Die angemessene Finanzierung eines bedarfsdeckenden Leistungsangebotes ist sicherzustellen. Die Vergütung der einzelnen Teilhabeleistungen muss eng mit der Planung der Angebotsstrukturen abgestimmt werden.
12. Im Vertragsrecht muss die Schiedsstellenfähigkeit von Leistungs- oder Rahmenverträgen festgeschrieben werden. Der zuständige Sozialhilfeträger darf die Inhalte von Leistungsverträgen nicht einseitig per Verordnung festlegen. Neben den unmittelbaren Hilfs- und Betreuungsleistungen müssen auch investive Kosten, Kosten für Unterkunft und indirekte Leistungen der Einrichtungsträger im Vertragsrecht angemessen berücksichtigt werden.
13. Die Schaffung der gesetzlichen Voraussetzungen für eine freie Wahl des Wohn- und Aufenthaltsortes von Menschen mit Behinderungen durch eine Streichung des Finanzierungsvorbehalts in § 9 Abs.2 SGB XII. Hier wird das Wunsch- und Wahlrecht aus Art. 19 der UN-Konvention unzulässig eingeschränkt, indem die Träger der Sozialhilfe Wünschen der Leistungsberechtigten nicht entsprechen dürfen, wenn ihre Erfüllung mit „unverhältnismäßigen Mehrkosten“ verbunden wäre.
14. Stärkung des Instruments des persönlichen Budgets nach § 17 SGB IX. Bei Bedarf muss eine Budgetassistenz als zusätzliche Leistung gewährt und finanziert werden (Änderung der Budgetverordnung zu § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX). Der Beitrag zum persönlichen Budget darf nicht gedeckelt werden und muss im Einzelfall auch die Kosten für ambulante und stationäre Leistungen überschreiten dürfen (Änderung § 17 Abs. 3 SGB IX).
15. Die Schnittstelle zwischen den Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflegeversicherung muss neu definiert werden. Hierzu muss die geplante Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs eng mit der Reform der Eingliederungshilfe abgestimmt werden.
16. Auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen den betroffenen Menschen zumindest die Sachleistungen der Pflegeversicherung für häusliche Pflege zur Verfügung stehen. Pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen dürfen nicht benachteiligt werden, indem sie zur Deckung des Bedarfs auf die Sozialhilfe verwiesen werden. Dies erfordert auch eine Änderung von § 43a SGB XI, wonach lediglich ein Pauschalbetrag von maximal 256 Euro im Monat zur Abgeltung der Pflegeleistungen in stationären Einrichtungen gezahlt wird. Auch § 72 Abs. 4 SGB XI, wonach stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht als Pflegeeinrichtungen anerkannt werden, muss entsprechend geändert werden.
17. Die Schaffung eines gleichberechtigten Zugangs zum Arbeitsmarkt, insbesondere durch eine bessere Verknüpfung der Werkstätten für Behinderte mit dem allgemeinen Arbeitsmarkt und Programme zur Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Das Prinzip der Werkstattfähigkeit, welches ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsfähigkeit als Zugangsvoraussetzung festschreibt, benachteiligt schwerstbehinderte Menschen und verstößt gegen das Diskriminierungsverbot der UN-Behindertenrechtskonvention. Es muss im Zuge der Reform abgeschafft werden.
18. Der Ausbau von Integrationsfirmen für Menschen mit Behinderungen oder mit psychischen Erkrankungen sowie ein flächendeckendes Angebot von niederschweligen Arbeitsmöglichkeiten in Wohnortnähe für diesen Personenkreis.
19. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben muss die Möglichkeit zu einem dauerhaften Lohnkostenzuschuss und Minderleistungsausgleich verankert werden.
20. Die Verbesserung des Übergangs von der Schule in den Beruf, durch ein verbindliches Verfahren zur Berufswegeplanung, das Eltern und Schüler mit einbezieht.

Begründung:

Seit 2007 beschäftigt sich die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder (ASMK) mit der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe. Im Rahmen des Fiskalpakts wurde 2012 zwischen Bund und Ländern die Einführung eines Bundesleistungsgesetzes zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung beschlossen. Das Bundesleistungsgesetz soll die Eingliederungshilfe im SGB XII ablösen. Die ASMK hat mit Beschluss vom November 2013 noch einmal die Forderung nach einer Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe geäußert.

rungshilfe und einer Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes bekräftigt. Die Diskussion konzentriert sich dabei stark auf eine Kostenübernahme durch den Bund und eine finanzielle Entlastung der Kommunen. Im Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung wird eine finanzielle Entlastung der Kommunen in Höhe von jährlich fünf Mrd. Euro in Aussicht gestellt. Bereits ab dem kommenden Haushaltsjahr sollen die Kommunen mit einer Milliarde Euro entlastet werden. Hierdurch solle aber keine neue Ausgabendynamik entstehen. Übergeordnetes Ziel sei die Kostenneutralität für die öffentlichen Haushalte.

Damit besteht die Gefahr, dass die dringend notwendige inhaltliche Weiterentwicklung der Leistungen der Eingliederungshilfe von dem Anliegen einer finanziellen Entlastung der Kommunen verdrängt und überschattet wird. Eine qualitative Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Sinne einer personenbezogenen und bedarfsgerechten Leistungserbringung erfordert jedoch den Einsatz zusätzlicher Mittel. Die Eingliederungshilfe muss vollständig aus dem System der Sozialhilfe herausgenommen und die Teilhabeleistungen müssen als dauerhafter Nachteilsausgleich unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt werden. Die Freistellung vom Einsatz eigenen Einkommens und Vermögens darf sich nicht auf das evtl. vorgesehene Bundesteilhabegeld beschränken, sondern muss alle Fachleistungen der Eingliederungshilfe umfassen. Der Freistaat muss sich in der politischen Debatte um die Anrechenbarkeit der Eingliederungshilfeleistungen eindeutig positionieren und mit eigenen Vorschlägen für eine qualitative Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe beteiligen.

Zur Sicherstellung des individuellen Bedarfs wird ein einheitliches Verfahren zur Bedarfsfeststellung benötigt, welches sich an den differenzierten Kriterien der „Internationalen Klassifikation von Funktionseinschränkungen und Behinderungen/ICF“ orientiert. Bei einer personenbezogenen Ausgestaltung der Leistungen wird die bisherige Trennung zwischen stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen obsolet. Ein partizipatives Verfahren zur Feststellung des Hilfebedarfs muss die Leistungsberechtigten und die Leistungserbringer bei der Hilfeplanung und Bedarfsermittlung aktiv mit einbeziehen.

Bei der geplanten Trennung zwischen reinen Fachleistungen der Eingliederungshilfe und den Leistungen zum Lebensunterhalt, muss gesichert werden, dass auch in der Sozialhilfe der behinderungsbedingte Mehrbedarf beim Lebensunterhalt angemessen berücksichtigt wird. Es darf aufgrund der Reform nicht zu einer Absenkung des Lebensstandards und zu einer Verschlechterung der Versorgung behinderter Menschen kommen.

Der mit einer personenbezogenen Leistungsvergabe verbundene Systemwechsel darf nicht zu einer Zerschlagung des bisherigen institutionellen Angebots und der Trägerstruktur in der Behindertenhilfe führen. Auch hier sollte es für die betroffenen Menschen mit Behinderung zu keiner Verschlechterung im Niveau der Versorgung und der Vielfalt der Angebote kommen. Die bisherige ambulante und stationäre Infrastruktur darf nicht durch eine strukturelle Unterfinanzierung gefährdet werden.

Auch die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeleistungen muss neu definiert werden. Hierzu muss die geplante Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs eng mit der Reform der Eingliederungshilfe abgestimmt werden. Sonst besteht die Gefahr einer politischen Konkurrenz zwischen Pflege und Behindertenhilfe um die begrenzten Mittel des Bundes.

Auch behinderte Menschen sollten den vollen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben. Deshalb müssen auch in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe die vollen Sätze der Pflegeversicherung ausbezahlt werden. Hierfür ist eine Änderung von § 72 Abs. 4 SGB XI notwendig, wonach stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht als Pflegeeinrichtungen anerkannt werden. Nach § 43a SGB XI übernimmt die Pflegekasse bei stationären Behinderteneinrichtungen maximal 10 Prozent des für Pflegeeinrichtungen vereinbarten Heimentgelts. Auch hier ist eine Gesetzesänderung unabdingbar, um die vollen Pflegeleistungen in den Einrichtungen refinanzieren zu können.