

# 4.1. Sozialpolitik im deutschen Sozialstaat seit der Vereinigung in ausgewählten Politikbereichen unter Einschluss des Behindertenrechts

Von Werner Tegtmeier

1. Einleitung	70
2. Herausforderungen und Gestaltungserfordernisse der sozialstaatlichen Entwicklung	72
2.1. Demographische Entwicklung	73
2.2. Segmentierte und divergierende Zeit- und Sachhorizonte der Entscheidungsträger verschiedener Ebenen	74
3. Ausgewählte Politikbereiche	77
3.1. Arbeitsmarkt / Arbeitsförderung	77
3.2. Alterssicherung	82
3.3. Rehabilitation und Teilhabe Behinderter	85
4. Schlussbetrachtung	88

## 1. Einleitung

Sozialpolitik seit der deutschen Vereinigung erschließt sich dem Verständnis zutreffend eigentlich nur dann, wenn hierbei auch einige vor und im Prozess der Herstellung der staatlichen Einheit relevante Sachverhalte und Abläufe mit beleuchtet und bedacht werden.

Die einleitenden Bemerkungen sollen hieran in aller Kürze erinnern.

Erstens: Die Monate November 1989 und Oktober 1990 markieren in der jüngeren deutschen Geschichte, insbesondere auch der Sozialpolitik, diese bedeutsamen Zeitpunkte und Zäsuren:

Am 9. November 1989 fand im Deutschen Bundestag gerade die abschließende 2. u. 3. Lesung und Beschlussfassung einer weitreichenden Reform der Alterssicherung statt.<sup>1</sup> Mitten in diese Beratungen fiel die Nachricht von der Öffnung der DDR-Grenze. Der Prozess der deutschen Vereinigung nahm seinen Lauf – schneller und dynamischer als dies seinerzeit überhaupt für möglich gehalten werden konnte.

Am 18. Mai 1990 wurde der Staatsvertrag über die Herstellung einer Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion unterzeichnet. Die seinerzeitige Erwartung war, dass bis zur Wiederherstellung der staatlichen Einheit wohl noch mindestens 12 – 18 Monate vergehen würden. Die Realität: Bereits knapp 5 Monate später, nämlich zum 3. Oktober 1990, war dies mit dem Staatsvertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik über die Herstellung der Deutschen Einheit im Wege des Beitritts bereits vollzogen.<sup>2</sup>

Zweitens: Es gab keine Blaupause für die inhaltliche, organisatorische und finanzielle Bewältigung eines derartig hoch komplexen Vorgangs. Es fehlte an fundierten Kenntnissen der DDR-Gegebenheiten. Entsprechende Arbeiten – wie man sie vielleicht beim früheren Bundesministerium für gesamtdeutsche Fragen (bis 1969), später Bundesministerium für innerdeutsche Beziehungen (aufgelöst zum 18.1.1991) hätte vermuten können – waren längst eingestellt oder nicht verfügbar. Vermutlich wären sie ohnehin auch nicht hinreichend gewesen, denn bei den Staatsvertragsverhandlungen (und danach) zeigte sich wiederholt, dass zahlreiche Sachverhalte (z.B. hinsichtlich von Sondersversorgungssystemen) sowohl inhaltlich als auch in den Regelsetzungen selbst hochrangigen Verhandlungspartnern nicht bekannt waren.

Fazit: Zeit- und Handlungsdruck eröffneten realiter und administrativ beherrschbar letztlich nur die Übertragung des in der Bundesrepublik geltenden Rechts- und Regelungssystems – angereichert um anwendungsorientierte Flexibilitätsklauseln.

Die Konsequenzen dieser Vorgehensweise waren vielfältig. Die – meistens auf Zeit – eingebauten Flexibilitätsklauseln<sup>3</sup> erwiesen sich für das praktische Handeln

1 Zur Bedeutung des Rentenreformgesetzes vgl. *Flecken*, Sozialgesetzbuch – 6. Buch – Rentenversicherung, in: Übersicht über das Sozialrecht, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.), 4. Auflage, Bonn 2007, S. 258.

2 Vgl. hierzu die ausführliche, mit einer Vielzahl von Quellenhinweisen belegte Darstellung von *Ritter*, *Der Preis der deutschen Einheit*, München 2006, S. 11 ff.

3 Vgl. z.B. NN: Übersicht über das Sozialrecht, Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg), 4. überarbeitete und erweiterte Auflage, Bonn, Juni 1997, S. 63, S. 67, S. 109 ff.

als sehr hilfreich. Andererseits: Die Übertragung beinhaltete – mangels anderer getroffener Regelungen – allerdings auch die Transformation längst als reformbedürftig erkannter Sachverhalte.

In letzter Konsequenz führte die praktizierte Vorgehensweise auch dazu, dass ein großer Teil der Kosten der deutschen Vereinigung über die Sozialversicherungssysteme abgewickelt wurde und noch abgewickelt werden.<sup>4</sup> Versuche, diese – sowohl verteilungspolitisch als auch beschäftigungspolitisch – unbefriedigenden Finanzierungsregelungen zu einem späteren Zeitpunkt nachhaltig zu ändern, waren nicht erfolgreich. Hierin liegt einer der Gründe für den enormen finanziellen Konsolidierungsdruck insbes. in den Sozialversicherungssystemen, der im weiteren Verlauf der 90er Jahre zu bewältigen war.

Drittens: Als ebenso gravierend erwiesen sich die Fehleinschätzungen zum Zeitbedarf und zu den auftretenden Problemen bei der Transformation eines zentralverwaltungswirtschaftlich organisierten in ein marktwirtschaftlich verfasstes System. Die ursprüngliche Erwartungshaltung, dass mit der Bereitstellung eines funktionierenden Rechtsrahmens und eines leistungsfähigen Finanzierungssystems eine zügige Transformation und alsbaldige Stabilisierung auch der Beschäftigung bewirkt werden könne, waren falsch – es wurde kein Sturm der Marktkräfte entfacht.

Binnen kurzem waren die bisherigen (östlichen) Absatzmärkte – u.a. auch wegen der Bezahlung in harten Devisen – weitgehend weggebrochen. Die Produktivität großer Teile der Wirtschaft war schlecht und eröffnete ohne entschiedene Modernisierung des Produktionsapparates und der Produktionsabläufe keine wirkliche Überlebensperspektive in einem konkurrenzwirtschaftlich verfassten Markt. Und dies verlangte Zeit, erforderte viel Geld und „kostete“ Beschäftigung. Binnen vier Jahren reduzierte sich die Zahl der Erwerbstätigen um rd. ein Drittel – 1989: 9,7 Mio. Erwerbstätige, 1993: 6,38 Mio. Erwerbstätige.<sup>5</sup>

Die Konsequenz: Die sozialen Sicherungssysteme wurden mit Aufgangaufgaben, finanziellen Belastungen und personellen Bindungen zur administrativen Bewältigung dieser Transformation extensiv in Anspruch genommen – mit Auswirkungen, die noch weit in die Zukunft ausstrahlen würden.

Die arbeitsmarktlichen Instrumente, konzeptionell eher im Hinblick eines Brückenschlags bei zeitweiliger Arbeitslosigkeit ausgelegt, wurden mehr und mehr – mangels anderer Alternativen – auch zur langfristigen Flankierung und Bewältigung von Beschäftigungsanpassungen und Reduktionen eingesetzt. Auch Frühverrentungen gehörten dazu – etwa in Gestalt des sog. Altersübergangsgeldes, das instrumentell nichts anderes war als die Kombination von Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe in einer einheitlichen (administrativ leicht anwendbaren) Leistung, dem ALÜG, das für einen begrenzten Zeitraum die Phase der Arbeitslosigkeit bis zum

4 Vgl. NN: Jahresgutachten 2005/2006 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, S. 371; *Tegtmeier*, Arbeitsmarktpolitik – Anspruch und Wirklichkeit von Reformen, ZeS-Arbeitspapier Nr. 5/2007 (Universität Bremen), S. 9

5 Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und Bundesanstalt für Arbeit. IIa1 – 214 9, S. 6, vgl. auch die Angaben im Jahresgutachten 1994/1995 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, S. 339 f.

Renteneintritt überbrücken half. Passive Leistungen mit erheblicher zeitlicher Bindungswirkung hierfür eingesetzter Instrumente und erheblichen Mittelaufwand (insbes. Arbeitslosenversicherung, Rentenversicherung und auch Bundeshaushalt), aber mit einem hohem Befriedigungseffekt, ohne den der ökonomische Transformationsprozess (Treuhand) wegen seiner gravierenden sozialen Folgen vermutlich überhaupt nicht zu bewältigen gewesen wäre. Die Vorgänge um die seinerzeitige Stilllegung eines Stahlstandortes (Rheinhausen) im Ruhrgebiet indizieren jedenfalls den potentiellen sozialen Sprengstoff, den eine nicht hinreichend flankierte Entwicklung hätte haben können.

## 2. *Herausforderungen und Gestaltungserfordernisse der sozialstaatlichen Entwicklung*

Prinzipiell gilt, dass sozialstaatliche Leistungen einer Periode immer auch nur aus der Wertschöpfung dieser Periode finanziert werden können. Soziales Handeln hat in aller Regel diese ökonomische und finanzielle Dimension und deshalb auch die Mitverantwortung dafür, dass finanzielle Leistungsfähigkeit und volkswirtschaftliches Leistungsvermögen in Balance gehalten werden. Dieser Anpassungs- und Konsolidierungsdruck, insbes. als Folge schwächelnder Konjunktur und andauernder Unterbeschäftigung, bestand bereits im Jahrzehnt vor der Vereinigung und hatte zu zahlreichen Konsolidierungsmaßnahmen geführt.

Während in der Vereinigung und in der unmittelbaren Phase danach diese konsolidierenden Maßnahmen zeitweilig nachrangig und im Gegenteil bestimmte ausgabewirksame Instrumente aus den oben beschriebenen Gründen deutlich ausgeweitet wurden. Das Ungleichgewicht zwischen finanzieller Leistungsfähigkeit der Institutionen und volkswirtschaftlichem Leistungsvermögen nahm wieder zu. Zur Illustration: Die Sozialleistungsquote (Sozialleistungen gemessen am Bruttosozialprodukt) betrug zeitweilig (in 1992) für die neuen Bundesländer 70,5 % und für die alten Bundesländer 29,8 % (Gesamtdeutschland: 33,1 %).<sup>6</sup> Es war also nur eine Frage der Zeit, dass – bei gegebenem Finanzreglement – die Konsolidierungserfordernisse wieder handlungsbestimmend werden würden. Die 90er Jahre werden insoweit Ausdruck beständigen Ringens zwischen Konsolidierungszwängen einerseits und überfälligen Gestaltungserfordernissen andererseits.

Im Übrigen kann Beschreibung und Beurteilung politischen Handelns mit dem Hintergrund der beschriebenen „Sachzwänge“ auch nur dann zutreffend eingeordnet werden, wenn gleichzeitig die großen sozialstaatlich relevanten Herausforderungen endogener und exogener Art in die Betrachtung einbezogen werden.

Auch dies soll – nachstehend – in Kurzform geschehen.

6 Auch die aufgrund veränderter statistischer Abgrenzung später revidierten Zahlen ändern an der Diskrepanz zwischen wirtschaftlicher Leistung und Transfer im Grundsatz nichts. Vgl. zu den revidierten Zahlen den Sozialbericht 2001 der Bundesregierung, BT-Drs. 14/8700, S. 298

## 2.1. Demographische Entwicklung

Generatives Verhalten, zunehmende Lebenserwartung, veränderte Lebensstile (Singularisierung) führen dazu, dass sich der Bevölkerungsaufbau, das Verhältnis zwischen aktiven und nicht mehr aktiven Bevölkerungsteilen nachhaltig verschieben und damit die bisherige Architektur und Statik zwischen Leistungserbringern und Leistungsnehmern nachhaltig ins Ungleichgewicht geraten. Hieran werden auch Zuwanderungen nichts mehr spürbar verändern. Unsere Gesellschaft wird in den nächsten Jahrzehnten schrumpfen und sich altersstrukturell anders, nämlich älter, zusammensetzen. Es besteht immenser Handlungsbedarf.

Ausdruck hierfür ist, dass die sog. Nettoreproduktionsrate<sup>7</sup> in Deutschland seit mehr als 4 Jahrzehnten mit 0,59 – 0,69 deutlich unter dem für die Bestandserhaltung notwendigen statistischen Wert 1 liegt. Es werden weniger Kinder pro Frau während ihrer Lebenszeit geboren, zahlreiche Frauen bleiben ein Leben lang kinderlos (z.B. im Geburtsjahrgang 1960: rd. 23%). Exogene Ereignisse wirken zusätzlich ein: So hat z.B. der ökonomische und soziale Umbruch, die hohe Arbeitslosigkeit, in den neuen Bundesländern dazu geführt, dass sich die Geburtenzahl dort zeitweilig halbierte – Nettoreproduktionsrate 1993: 0,37!!<sup>8</sup>

In einigen Großstädten, z.B. Berlin, liegt der Anteil der sog. Ein-Personen-Haushalte bei über 50%; eine nachhaltig veränderte Sozialstruktur greift Platz.

Zugleich hat die Lebenserwartung der Menschen in den letzten Jahrzehnten – und noch andauernd – zugenommen. So weisen z.B. allein die aus den sog. abgekürzten Sterbetafeln 1991/93 bis 1997/98 abgeleiteten Annahmen über die fernere Lebenserwartung folgende Entwicklung auf

bei Neugeborenen:	Männer	Frauen
1991/93	72,5 Jahre	79 Jahre
1997/98	74,4 Jahre	80,6 Jahre
bei Personen im Alter 60		
1991/93	17,8 Jahre	22,1 Jahre
1997/98	19,0 Jahre	23,3 Jahre

Und mit einer weiteren Zunahme der Lebenserwartung um rd. 4 Jahre im Zeitraum bis 2050 wird gerechnet.<sup>9</sup>

Bereits im Jahr 2040 wird die Hälfte der Bevölkerung älter als 50 Jahre sein. D.h., auch die Zusammensetzung des Erwerbspersonenpotentials wird sich nachhaltig verändern. Der technologische Wandel muss mit deutlich älteren Erwerbspersonen bewältigt werden.

7 Zur Entwicklung der Nettoreproduktionsrate im Zeitraum 1960 – 2005 vgl. *Flecken*, a.a.O., S. 258 f.

8 Vgl. Sozialbericht 2001 der Bundesregierung, a.a.O., S. 217

9 Zur Entwicklung der durchschnittlichen Lebenserwartung in Deutschland (West) seit 1970 vgl. *Flecken*, a.a.O., S. 259.

Der Deutsche Bundestag hatte 1992 hierzu eine Enquête-Kommission „Demographischer Wandel“ eingesetzt, die die „Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik“ in 2 Zwischenberichten und 2002 in einem 688 Seiten starken Schlussbericht vorgelegt und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht hat.<sup>10</sup>

(Inwieweit diese Erkenntnisse die jeweiligen Handlungsträger auch tatsächlich oder nur virtuell erreicht haben, kann – bis in die jüngste Zeit hinein – bei den streitigen Fragen zur Gestaltung einiger Rahmenbedingungen der Sozialversicherung: Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes I und Renteneintrittsalter besichtigt werden.)<sup>11</sup>

## 2.2. Segmentierte und divergierende Zeit- und Sachhorizonte der Entscheidungsträger verschiedener Ebenen

Allein aus der skizzierten fundamentalen Bedeutung der Bevölkerungsentwicklung für Politik, Wirtschaft und Gesellschaft ergibt sich, dass zur Bewältigung dieser Herausforderung eine die Politikbereiche, Institutionen und Handlungsebenen übergreifende Lösungsstrategie entwickelt und durchgesetzt werden müsste und auch die Fähigkeit gestärkt sein sollte, bereits präventiv gestaltend zu handeln. Ein solches Gesamtkonzept, aus dem auch in sich konsistente Regelsetzungen für verschiedene Bereiche und Handlungsebenen abgeleitet werden könnten, gibt es nicht.

Für einzelne Politikbereiche, etwa der gesetzlichen Rentenversicherung, sind – gesetzlich – Verfahrensweisen etabliert, die die Betrachtung eines längerfristigen Zeitraumes (15-Jahres-Vorausberechnung von Einnahmen und Ausgaben bei alternativen Annahmen zur Wirtschaftsentwicklung mit Ausweis der Folgewirkungen für die Beitragsentwicklung) verlangen, so dass rechtzeitig gestaltend reagiert werden konnte, um Einnahmen und Ausgaben ins Gleichgewicht zu bringen. Die Lösungskonzepte waren – mangels einer übergreifenden Gesamtstrategie – fast durchgängig segmentspezifisch, nämlich im bestehenden System, angelegt, ohne dass denkbare und langfristig belastbarere Alternativen in Betracht gezogen wurden bzw. gezogen werden mussten.<sup>12</sup>

10 NN: Enquête-Kommission Demographischer Wandel. Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik., Deutscher Bundestag (Hrsg), Berlin 2002

11 Zur Verlängerung der Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes auf 24 Monate für langjährig Versicherte und ältere Arbeitnehmer vgl. SZ Nr. 297(2007), S. 27 und Generalanzeiger v. 29.12.2007, S. 25; die Umsetzung ist –rückwirkend zum Jahresbeginn 2008- mit dem 7. Gesetz zur Änderung des SGB III und anderer Gesetze erfolgt. Vgl. hierzu NN: Soziale Sicherung im Überblick, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg), Bonn 2008, S. 25

12 Ein typisches Beispiel: Die Ablösung der früher beitragslosen Zeiten zur Rentenversicherung im Falle von Arbeitslosigkeit durch Beitragszeiten, finanziert aus der Arbeitslosenversicherung, zunächst orientiert an 90 % des letzten Nettoeinkommens – mit erheblichen Folgewirkungen für das Übergangsverhalten in andere Beschäftigungsformen, z.B. Teilzeit, oder aber des Einmündens in den Vorruhestand. Diese veränderte Regelsetzung ist mit einer der Gründe für das seinerzeit zunehmende Auseinanderdriften der beiden Fürsorgesysteme Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe.

Einen herben Widerspruch zwischen einzel- und gesamtwirtschaftlicher Rationalität kann gerade in diesem Zusammenhang auch im Verhalten einzelwirtschaftlicher Entscheidungsträger beobachtet werden. Während einerseits – oft sogar unter Hinweis auf die demographische Entwicklung – eine längere Lebensarbeitszeit eingefordert wird, die Höhe der Lohnnebenkosten als beschäftigungsfeindlich qualifiziert wird, erfolgen Beschäftigungsanpassungen – bis heute – in erheblichen Umfang über Frühverrentungen, d.h. über die Externalisierung einzelwirtschaftlicher Kosten in die Sozialversicherung, und damit lohnnebenkosten-erhöhend! Diese gemeinhin als „sozialverträgliche Beschäftigungsanpassung“ bezeichnete Verfahrensweise ist im Ergebnis also eine – milliardenschwere – Einigung zu Lasten Dritter. Eine derart missweisende Rationalität kann nur durch Änderung der dies begünstigenden Regelungen und öffentliche Transparenz erreicht werden. Und hilfreich wäre dabei natürlich insbesondere, wenn auch die öffentliche Hand in ihrem eigenen Verantwortungsbereich entsprechend handeln würde und nicht immer wieder neue Ausnahmen für bestimmte Personenkreise beschließen würde.

Von besonderer Bedeutung erscheint es auch, dass gerade bei langfristig wirksam werdenden, heute in der Entwicklungstendenz bereits bekannten Sachverhalten, z.B. der Entwicklung des Arbeitskräftepotentials, die verantwortlichen Entscheidungsträger gleichwohl in ihrem Handlungsrahmen einen sehr kurzen Zeithorizont aufweisen: Quartalszahlen, Marktkapitalisierung, Bilanzkennziffern scheinen das Beschäftigungsverhalten oft mehr zu beeinflussen als dies einer gedeihlichen Beschäftigungsentwicklung förderlich ist. Fehlende Ausbildungsplätze, frühverrentete Ingenieure und die Klage eines Defizits an Fachkräften – wie derzeit vielfach bekundet und mit dem Verlangen verbunden, die Zuwanderung qualifizierter Fachkräfte zu ermöglichen – sollte allemal Anlass sein, zunächst die eigenen Regeln darauf hin zu überprüfen, ob sie den längerfristigen Herausforderungen, den gewollten Zielsetzungen und den eigenen Verhaltensweisen noch gerecht werden oder in Widerspruch dazu stehen.

Von mindestens ebenso großer Relevanz sind die aus der Globalisierung und Internationalisierung resultierenden Ausstrahlungen. Krisen auf den Finanz- und Gütermärkten (1.Ölkrise 1973, Währungsturbulenzen um das britische Pfund 1992, Asienkrise 1997, Immobilienkrise in den USA 2007) strahlen durch die weltwirtschaftlichen Verflechtungen ganz unmittelbar auf die nationalen Volkswirtschaften aus, berühren Wachstum und Beschäftigung. Nicht selten fallen standortrelevante Entscheidungen multinationaler Unternehmen weit entfernt von jenen Regionen, in denen sie sich auswirken. Und oft ohne die regionalen Verantwortungsträger jemals auch nur annähernd in solche Entscheidungen einbezogen zu haben, werden diese gleichwohl mit den Folgen konfrontiert. Und ebenso die Systeme sozialer Sicherheit.

Am 20. Oktober 2007 haben sich die Staats- und Regierungschefs der EU in Lissabon auf den Grundlagenvertrag der EU verständigt, der dann mit dem für 2008 angestrebten Abschluss der Ratifizierung durch die Mitgliedstaaten im Jahr 2009

wirksam werden kann.<sup>13</sup> Damit erhält die EU eine neue Qualität. Das bisherige Einstimmigkeitsprinzip des Ministerrats wird – unbeschadet fortbestehender Ausnahmeregelungen – im Grundsatz durch Mehrheitsentscheidungen abgelöst (doppelte Mehrheit: 55% der Mitglieder mit 65% der Bevölkerung).

Zwar gehört Sozialpolitik auch künftig in die Kompetenz der Mitgliedstaaten, aber die Auswirkungen über die ökonomischen und finanziellen Rahmenbedingungen werden die weitere Gestaltung der Sozialpolitik spürbar berühren, wie heute ohnehin über die Freizügigkeit der Arbeitnehmer, die Niederlassungsfreiheit von Selbständigen, Entscheidungen des EuGH, aber auch die Methode der offenen Koordinierung zahlreiche Ausstrahlungen bestehen.<sup>14</sup>

Und prinzipiell gilt natürlich, dass in einem gemeinsamen Wirtschaftsraum mit einer gemeinsamen Währung auch die unterschiedlichen Steuer- und Sozialsysteme im Wettbewerb miteinander stehen. So macht es strukturell und im Ergebnis einen erheblichen Unterschied, ob die Finanzierung sozialer Sicherung budgetfinanziert (wie in Dänemark), also unter Heranziehung der gesamten Wertschöpfung einer Volkswirtschaft erfolgt oder ob, wie in Deutschland, lediglich der auf Einkommen entfallende Teil der Wertschöpfung der Volkswirtschaft – und noch zusätzlich limitiert durch eine Beitragsbemessungsgrenze – zur Finanzierung herangezogen wird. Die Beitragsfinanzierung der Sozialversicherung hat ja nicht nur verteilungspolitische Implikationen, sondern wirkt sich – bei vergleichbaren Sicherungsniveaus der EU-Länder – nachteilig auf die Kosten des Faktors Arbeit aus: Arbeit wird hierdurch teurer.

In Deutschland ist in 2007 eine Anhebung der Mehrwertsteuer von 16% auf 19% wirksam geworden. Eine vertiefte Diskussion um eine auch unter beschäftigungspolitischen Aspekten vorteilhaftere Gestaltung der Finanzierungsstruktur sozialer Sicherung (oder von Teilen sozialer Sicherung) hat es gleichwohl nicht gegeben. Stattdessen ist ein Teil des zusätzlichen Mehrwertsteueraufkommens in ein Teilsystem sozialer Sicherung<sup>15</sup> gelenkt worden und im Gegenzug – und von der Öffent-

- 13 Der Deutsche Bundestag hat dem Vertragswerk am 24.4.2008 mit breiter Mehrheit zugestimmt, die abschließende Zustimmung durch den Bundesrat wird für Mai 2008 erwartet.
- 14 Vgl. *Becker*, Das Gemeinschaftsrecht, die deutschen Sozialleistungssysteme und die Debatten um deren Reformen, in: Reformen des deutschen Sozial- und Arbeitsrechts im Lichte supra- und internationaler Vorgaben, Studien aus dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht Bd. 35, 1. Aufl. 2005, S. 21 ff; *Schulte*, Sozialpolitik und europäische Integration. Nach dem Euro und vor der Erweiterung, in: ZFSH/SGB 2 (6), S. 328 ff und ZFSH/SGB 2 (7), S. 387 ff.; zu den operativen Ausstrahlungen politischen Handelns vgl. NN: Nationales Reformprogramm Deutschland 2005 – 2008, Umsetzungs- und Fortschrittsbericht 2006, Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (Hrsg), Dokumentation 558, insbes. S. 46 ff.
- 15 Aus der Mehrwertsteueranhebung waren für die Arbeitslosenversicherung in 2007 hierfür 6,468 Mrd. € vorgesehen und für 2008 7,583 Mrd. € geplant. Im Gegenzug wurden die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung für 2007 auf 4,2 % zurück genommen und für 2008 mit 3,9 % geplant. (Zahlenangaben zum MWST-Aufkommen aus: Entwurf Haushalt 2008 der Bundesagentur für Arbeit VR 144/2007, Anlage 3.



lichkeit weitgehend unbemerkt – sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben aus der Budget- in die Beitragsfinanzierung verlagert worden.<sup>16</sup>

### 3. Ausgewählte Politikbereiche

#### 3.1. Arbeitsmarkt / Arbeitsförderung

Der Übergang vom zentralverwaltungswirtschaftlichen in ein marktwirtschaftlich verfasstes System in Verbindung mit der Währungsunion führte – wie eingangs bereits erwähnt – binnen kürzester Frist in den neuen Bundesländern zum Verlust von rd. 3,5 Mio. Arbeitsplätzen.<sup>17</sup> Allein im Bereich „Land und Forstwirtschaft, Fischerei“ sank die Beschäftigung auf ein Viertel (1989: 976 Tsd., 1995: 224 Tsd.) und im produzierenden Gewerbe halbierte sich die Zahl der Erwerbstätigen (1989: 4,386 Mio., 1996: 2,143 Mio.). Entsprechend schnell stieg die Zahl der registrierten Arbeitslosen an, und entsprechend schnell mussten über die Arbeitsförderung Auffanglösungen bereitgestellt werden. Einige der AFG-Instrumente: Kurzarbeit und Frühverrentung (ALÜG, Vorruhestand §105c AFG) wurden in der Spitze von fast 1 Mio. bzw. 0,8 Mio. Personen in Anspruch genommen.

Die nachstehende Zahlenreihe vermittelt einen Überblick über den arbeitsmarktlichen Umbruch in den neuen Bundesländern:

Jahr	Zahl der Arbeitslosen:	Arbeitslosenquote:	Personen in AFG-Maßnahm.:
1990	240 Tsd.	2,7 %	543 Tsd.
1991	913 Tsd.	11,1 %	1881 Tsd.
1992	1170 Tsd.	15,6 %	1984 Tsd.
1993	1149 Tsd.	15,6 %	1672 Tsd.
1994	1142 Tsd.	15,3 %	1335 Tsd.
1995	1047 Tsd.	14,0 %	1105 Tsd.

16 „Nach dem Entwurf eines 6. Gesetzes zur Änderung des SGB III und anderer Gesetze ist vorgesehen, den Aussteuerungsbetrag entfallen zu lassen und einen Eingliederungsbeitrag der BA vorzusehen. Danach hat die BA sich zur Hälfte an den Ausgaben für Verwaltung und Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem SGB II zu beteiligen. Hierfür sind nach dem Haushaltsplan des Bundes insgesamt 10 Mrd. EUR vorgesehen, so dass die BA 5 Mrd. EUR zu übernehmen hätte, die an den bisherigen 4 Überweisungsterminen für den Aussteuerungsbetrag an den Bund überwiesen werden sollen.“

Ebenda, S. 6. Man darf gespannt sein, wann der Bund auch den restlichen Ausgabenblock in das Sozialversicherungssystem verladen haben wird.

17 Diese und die folgenden Zahlenangaben jeweils den entsprechenden Statistiken des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung entnommen worden.

Die finanziellen Dimensionen waren gewaltig. Allein für das Altersübergangsgeld (ALÜG) wurden 1992: 9,3 Mrd. DM (515 Tsd. Empfänger), 1993: 14,1 Mrd. DM (612 Tsd. Empfänger) verausgabt; die Vorruhestandsregelung erforderte 1992: 5,1 Mrd. DM (292 Tsd. Empfänger), 1993: 4,5 Mrd. DM (209,9 Tsd. Empfänger).

Insgesamt dominierten in den ersten Jahren nach der Vereinigung die – unter dem Aspekt ausfallender Wertschöpfung – eher passiven Instrumente, während die aktiven Instrumente (Fortbildung und Umschulung, Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, § 249 h AFG –Maßnahmen) vergleichsweise zeitversetzt, dann aber mit erheblichen Gewicht aufwuchsen:

FuU: 1991: 170 Tsd. Personen; 1992: 432 Tsd. Personen

ABM 1991: 257 Tsd. Personen; 1992: 543 Tsd. Personen

Selbst neue Ausformungen der Instrumente (z.B. § 249 h AFG) mit Einsatzmöglichkeiten in den Bereichen „Umweltsanierung, soziale Dienste“ wurden zügig angenommen und umfassten Mitte 1994 bereits knapp 88 Tsd. Personen. Dieses neue Instrument § 249 h AFG stieß dann vornehmlich aus 2 Gründen sehr bald an Grenzen: Einerseits wurde es zunehmend als Konkurrenz zu den langsam entstehenden privatwirtschaftlichen Aktivitäten wahrgenommen (und diskreditiert) und die konzeptionell als Ko-Finanziers eingeplanten Kommunen begannen – angesichts ihrer Finanzschwäche – damit, gemeindliche Pflichtaufgaben durch Auslagerung mit diesem Instrumentarium zu finanzieren. Was als zusätzlicher Beschäftigungsimpuls gedacht war, wurde sehr bald zu einem Umfinanzierungsinstrument denaturiert.

Einsatz und Wirkung der Instrumente kann im übrigen nur zutreffend eingeordnet werden, wenn bedacht wird, dass das AFG-Instrumentarium zuvor in der DDR unbekannt war, die neuen institutionellen, infrastrukturellen und personellen Voraussetzungen überhaupt erst und zwar in kürzester Frist geschaffen werden mussten (Personalbestand der Ämter für Arbeit der DDR: 3600 Mitarbeiter, Personalbestand der Arbeitsämter nBL Ende 1991: rd. 25000 Personen).

Als administrativ sehr hilfreich erwies sich die – auf Zeit – vorgenommene Flexibilisierung bestimmter Instrumente. So konnte Kurzarbeitergeld (KUG: 68% bzw. 63% des Nettolohnes für die ausgefallene Arbeitszeit) auch dann gezahlt werden, wenn die Arbeitsplätze voraussichtlich nicht erhalten werden konnten und zeitweilig die Arbeitszeit den Wert „Null“ annahm. Die hiervon betroffenen Arbeitnehmer wurden in einer betriebsorganisatorisch eigenständigen Einheit zusammengefasst, ohne dass unmittelbar Kündigungen ausgesprochen werden mussten. D.h., die Unternehmen konnten umstrukturiert werden und gewannen Zeit für die Personaldispositionen. Zugleich übernahmen sie – auf Zeit – die administrative Bewältigung dieser Form der Beschäftigungslosigkeit: Die Arbeitsämter (noch im Aufbau) wurden entlastet, lange Warteschlangen von Antragstellern vermieden. Nach Inkrafttreten der Währungsunion (1.7.1990) schnellten die Empfängerzahlen von KUG zeitweilig auf 2 Mio. (!!) Personen hoch.<sup>18</sup>

18 Vgl. hierzu beispielhaft NN: Übersicht über das Sozialrecht, Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg), Bonn 1997, S. 64 ff.

Der West-Ost-Finanztransfer war gewaltig. Er umfasste im Zeitraum 1991 – 1994 allein im Segment Bundesanstalt für Arbeit 134 Mrd. DM, davon im Wege des Bundeszuschusses 57,5 Mrd. DM. Der Bundeszuschuss zur Bundesanstalt für Arbeit, der qua Defizithaftung des Bundes die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben auszugleichen hatte, schnellte von 0,7 Mrd. DM (1990) auf 24,4 Mrd. DM (1993) empor.

Die Jahre 1993/94 waren auf diesem Hintergrund vor allem von der Neugestaltung der Lastentragung zwischen Bund und Ländern – Föderales Konsolidierungsprogramm (FKP – wirksam ab 26.6.1993) – und weiteren Konsolidierungsanstrengungen in verschiedenen Politikbereichen, auch dem der sozialen Sicherung, geprägt. Letztere fanden mit Kabinettsbeschluss v. 13.7.1993 ihren Niederschlag im Spar-, Konsolidierungs- und Wachstums-Programm (SKWP). Die während dieses Zeitfensters erfolgten Bemühungen, die Finanzierung von großen Teilen der Einigungskosten über die – beitragsfinanzierten – Sozialversicherungssysteme zugunsten einer gesamtgesellschaftlichen Lastentragung zu korrigieren, sind allesamt gescheitert.

Die Folge: Die Spar- und Konsolidierungsmaßnahmen führten zu spürbaren Veränderungen auf der Einnahmen- und Ausgabenseite. Auch im arbeitsmarktlichen Bereich: Zum 1.4.1991 werden die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung um 2,5% auf 6,8% angehoben, für das Jahr 1992 werden 6,3% und für die Folgejahre auf 6,5 % festgesetzt.

Die Prozentsätze der Lohnersatzleistungen werden um einen Prozentpunkt (bei Arbeitslosen ohne Kinder um 3 Prozentpunkte) gesenkt. Im Einzelnen :

	mit Kind:	ohne Kind:
Arbeitslosengeld: (KUG/SWG)	von 68% auf 67%	von 63% auf 60%
Arbeitslosenhilfe: (Eingliederungshilfe)	von 58% auf 57%	von 56% auf 53%
Unterhaltsgeld:	von 73% auf 67%	von 65% auf 60%
Übergangsgeld: (Behinderte)	von 80% auf 75%	von 70% auf 68%

Die ursprüngliche Streichung der originären Arbeitslosenhilfe und die Befristung der Arbeitslosenhilfe scheitern im Vermittlungsverfahren. Bei der originären Arbeitslosenhilfe erfolgt – zunächst – eine Reduktion auf 1 Jahr. In einem weiteren Gesetzgebungsverfahren wird die originäre Arbeitslosenhilfe später (1.1.2000) ganz gestrichen.

Diese und andere Regelungen des SKWP traten zum 1.1.1994 in Kraft. Zu den anderen in Kraft getretenen Regelungen gehörte auch die Verpflichtung der ALÜG-Empfänger, „zum frühestmöglichen Zeitpunkt in Rente zu gehen“. Dies bedeutete, dass sich der Bund aus seiner bisherigen Mitfinanzierung des Instruments verabschiedete.

Bei näherer Betrachtung der Maßnahmenstruktur, die in diesem Fall einmal bewusst ausführlich gehalten worden ist, fällt auf, dass vielfach weniger die Effektivität und Sinnhaftigkeit der Maßnahmen und ihre Einbettung in einem größeren strukturellen Zusammenhang dominant erschien, sondern schlicht die finanziellen Auswirkungen auf die Gebietskörperschaften (Länder/ Kommunen), Bund und auch auf die Sozialversicherungszweige. Wenn dabei in Erinnerung gerufen wird, dass in etwa zeitgleich um die Frage der Einführung einer Pflegeversicherung gerungen wurde, erklärt dies zwar Einiges, aber exkulpiert natürlich nicht von der insgesamt doch segmentspezifischen und auf die kurzfristige Finanzentwicklung fokussierte Handlungsweise.

Auch in den Folgejahren wird die Arbeitsmarktpolitik durch zahlreiche Konsolidierungsanstrengungen gekennzeichnet. Ein überproportionaler Mitteleinsatz ist nach wie vor für die neuen Bundesländer erforderlich – angesichts der fortdauernden Diskrepanz zwischen der Nachfrage nach Arbeit und dem Angebot an Arbeitsplätzen; etliche Orte weisen Arbeitslosenquoten von 20% und mehr auf. Zahlreiche Arbeitnehmer pendeln in die westlichen Bundesländer, junge Menschen beabsichtigen zunehmend, ihre Heimatregion dauerhaft zu verlassen.

Aber es werden auch zahlreiche neue Modellansätze<sup>19</sup> (verbesserte Zusammenarbeit von Arbeits- und Sozialämtern, Sonderprogramme zur Bekämpfung der Jugendarbeitslosigkeit – JUMP (Jugend mit Perspektive) – und zur Förderung von Geringqualifizierten und Langzeitarbeitslosen – CAST (Chancen und Anreize zur Aufnahme sozialversicherungspflichtiger Tätigkeiten) erprobt und durchgeführt. Mit dem Job-AQTIV-Gesetz (Aktivieren, Qualifizieren, Trainieren, Investieren, Vermitteln) wird der Aspekt des „Fordern und Fördern“ instrumentell unterstützt und zugleich werden „beschäftigungspolitische Leitlinien“ der EU umgesetzt. Insgesamt löbliche Maßnahmen, denen angesichts der Strukturprobleme und insbesondere der flauen Konjunktur zunächst jedoch ein sichtbarer arbeitsmarkt- und beschäftigungsrelevanter Erfolg versagt blieb. Erst mit deutlich anziehender Konjunktur in 2007 bilden sich die Zahlen registrierter Arbeitslosigkeit spürbar zurück. (Oktober 2007: 3,434 Mio. Arbeitslose)

Die wiederholten Versuche, die Rahmenbedingungen zur Inanspruchnahme von Frühverrentungen zu verschärfen, waren – vorübergehend – insoweit erfolgreich, als gesetzlich die Anrechnung gewährter Abfindung auf das Arbeitslosengeld verschärft, sowie die steuerliche Behandlung von Abfindungen restriktiver gefasst wurden. Doch noch vor dem Inkrafttreten dieser Regelung wurde sie durch die neu gewählte Koalition (rot/grün) „auf Wunsch“ des Bündnisses für Arbeit wieder weitgehend entschärft (Aufhebung des § 140 SGB III mit dem Entlassungsschadigungsänderungsgesetzes v. 24.3.1999). D.h. Frühverrentungen haben bis in die jüngste Gegenwart statt gefunden und die Öffentliche Hand ist daran durchaus selbst beteiligt auf Bundes- und Landesebene!

19 Vgl. die ausführliche Darstellung im Sozialbericht 2001, a.a.O., S. 21 ff.

Eine spürbare Zäsur in der Arbeitsmarktpolitik kündigte dann die Regierungserklärung von Bundeskanzler Schröder am 14.3.2003 an. Diese gemeinhin als „Agenda 2010“ in Bezug genommene Erklärung<sup>20</sup> enthält u.a. folgende Aussagen:

„Die Lohnnebenkosten haben eine Höhe erreicht, die für die Arbeitnehmer zu einer kaum mehr tragbaren Belastung geworden ist und die auf der Arbeitgeberseite als Hindernis wirkt, mehr Beschäftigung zu schaffen.“<sup>21</sup>

„Die Struktur unserer Sozialsysteme ist seit 50 Jahren praktisch unverändert geblieben. An manchen Stellen, etwa bei der Belastung der Arbeitskosten, führen Instrumente der sozialen Sicherheit heute sogar zu Ungerechtigkeiten.“<sup>22</sup>

„Wir werden die Kommunen ab dem 1. Januar 2004 von der Zahlung für die arbeitsfähigen Sozialhilfeempfänger entlasten. Das heißt, für bis zu 1 Million Sozialhilfeempfänger wird künftig die Bundesanstalt für Arbeit materiell zuständig sein.“<sup>23</sup>

Basierend auf den Vorschlägen der „Kommission Moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ (Vorsitz: Peter Hartz, zum damaligen Zeitpunkt Arbeitsdirektor der VW AG, Berichtspräsentation am 16.8.2002 im Französischen Dom (!) in Berlin), werden dann in 4 Gesetzen für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt und einem Gesetz zu Reformen am Arbeitsmarkt die tief greifenden Reformen ins Werk gesetzt<sup>24</sup>:

Kernstück: Zusammenführung der Fürsorgesysteme Arbeitslosenhilfe (bis dato finanziert aus dem Bundeshaushalt) und Sozialhilfe für Erwerbsfähige (bis dato finanziert aus Länder- und Kommunalhaushalten) in eine neue Leistung: Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II), hierbei insbes. das sog. Arbeitslosengeld II. Soweit erwerbsfähige Hilfebedürftige nicht bereits über eine Familienversicherung abgesichert sind, besteht Pflichtversicherung zur Kranken- und Pflegeversicherung, sowie – auf der Basis von Mindestbeiträgen – zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Organisationsreform der BA, u.a. Ersetzung der Landesarbeitsämter durch sog. Regionaldirektionen mit Steuerungsfunktion für die örtlichen Agenturen für Arbeit (früher: Arbeitsämter). Diese Agenturen haben neben den Leistungen nach SGB III auch die SGB II relevanten Leistungen (u.a. Arbeitslosengeld II) zu erbringen – in aller Regel in Arbeitsgemeinschaften, sog. ARGEN, mit den kommunalen Trägern, die ihrerseits zuständig sind für das frühere Sozialhilfe-Spektrum (Unterkunft, soziale Dienste, Schuldner-, Suchtberatung etc.). Für 6 Jahre ist es insges. 69 Kommunen gestattet, alle relevanten Funktionen, auch die der Arbeitsämter, also Auszahlung des Arbeitslosengeldes II, zu übernehmen. Die vorgesehene wissenschaftliche Evaluation wird zeigen, ob dies sinnvolle Ergebnisse zu erbringen vermag.

Zahlreiche Instrumente werden gestrafft oder neu gestaltet. so z.B. die Möglichkeit, statt des Übergangsgeldes die auf 3 Jahre ausgelegte Existenzförderung, die

20 Regierungserklärung von Bundeskanzler Schröder am 14. März 2003 vor dem Deutschen Bundestag in: REGIERUNG online

21 Ebenda, S. 1

22 Ebenda, S. 3

23 Ebenda, S. 4

24 Vgl. hierzu die ausführliche Darstellung im Sozialbericht 2005, S. 11 ff.

sog. "Ich AG" in Anspruch zu nehmen, die Schaffung von „vermittlungsorientierter Leiharbeit in sog. Personal-Service-Agenturen (PSA), die Förderung im Bereich „geringfügiger Beschäftigung“, z.B. Mini-Jobs (bis 400 € p.m.) bzw. Midi-Jobs (401 – 800 € p.m.) bei pauschalierter Beitragszahlung des Arbeitgebers zur Steuer (2 %) und zur Sozial-Versicherung (12 % zur RV, 11% zur KV, bei privaten Haushalten jeweils 5 %), etc.

Zahlreiche zwischenzeitlich erfolgte Gesetzesänderungen überlagern diese Neugestaltung. Gleichwohl – alle Instrumente sind zur wissenschaftlichen Evaluation vorgesehen, so dass zur geg. Zeit empirische Fakten die Bewertung dieser Neugestaltung erleichtern werden.

Begrenzung der Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes I auf 12 Monate (für über 55-jährige auf 18 Monate) mit Wirksamkeit ab 1.2.2006. Noch vor dem Wirksamwerden werden die Übergangsfristen für den längeren Bezug von Arbeitslosengeld auf den 31. Jan. 2008 verlängert. Und im Oktober 2007 ist die Bezugsdauer des ALG I selbst neuerlich in die politisch kontroverse Diskussion geraten – mit dem eingangs bereits erwähnten Ergebnis einer neuerlichen Verlängerung der Bezugsdauer von ALG I für ältere und langjährig Versicherte auf bis zu 24 Monate.<sup>25</sup>

Die eingangs geschilderten Herausforderungen (demographische Entwicklung, längerfristige Orientierung des Sach- und Entscheidungshorizonts) spielen keine oder eher eine nachrangige Rolle.

Strukturell und finanziell bedeutsame Grundsatzfragen werden von der Öffentlichkeit gar nicht wahrgenommen, geschweige denn erörtert. So etwa:

Ist es Aufgabe einer Sozialversicherung über die Erfüllung seiner Kernfunktion hinaus gesamtgesellschaftliche Aufgaben zu erfüllen und zu finanzieren?

Sind die Regelsetzungen innerhalb des Systems und zu korrespondierenden Politikbereichen konsistent oder kontraproduktiv? Beispiel: Nach dem neu geschaffenen § 46 SGB II hatte die – beitragsfinanzierte – Arbeitslosenversicherung bei jedem Übergang von ALG I zu ALG II einen kompletten Jahresbetrag ALG II an den Bundeshaushalt (!) abzuführen.<sup>26</sup> Das Finanzvolumen umfasst mehrere Milliarden Euro. Abgesehen von der höchst fragwürdigen Steuerungswirkung und der faktischen Sozialisierung von Sozialversicherungsbeiträgen ist das natürlich das genaue Gegenteil einer Entlastung der Lohnnebenkosten.

### 3.2. Alterssicherung

Die am 9. November 1989 verabschiedete, 1992 wirksam gewordene Rentenreform war eine erste Antwort auf sich nachhaltig verändernde Rahmenbedingungen von Wirtschaft und Gesellschaft, insbes. der Demographie.

25 Vgl. S. 6, Fußnote 11.

26 Dieser sog. Aussteuerungsbetrag ist inzwischen - durch Verlagerung der Hälfte der Eingliederungsbetrages aus dem Bundeshaushalt in die Arbeitslosenversicherung - ersetzt worden. Vgl. im einzelnen S. 8, Fußnote 10

„Um eine angemessene, automatische Verteilung der sich hieraus ergebenden Belastungen auf Rentner, Beitragszahler und den Bund zu erreichen, wurde mit dem RRG 1992 Rentenanpassung, Beitragssatzfestlegung, Festsetzung des Bundeszuschusses in einem selbst regulierenden Mechanismus eingebunden, so dass auch bei sich ändernden ökonomischen, sozialen und demographischen Rahmenbedingungen ohne weitere gesetzgeberische Eingriffe ein angemessener Ausgleich von Einnahmen und Ausgaben sichergestellt ist.“ (BMA)<sup>27</sup>

Schon sehr bald stellte sich heraus, dass die andauernde hohe Arbeitslosigkeit, die zunehmende Praxis der Frühverrentungen, der hohe Finanztransfer West/Ost (allein 1992-94: 28 Mrd. DM) eine stärkere Beitragssatzanhebung von 17,5% in Richtung auf 19,2% (1996), 20,3 (1997) notwendig machen würde.

Eine neuerliche, intensive Rentendiskussion setzte ein, die mit dem RRG 1999 u.a. zum Abflachen der Ausgaben-Entwicklung und der Rentenanpassungen und zur Einfügung eines „demographischen Faktors in die Rentenformel führte. Die neue (rot/grüne) Bundesregierung setzte diese Regelung dann 1998 aus, um Zeit für einen modifizierten Reformansatz zu finden. Die Rentenanpassung 2000 folgte lediglich der Preissteigerungsrate des Vorjahres.<sup>28</sup>

Zugleich wurden ab Juni 1999 direkte Beitragszahlungen des Bundes für Zeiten der Kindererziehung eingeführt (und aus Mitteln der 1. Stufe der „ökologischen Steuerreform“ finanziert) und der Rentenversicherung wurden einigungsbedingte Lasten (ohne Anrechnung auf den zusätzlichen Bundeszuschuss) erstattet. Dies gestattete es, den Beitragssatz ab 1.4.1999 von 20,3% auf 19,5% zu senken.<sup>29</sup>

Neu in der rentenpolitischen Diskussion waren:

- die explizite Zielsetzung, den Beitragssatz bis zum Jahr 2020 unter 20% zu halten und ihn bis 2030 nicht über 22% steigen zu lassen<sup>30</sup>
- die Forderung (und Förderung) des individuellen Aufbaus von zusätzlicher Altersvorsorge, „da sonst ein angemessener Lebensstandard im Alter nicht erreicht werden könne“.

Im Kern bedeutete dies die Verabschiedung von der Philosophie der lebensstandardsichernden Funktion der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Aufwendungen für die zusätzlichen Aufwendungen werden anstiegsabflachend in die Rentenformel eingestellt. Bis zu 4% der Beitragsbemessungsgrenze (der Rentenversicherung) werden bei Aufwendungen für Alters-Vorsorge in betrieblichen Pensionsfonds steuer- und sozialversicherungsfrei gestellt. Als bevorzugte Umsetzungsform haben die Tarifvertragsparteien vor allem das Instrument der Entgeltumwandlung genutzt.<sup>31</sup>

27 Übersicht über das Sozialrecht (Stand 1997), a.a.O., S. 117 ff., insbes. Ziff. 11

28 Vgl. Sozialbericht 2001. a.a.O., S. 49,

29 Ebenda, S. 50. Ziff. 100.

30 Ebenda, S. 49 Ziff. 96 und Ziff. 101

31 Durch den Beitragsausfall in der Rentenversicherung haben die Geförderten faktisch ihre Förderung in Teilen selbst bezahlt. Zugleich ist innerhalb der Versichertengemeinschaft ein Umverteilungsprozess insoweit bewirkt worden, als die Auswirkungen auch die Personen betreffen, die von der Förderung keinen Gebrauch gemacht haben.

Seit dem Jahresbeginn 2003 gibt es das Instrument „Grundsicherung im Alter“, das als steuerfinanzierte Leistung der Sozialhilfe ausgeformt ist. Bedürftige ab dem 65. Lebensjahr, sowie dauerhaft erwerbsgeminderte Personen haben hierdurch einen (von Unterhaltsansprüchen gegen Eltern oder Kinder) unabhängigen Sozialleistungsanspruch erhalten.<sup>32</sup>

In den Folgejahren werden weitere einschneidende Konsolidierungsmaßnahmen<sup>33</sup> auf den Weg gebracht:

- 2004: Aussetzung der Rentenanpassung,
- Absenkung der Schwankungsreserve auf 20 % einer Monatsausgabe
- (wird bei verbesserter Kassenlage später wieder angehoben werden).
- Verlegung des Auszahlungstermins für Neurentner auf das Monatsende
- Volle Beitragsleistung der Rentner an die Pflegeversicherung
- Mit dem RV-Nachhaltigkeitgesetz wird ein Nachhaltigkeitsfaktor in die Rentenformel eingefügt. (Berücksichtigung des Verhältnisses von Leistungsbeziehern und versicherungspflichtig Beschäftigten). Und die Lohnentwicklung wird stärker auf die beitragspflichtige Lohn- und Gehaltssumme abgestellt.
- Eine Niveau-Sicherungsklausel wird eingeführt
  - bis 2020: 46 % vor Steuern
  - bis 2030: 43 % vor Steuern

Die vom Bundesverfassungsgericht seit langem wegen der unterschiedlichen steuerlichen Behandlung von Pensionen und Renten (bislang Ertragsanteilbesteuerung) angemahnte Neuordnung wird – mit langen Übergangsfristen (2005 – 2040) – in dem Sinne umgesetzt, dass die Renten in Schritten in die volle Besteuerung einbezogen und im Gegenzug die Vorsorgeaufwendungen steuerfrei gestellt werden.<sup>34</sup>

Die Verfahrensweise: Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden in 2005 zu 50% für die Besteuerung herangezogen. Der verbleibende steuerfreie Teil der Jahresbruttorente wird individuell auf Dauer festgeschrieben. Für jeden neu hinzukommenden Rentnerjahrgang wird der steuerlich zu erfassende Rentenanteil in Schritten von 2 Prozentpunkten auf 80%, anschließend mit 1 Prozentpunkt (bis 2040) auf 100% angehoben.

Nach heftiger – und derzeit erneut aufflammender – innenpolitischer Diskussion ist mit dem am 30.03.2007 vom Bundesrat verabschiedeten „Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze“ (Inkrafttretenstermin: 1.1.2008) mittlerweile auch die gesetzgeberische Voraussetzung für ein späteres Renteneintrittsalter geschaffen worden. Betroffen sind die Geburtsjahrgänge ab 1947: Ab 2012 werden sie in 1-Monats-Schritten pro Geburtsjahrgang, (in 2-Monats-Schritten ab Jahrgang 1958) erhöht, bis mit Jahrgang 1964 die neue Regelaltersgrenze von 67 Jahren erreicht sein wird.

Vgl. hierzu *Schmähl*, Entgeltumwandlung und die Finanzen der Sozialversicherung – ein Problem-aufriss, (Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik) ZeS-Arbeitspapier 7/2007, S. 16 f.

32 Der Anspruch ist als steuerfinanzierte Leistung der Sozialhilfe ausgestaltet.

33 Vgl. im einzelnen Sozialbericht 2005, a.a.O., S. 59 ff.

34 Ebenda, S. 62 f.



Neben zahlreichen Sonderregelungen in der Übergangsphase (z.B. für Altersteilzeit, Erwerbsminderung) gilt im Grundsatz, dass für vorzeitiges „In-Rente-gehen“ 0,3% Abschlag p.m. für die gesamte Rentenlaufzeit getragen werden muss.<sup>35</sup>

Für Schwerbehinderte wird es weiterhin ein vorzeitiges, abschlagsfreies Altersruhegeld geben. Die Altersgrenze hierfür wird (ab Jahrgang 1952) schrittweise vom 63. auf das 65. Lebensjahr angehoben. Die Altersgrenze für die frühestmögliche Inanspruchnahme (dann mit Abschläge von 0,3% p.m.) wird ebenfalls in Schritten vom 60. auf das 62. Lebensjahr angehoben.

Die prinzipielle Neuregelung der Regelaltersgrenze soll auch in den Pensionsregelungen für den Beamtenbereich nachvollzogen werden.

Fazit: Die Überleitung des Rentenrechts im Gefolge der Vereinigung (also im Kern die Neuberechnung der Renten auf der Grundlage von Arbeitsjahren und individuellen Durchschnittseinkommen) war reibungslos bis Ende Dezember 1991 abgeschlossen worden. Infolge des besonderen Anpassungsmodus konnten die Renten Ost sehr schnell aufholen. Die Durchschnittsrente (Ost) stieg von 475 Mark (Juni 1990) auf 1214 DM im Juli 1994.<sup>36</sup> Die Rentenpopulation in der früheren DDR hat von der Vereinigung materiell am Stärksten profitiert.

In Gegenwart und Zukunft werden die Mitglieder dieser erweiterten Solidargemeinschaft allerdings – wie geschildert – ebenfalls in vollem Umfang von den großen Herausforderungen, insbes. der demographischen Entwicklung, aber auch der strukturellen Arbeitslosigkeit gerade in Teilen Ostdeutschlands, auch auf dem Feld der Alterssicherung nachhaltig berührt sein.

### 3.3. Rehabilitation und Teilhabe Behinderter

In Deutschland leben rund 8,5 Mio. Menschen mit einer – amtlich – anerkannten Behinderung. Rund 6,7 Mio. Personen sind als schwerbehindert eingestuft, z.T. von Geburt an, die Mehrzahl in Folge von Krankheit, Unfall, Alter.<sup>37</sup> Die quantitative Bedeutung wird allein schon aufgrund der eingangs skizzierten Bevölkerungsentwicklung noch zunehmen.

Im Jahr 1999 waren rd. 858 Tsd. Schwerbehinderte in Beschäftigung, als arbeitslos waren rd. 191 Tsd. Schwerbehinderte registriert (Schwerbehinderten-Arbeitslosenquote: 17.9%). Als Folge der allgemeinen Arbeitsentwicklung waren binnen 5 Jahren (seit 1995) rd. 90.000 Schwerbehinderte weniger in Beschäftigung. Unterbeschäftigung, Dysfunktionalitäten der Märkte, regionale Disparitäten führten unmittelbar und mittelbar zur Beeinträchtigung der Teilhabe am realen Wertschöpfungsprozess. Erst gezielte Sonderprogramme vermochten diesen Trend zu brechen. Aber

35 Vgl. Soziale Sicherung im Überblick, a.a.O., S. 103 ff., bes. S.105., NN. Übersicht über das Sozialrecht. a.a.O., S. 283 ff.

36 Statistik des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, ferner NN: Übersicht über das Sozialrecht, a.a.O., S. 252 f.

37 Vgl. Sozialbericht 2005, a.a.O., S. 95.

auch im Jahr 2000 waren noch 183.563 Schwerbehinderte arbeitslos, davon allein 37.690 (Quote: 24.7%) im östlichen Bundesgebiet.<sup>38</sup>

Insgesamt ist dieser Bereich von Rehabilitation und Teilhabe Behinderter seit der Vereinigung durch drei einander folgende, z.T. überlagernde Phasen geprägt: Transformation und Neuaufbau Ost, Sparen und Konsolidieren, gestaltende Weiterentwicklung.

Allein die mit der Übertragung des Schwerbehindertenrechts notwendig gewordene Ausstellung von „neuen“ Schwerbehindertenausweisen stellte die damit nicht hinreichend vertraute und personell unterbesetzte dortige Versorgungsverwaltung vor administrativ kaum zu bewältigende Probleme. Ende Dezember 1992 waren von rd. 980 Tsd. Anträgen lediglich 67% beschieden und 373 Tsd. neue Ausweise ausgestellt. Und es vergingen noch weitere 15 Monate bis der „Rückstau“ überwiegend abgearbeitet und die bis dahin ausgefertigten Ausweise eine Gesamtzahl von rd. 900 Tsd. erreicht hatte.

Als ähnlich schwierig und zeitaufwendig erwies sich die Neuerrichtung bzw. Modernisierung von – z.T. dramatisch unzureichenden – Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation und der beruflichen Eingliederung. Mit ursächlich hierfür waren die Erfordernisse der Ko-Finanzierung. Neben Bund und Reha-Trägern im Bereich der beruflichen Rehabilitation sollten sich auch die neuen finanzschwachen Bundesländer an den Investitionskosten bei den Berufsförderungswerken (7) und bei den Berufsbildungswerken (8) mit rd. einem Drittel (bis zu 35% bei Werkstätten, 40% bei Wohnungen) beteiligen. Allein im Zeitraum 1991 – 1996 sind vom Bund für den Bereich Werkstätten für Behinderte und Wohnungen rd. 835 Mio. DM. eingesetzt worden.

Während sich die infrastrukturelle Ausstattung in den neuen Bundesländern im Bereich der medizinischen und beruflichen Rehabilitation schrittweise verbesserte, verschlechterte sich der Arbeitsmarkt und damit die tatsächlichen Eingliederungschancen nachhaltig.

Trotz der Konsolidierungsmaßnahmen, u.a. Kürzungen des Unterhaltsgeldes mit dem SKWP, werden Rehabilitation und Teilhabe der Behinderten konzeptionell vorangebracht: Das Grundgesetz wird im Zuge der Verfassungsreform 1994 um eine Maxime ergänzt, „wonach niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf“.<sup>39</sup> Zum 1. Juli 2001 tritt das SGB IX in Kraft, ein Meilenstein für „ein bürgernahes Rehabilitations- und Teilhaberecht“. Es fasst eine Vielzahl von für die verschiedenen Leistungsbereiche und Träger der Rehabilitation gemeinsam geltenden Vorschriften in einem Gesetzbuch zusammen, fördert damit die Zusammenarbeit der Träger (z.B. Schaffung gemeinsamer örtlicher Servicestellen) und eröffnet einen einfachen Weg für behinderte Menschen zu Beratung und Unterstützung. Reha-Träger können Leistungen zur Teilhabe auch in Form eines Persönlichen Budgets bereitstellen, so dass behinderte Menschen ihre Leistungen selbst „organisieren“ können. Zunächst sind derartige Leistungserbringungen im Rahmen eines Persönli-

38 Zahlenangaben jeweils aus den Statistiken des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung

39 Vgl. hierzu ausführlich Übersicht über das Sozialrecht 2007, a.a.O., S 475

chen Budgets als Ermessensleistung ausgeformt, ab 2008 wird daraus ein Rechtsanspruch.

Politik für behinderte Menschen findet seinen Niederschlag u.a. in dem steten Bemühen zur Barrierefreiheit. Mit dem Behindertengleichstellungsgesetz (in Kraft seit 1.5.2002) wird die öffentliche Verwaltung zu einem Barriere freien Verwaltungsverfahren verpflichtet, z.B. in der Kommunikation, beim Zugang zu Dokumenten etc. Im öffentlichen Personennahverkehr haben die Verkehrspläne Maßnahmen zur Barriere-Freiheit zu beinhalten bzw. es sind entsprechende Programme aufzustellen.

Teilhabe muss nicht zuletzt heißen, auch realen Zugang zu Beschäftigung und Arbeitsmarkt zu erhalten. Mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter (29.9.2000) und dem Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen (1.5.2004)<sup>40</sup> sind – auch in Umsetzung der auf europäischer Ebene eingegangenen Verpflichtungen – entsprechende Anstrengungen auf den Weg gebracht worden.

Obwohl im Rahmen dieser Darlegungen und des Workshop-Kontexts andere wichtige, sozialstaatsbedeutsame Politikbereiche – wegen des Umfangs – nicht dargestellt werden können, soll doch – weil in besonderer Weise themenrelevant – kurz auf die seit 1. Jan. 1995 wirksame Pflegeversicherung hingewiesen werden. 2005 waren 1,952 Mio. Leistungsempfänger registriert, den Einnahmen von 17,49 Mrd. € standen 17,86 Mrd. € Ausgaben gegenüber. D.h. die Pflegeversicherung deckt ein gesellschaftsweit bedeutsames und aufgrund der Bevölkerungsentwicklung noch zunehmendes Risiko ab. Und das gilt auch für die Finanzentwicklung.<sup>41</sup> Derzeitige Beschlusslage ist, dass neben einer Leistungsausweitung in der ambulanten und stationären Pflege und der Einbeziehung demenziell Erkrankter, ab 1.7.2008 die Beitragssätze zur Pflegeversicherung von 1,7% auf 1,95% steigen werden, Kinderlose zahlen 0,25% mehr.<sup>42</sup> Letztere Differenzierung beruht auf einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum Familienlastenausgleich (3.April 2001 BVerfGE 103, 162/94), mit der dem Gesetzgeber aufgegeben wird, bis Ende 2004 eine Regelung zu treffen, die Versicherte mit Kindern (beitragsmäßig) besser stellt, als kinderlose Versicherte.

In der Konzeptionsphase der Pflegeversicherung ist heftig um das „Ob“ und das „Wie“ der Finanzierung gerungen worden, nämlich Budgetfinanzierung oder Beitragsfinanzierung qua Sozialversicherung. Die Entscheidung fiel zugunsten der Beitragsfinanzierung. Eine segmentspezifische Entscheidung – mit weit reichenden Konsequenzen .....

40 Sozialbericht 2005, a.a.O., S. 100 f.

41 Zur quantitativen Entwicklung vgl.. NN: Übersicht über das Sozialrecht, S 517 f.

42 Ebenda, S. 544.

#### 4. Schlussbetrachtung

Der Historiker Gerd A. Ritter wird am 9. November 2007 in München für ein exzellent recherchiertes und geschriebenes Buch mit dem Preis des Historischen Kollegs ausgezeichnet.

Der Buch-Titel lautet: „Der Preis der deutschen Einheit - Die Wiedervereinigung und die Krise des Sozialstaats“

In seinem Resumé schreibt er:

„Das Überleben des deutschen wie des Sozialstaats überhaupt wird schließlich davon abhängen, inwieweit er fähig sein wird, dem ständigen Wandel von Staat, Wirtschaft und Gesellschaft sowie der internationalen Rahmenbedingungen Rechnung zu tragen, die Balance zwischen Eigenvorsorge, Solidarität der Gesamtgesellschaft oder kleinerer Gemeinschaften und staatlicher Hilfe immer neu auszutarieren und die Bedingungen für wirtschaftliches Wachstum zu schaffen, ohne den Zusammenhalt der Gesellschaft und die politische Freiheit zu gefährden.“<sup>43</sup>

Recht hat er.

43 Ritter, a.a.O., S. 406.

## 4.2. Die Entwicklung der Rechte behinderter Menschen in der Bundesrepublik Deutschland

Eine Betrachtung aus der Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung

Von Klaus Lachwitz

Vorbemerkung	90
1. Der Mensch mit geistiger Behinderung als gleichberechtigter Staatsbürger	90
2. Die Stellung behinderter Menschen im Deutschen Sozialrecht	96

## *Vorbemerkung*

Das Behindertenrecht in Deutschland ist ein komplexes Gebilde. Die nachfolgenden Ausführungen versuchen, die Entwicklung dieses Rechtsgebiets seit der Gründung der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1949 aus dem Blickwinkel von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung darzustellen.

Das deutsche Behindertenrecht ist nicht am „Grünen Tisch“ entstanden, sondern das Ergebnis eines engen Zusammenspiels zwischen den jeweiligen Bundesregierungen bzw. Regierungsparteien und einer großen Zahl von Behindertenverbänden und Selbsthilfegruppen, die selbstständig agieren, bei Bedarf jedoch ein Aktionsbündnis bilden, das unter dem Namen „Deutscher Behindertenrat (DBR)“ bekannt geworden ist.

Eine der wichtigsten Akteure ist die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, die im Jahr 1958 von Eltern geistig behinderter Menschen und Fachleuten gegründet wurde, heute über 130.000 Mitglieder in 540 Orts- und Kreisvereinigungen verfügt und etwa 3.000 ambulante Dienste und Einrichtungen – darunter zahlreiche Wohnheime und Werkstätten für behinderte Menschen und ein flächendeckendes Netz von Frühförderstellen und Familienunterstützenden Diensten – unterhält.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe verfolgt das Ziel, Menschen mit geistiger Behinderung in ihrem Bestreben, gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilzunehmen, zu begleiten und zu unterstützen.

Der Kampf um gleichberechtigte Bürgerrechte dieser Personengruppe und ihre leistungsrechtliche Absicherung im Sozialrecht steht deshalb seit Jahrzehnten im Vordergrund der politischen Lobbyarbeit der Lebenshilfe.

Im ersten Teil dieses Beitrags soll im Rück- und Ausblick untersucht werden, wie sich der Rechtsstatus von Menschen mit geistiger Behinderung in unserer Gesellschaft ausgebildet hat. Im zweiten Teil soll die leistungsrechtliche Absicherung von Menschen mit geistiger Behinderung im gegliederten System der sozialen Sicherung in Deutschland nachgezeichnet werden.

### *1. Der Mensch mit geistiger Behinderung als gleichberechtigter Staatsbürger*

Für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung war die Gründung der Bundesrepublik Deutschland ein Akt der Befreiung und ein Neuanfang: Während der Schreckensherrschaft der Nationalsozialisten wurden mehr als 100.000 behinderte Menschen durch SS-Ärzte und SS-Pflegekräfte ermordet. Diese unter der euphemistischen Überschrift „Euthanasie“ oder „Aktion Gnadentot“ bekannt gewordenen Massentötungen hatten ihre Ursache in rassenhygienischen Vorstellungen und kriegswirtschaftlichen Erwägungen.

Aus rechtlicher Sicht lassen sich die Euthanasiemorde insbesondere auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933<sup>1</sup> zurückführen, das die Zwangssterilisation „erbkranker“ Menschen anordnete und insbesondere die Menschen erfasste, die an „angeborenem Schwachsinn, Schizophrenie, manisch depressivem Irresein, erblichem Veitstanz, erblicher Blindheit, erblicher Taubheit, schwerer erblicher körperlicher Missbildung“ usw. (vgl. § 1 Abs. 2 des genannten Gesetzes) litten. Mehr als 400.000 Menschen wurden auf der Grundlage dieses Gesetzes zwangssterilisiert. Im Jahr 1939 begann die planmäßige Vernichtung der als erbkrank bezeichneten Menschen durch Vergasung. Sie beruhte auf einer Anweisung Adolf Hitlers und wurde als Aktion „T 4“ von der in der Tiergartenstraße 4, Berlin, residierenden Zentrale für die Leitung der Ermordung behinderter Menschen im Deutschen Reich organisiert.

Nur wenige Menschen mit geistiger Behinderung überlebten die Schreckensherrschaft der Nationalsozialisten. Sie wurden nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs entweder in den von den Kirchen unterhaltenen Anstalten bzw. in psychiatrischen Einrichtungen untergebracht oder von verängstigten Eltern und Angehörigen versteckt.

Mit der Gründung der Bundesrepublik Deutschland trat Art. 3 Abs. 1 GG in Kraft: „Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.“

Doch für viele behinderte Menschen stand das Menschenrecht auf Gleichbehandlung in der Nachkriegszeit zunächst nur auf dem Papier. Erst Anfang der 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts war der Deutsche Bundestag bereit, eine Sachverständigenkommission zu berufen, die beauftragt wurde, einen *Bericht über die Lage der Psychiatrie* in der Bundesrepublik Deutschland zu erarbeiten.

Im Oktober 1973 legte die Kommission einen Zwischenbericht vor, in dem festgestellt wurde, „dass eine sehr große Anzahl psychisch kranker und behinderter Menschen in den stationären Einrichtungen unter *elenden*, zum Teil als *menschenunwürdig* zu bezeichnenden Umständen leben muss.“

Um diese Zustände möglichst schnell zu verändern, sprach sich die Sachverständigenkommission in ihrem im September 1975 fertiggestellten Bericht<sup>2</sup> dafür aus, das mit dem Bürgerlichen Gesetzbuch von 1896 in das Zivilrecht eingeführte Rechtsinstitut der *Entmündigung* abzuschaffen und durch die Feststellung von „Betreuungsbedürftigkeit“ bei gleichzeitiger Bestellung eines „Betreuers“ mit unterschiedlichen, auf den jeweiligen Einzelfall abstellenden Aufgabenkreisen zu ersetzen<sup>3</sup>.

Doch es vergingen erneut mehrere Jahre, bis mit dem Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz) vom 12.09.1990 endlich die Voraussetzungen dafür geschaffen werden konnten, auf die Entmündigung und die damit verknüpfte Fiktion der Geschäftsunfähigkeit des entmündigten Menschen zu verzichten und mit dem Institut der rechtlichen Betreuung

1 RGBI. 1933 I, 529.

2 Bundestagsdrucksache 7/4200.

3 Bundestagsdrucksache 7/4200, S. 34.

eine Form der rechtlichen Vertretung einzuführen, die nicht automatisch zu einem Verlust der Geschäftsfähigkeit führt und die rechtliche Handlungsfähigkeit eines Menschen im zivilrechtlichen Bereich grundsätzlich unberührt lässt.

Damit waren entscheidende Weichen gestellt, um Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung aus ihrem Schattendasein am Rande der Gesellschaft zu befreien und schrittweise in die Gesellschaft einzugliedern.

Wie sehr jedoch auch die Sachverständigenkommission der Psychiatrie-Enquête fast 30 Jahre nach dem Zusammenbruch des Dritten Reiches noch einem Menschenbild verhaftet war, das wie selbstverständlich davon ausging, in die körperliche Unversehrtheit eines einwilligungsunfähigen Menschen eingreifen zu dürfen, ergibt sich aus folgender Empfehlung:

„Eine gesetzliche Regelung, die auch die *Sterilisation* solcher geistig behinderten Personen zulässt, die einwilligungsunfähig sind und bei denen der Eingriff in ihrem eigenen wohlverstandenen Interesse angezeigt ist, wäre anzustreben“<sup>4</sup>.

Es verwundert angesichts dieses Vorschlags nicht, dass noch mehr als ein Jahrzehnt verging, bevor die Praxis der Sterilisation geistig behinderter Menschen „in der Grauzone des Rechts“ kritisch hinterfragt und vom Bundesministerium der Justiz darauf hingewiesen wurde, dass pro Jahr etwa eintausend Sterilisationen an überwiegend jungen geistig behinderten Frauen durchgeführt werden<sup>5</sup>.

Erst ab 1988 bewirkten die rechtspolitischen Diskussionen zur Einführung des Betreuungsrechts, dass bei vielen Abgeordneten des Deutschen Bundestages die Bereitschaft wuchs, sich vertieft mit den Problemen behinderter Menschen zu befassen. Die von zahlreichen Behindertenverbänden und Selbsthilfegruppen behinderter Menschen erhobene Forderung, endlich rechtliche Vorkehrungen zu treffen, um insbesondere Menschen mit geistiger Behinderung und/oder psychischer Erkrankung zu vollwertigen Bürgerinnen und Bürgern zu erklären, fiel auf fruchtbaren Boden: Im Jahr 1994 verankerte der Bundesgesetzgeber das Verbot der Benachteiligung behinderter Menschen in Art. 3 Abs. 3 des Grundgesetzes und erkannte damit an, dass viele Menschen in unterschiedlichen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens noch immer benachteiligt werden.

Alle Beteiligte waren sich darin einig, dass mit Art. 3 Abs. 3 GG das Signal dafür gegeben werden sollte, Benachteiligungen behinderter Menschen in Recht und Gesetzgebung abzubauen.

Wie zäh der beschriebene Veränderungsprozess abgelaufen ist und noch immer abläuft, zeigt ein Blick in das Bürgerliche Gesetzbuch: Nach wie vor sind die mehr als 100 Jahre alten Vorschriften der §§ 104 Nr. 2, 105 BGB in Kraft, wonach die Willenserklärung eines Menschen, der sich „in einem die freie Willensbildung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet“, nichtig ist. Zwar hat der Gesetzgeber die Reichweite dieser Vorschrift eingeschränkt, indem er im Jahr 2002 beschlossen hat, auf die Fiktion der Nichtigkeit eine Willenserklärung

4 Psychiatrie-Enquête – BT-Drs. 7/4200, S. 34 Ziff. 14.

5 vgl. Diskussions-Teilentwurf des Bundesministeriums der Justiz zum Betreuungsgesetz, November 1987, 71



zu verzichten, wenn die erwachsene Person, die als geschäftsunfähig gilt, eine Willenserklärung abgibt, die sich nur auf ein mit geringfügigen Mitteln bewirktes Rechtsgeschäft bezieht<sup>6</sup>. Er hat außerdem angeordnet, dass Heimverträge und Verträge, die den arbeitnehmerähnlichen Rechtsstatus von behinderten Personen in Werkstätten für behinderte Menschen regeln, auch dann rechtsgültig sind, wenn der behinderte Mensch bei Abschluss des Vertrages geschäftsunfähig war, die Vertragsparteien jedoch ihre gegenseitig vereinbarten Leistungen bewirkt haben<sup>7</sup>.

Auf eine grundlegende Überarbeitung des Rechts der Geschäftsfähigkeit wurde jedoch verzichtet, obwohl *Canaris*, ein namhafter Rechtswissenschaftler, der das deutsche Wirtschaftsrecht mit zahlreichen Fachbeiträgen geprägt hat, schon im Jahr 1987 die Auffassung vertreten hatte, die Regelung des § 105 BGB, mit der die Totalnichtigkeit jeder Rechtshandlung eines Geschäftsunfähigen angeordnet wird, verstoße „in einer geradezu dramatischen Weise“ gegen die im Grundgesetz geschützte allgemeine Handlungsfreiheit und das Persönlichkeitsrecht des Art. 2 GG<sup>8</sup>.

Der Weg zur vollen Anerkennung als Bürger dieses Landes war also für viele Menschen mit Behinderung mit Steinen übersät.

Dass auch das viel zitierte Verbot der Benachteiligung behinderter Menschen (Art. 3 Abs. 3 GG) an seine Grenzen stößt, und zumindest die Einflussmöglichkeit dieser Vorschrift auf die zivilrechtliche Rechtsprechung überschätzt worden ist, zeigt ein Urteil des Oberlandesgerichts Köln vom 08.01.1998<sup>9</sup>. Das Oberlandesgericht Köln hat in einem Nachbarschaftsstreit entschieden, der Kläger, ein Musiklehrer, müsse es nicht hinnehmen, dass er während seiner Freizeit, an Wochenenden und an den Feiertagen Geräuschen ausgesetzt sei, die von den auf dem Nachbargrundstück wohnenden geistig behinderten Menschen erzeugt würden. Die auf sein Grundstück dringenden Lärmeinwirkungen seien das Ergebnis „misslungener Sprechversuche“. Daraus resultierten „stimmliche Laute nicht verbaler Art“, die von einem „unvoreingenommenen Zuhörer als unharmonisch, fehlmoduliert und damit als unangenehm empfunden würden.“ Der Landschaftsverband Rheinland als Träger der benachbarten Wohneinrichtungen wurde deshalb verurteilt, dafür zu sorgen, dass das „Schreien, Stöhnen und Kreischen“ der geistig behinderten Menschen an Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen ab 12:30 Uhr, mittwochs und samstags ab 15:30 Uhr und an den übrigen Werktagen ab 18:30 Uhr unterbleibt.

Dieses Urteil hatte deshalb negative Auswirkungen auf den Integrationsprozess von Menschen mit geistiger Behinderung in das gesellschaftliche Leben, weil es sich ausführlich mit dem Benachteiligungsverbot des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG auseinandergesetzt hat und trotzdem zu dem Ergebnis gekommen ist, dass das Ruhebedürfnis der Nachbarn Vorrang vor der mit der Vorschrift des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG ange-

6 vgl. § 105a BGB i. d. F. des OLG-Vertretungsänderungsgesetz, BGBl. I 2002, S. 2850.

7 vgl. § 5 Abs. 12, 13 Heimgesetz und § 138 Abs. 5 SGB IX.

8 *Canaris*, Juristenzeitung 1987, S. 998 ff.

9 Rechtsdienst der Lebenshilfe 1998, S. 36 f.

strebten „erhöhten Toleranzbereitschaft“ gegenüber Menschen mit Behinderung hat<sup>10</sup>.

Die politischen Auseinandersetzungen zur Anerkennung behinderter Menschen als Bürger der Bundesrepublik Deutschland sind durch dieses Urteil allerdings eher positiv beeinflusst worden.

Zur Stärkung der Stellung und Anerkennung behinderter Menschen im gesellschaftlichen Leben haben in den Folgejahren insbesondere das *Behindertengleichstellungsgesetz* (BGG) vom 27.04.2002<sup>11</sup> und das *Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz* (AGG) vom 14.08.2006<sup>12</sup> beigetragen. Beide Gesetze machen jedoch auch deutlich, dass der Bundesgesetzgeber teilweise rechtliche Regelungen trifft, die sich in der Praxis nicht immer umsetzen lassen. So will z. B. das Behindertengleichstellungsgesetz erreichen, dass die *Barrierefreiheit* im zivilrechtlichen Bereich insbesondere durch *Zielvereinbarungen* zwischen Unternehmen und Behindertenverbänden hergestellt wird. Inzwischen hat sich jedoch gezeigt, dass die behinderten Menschen, die sich an der Verhandlung derartiger Zielvereinbarungen beteiligen, geradezu hoffnungslos benachteiligt sind, wenn sie mit der „geballten Fachkompetenz“ und Finanzkraft von Rechtsabteilungen und Verhandlungsführern große Unternehmen wie der Deutschen Bundesbahn konfrontiert werden. So verwundert es nicht, dass im Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen 2004 ausgeführt wird, es sei noch kein Abschluss einer Zielvereinbarung i. S. d. BGG mitgeteilt worden, sondern nur Verhandlungen in vier Fällen bekannt geworden<sup>13</sup>. Wenn weiterhin ein Ungleichgewicht auf der Verhandlungsebene der Zielvereinbarungen besteht, wird das Instrument der Zielvereinbarung wirkungslos bleiben.

Ob dies auch für das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz gilt, wird abzuwarten sein. Ein Ziel dieses Gesetzes ist es, die Benachteiligung geistig behinderter, psychisch kranker oder blinder Menschen beim Abschluss von Haftpflicht- und Lebensversicherungsverträgen zu beseitigen. Sie zählen zu den sogenannten zivilrechtlichen Massengeschäften (§ 19 AGG), die dem Verbot der Diskriminierung unterliegen. Doch der Gesetzgeber hat diese Verbotsregelung eingeschränkt und eine *unterschiedliche Behandlung* von Versicherungsnehmern für zulässig erklärt, wenn einer der in Art. 20 AGG genannten Gründe vorliegt, wie z. B. ein versicherungsmathematisch begründeter Risikozuschlag bei einer Versicherung.

Welche Perspektiven eröffnen sich für Menschen mit geistiger Behinderung und/oder psychischer Erkrankung, wenn man ihren Rechtsstatus als Bürger festigen will?

Große Bedeutung wird dem *Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte behinderter Menschen* zukommen, das die Bundesrepublik Deutschland gemeinsam mit inzwischen 125 Vertragsstaaten der Vereinten Nationen<sup>14</sup> am

10 vgl. dazu *Lachwitz*, NJW 1998, 881 ff.

11 BGBl. I, S. 1467 ff.

12 BGBl. I, S. 1897 ff.

13 BT-Drs. 15/4574, S. 118.

14 Stand: 20.03.2008.

30. März 2007 unterzeichnet hat und so schnell wie möglich ratifizieren, d. h. in nationales deutsches Recht umsetzen will.

Mehr als vier Jahre hat sich das Ad-hoc-Komitee der Vereinten Nationen, das den Text des Übereinkommens erarbeitet hat, mit der Rechtstellung behinderter Menschen befasst. Keine Menschenrechtsfrage war so umstritten und wurde so ausführlich diskutiert wie Art. 12 des Konventionstextes. Dieser erkennt an, dass alle behinderten Menschen unabhängig vom Schweregrad ihrer Behinderung die volle Rechts- und Handlungsfähigkeit besitzen.

Die Endfassung des Art. 12 hat nach der inzwischen vorliegenden – mit Österreich, der Schweiz und Liechtenstein abgestimmten – amtlichen deutschen Übersetzung folgenden Wortlaut:

Art. 12 Gleiche Anerkennung vor dem Recht

- 1) Die Vertragsstaaten bekräftigen, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, überall als Rechtssubjekte anerkannt zu werden.
- 2) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen.
- 3) Die Vertragsstaaten treffen geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit ggf. benötigen.
- 4) .....

Bemerkenswert ist zweierlei:

Art. 12 enthält keine *Sonderregelung* für Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung. Dieser Artikel hat zwar für den genannten Personenkreis besondere Bedeutung; die Generalversammlung der Vereinten Nationen hat jedoch bewusst darauf verzichtet, im Text des Art. 12 einzelne Behinderungsarten besonders hervorzuheben, weil insbesondere aus Staaten Südamerikas, Afrikas und Asiens berichtet wurde, dass nicht nur Menschen mit geistiger Behinderung oder psycho-sozialen Problemen entmündigt, einer umfassenden gesetzlichen Vertretung unterstellt oder für geschäftsunfähig erklärt werden, sondern auch taubstumme, taubblinde oder in ihrer Sprachfähigkeit beeinträchtigte Menschen.

Bis zuletzt war umstritten, ob der im englischen Originaltext der UN-Konvention zur Anwendung kommende Begriff „Legal capacity“ nur die Rechtsfähigkeit oder auch die Handlungsfähigkeit eines behinderten Menschen umfasst. Die Entwicklung der Textvorlagen zu Art. 12 zeigt ganz eindeutig auf, dass sich letztlich in der Generalversammlung der Vereinten Nationen die Erkenntnis durchgesetzt hat, Art. 12 sei nur dann mit den Zielen der in diesem Übereinkommen geregelten Menschenrechte in Einklang zu bringen, wenn *allen behinderten Menschen* die volle Rechts- und Handlungsfähigkeit zugesprochen wird.

Sind behinderte Menschen in dieser Fähigkeit beeinträchtigt, weil die jeweilige Gesellschaft, in der sie leben, außerstande ist, z. B. den Schriftverkehr von Behörden mit geistig behinderten Menschen in „leichter Sprache“ zu organisieren, so haben

die betroffenen behinderten Menschen einen Anspruch auf *Unterstützung* bzw. *Assistenz*.

Die Person, die diese Unterstützungsfunktion ausübt, agiert nach Sinn und Zweck des Art. 12 jedoch nicht als *gesetzlicher Vertreter*, sondern als *rechtlicher Begleiter* des behinderten Menschen.

Viele international organisierte Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen, die an den Beratungen der UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen beteiligt waren, diskutieren deshalb bereits jetzt die Fragestellung, wie das weltweit verbreitete System der Entmündigung bzw. Anordnung einer gesetzlichen Vertretung durch ein *rechtliches Assistenzmodell* ersetzt werden kann, das die Handlungsfähigkeit und damit auch die Geschäftsfähigkeit als Teil der rechtlichen Handlungsfähigkeit<sup>15</sup> des behinderten Menschen unberührt lässt.

Auch an das im internationalen Vergleich als fortschrittlich geltende deutsche Betreuungsrecht wird nach einer Ratifikation der UN-Konvention die Frage heranzutragen sein, ob z. B. die Anordnung eines *Einwilligungsvorbehaltes*, mit dem in die Geschäftsfähigkeit eines Menschen eingegriffen wird (vgl. § 1903 BGB), mit Sinn und Zweck des Art. 12 des Übereinkommens zu vereinbaren ist. Desgleichen wird sich die Frage stellen, ob die von *Canaris* bereits im Jahr 1987 beanstandete Vorschrift des § 105 BGB nicht endgültig aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch zu entfernen ist.

## 2. Die Stellung behinderter Menschen im Deutschen Sozialrecht

Menschen mit geistiger Behinderung oder psychosozialen Problemen sind in besonderer Weise darauf angewiesen, dass das in Art. 20 GG verankerte Sozialstaatsgebot umgesetzt und soziale Leistungen zur Verfügung gestellt werden, die ihnen ein menschenwürdiges Leben innerhalb der Gesellschaft ermöglichen.

Während die Ausformung des rechtlichen Status eines Menschen mit geistiger Behinderung als Staatsbürger im Nachkriegsdeutschland lange auf sich warten ließ, markierte ein schon fast in Vergessenheit geratenes Urteil des Bundesverwaltungsgerichts bereits im Jahr 1954 eine bahnbrechende Wende: Unter Hinweis auf den Schutz der Menschenwürde (Art. 1 GG) und das Sozialstaatsgebot (Art. 20 GG) erhielt der Gedanke der *öffentlichen Daseinsfürsorge* für bedürftige Menschen seinen entscheidenden Impuls: „Der *Pflicht* der öffentlichen Hand *zur Fürsorge* für Bedürftige steht ein entsprechender *einklagbarer Rechtsanspruch* der Betroffenen auf Hilfe gegenüber“<sup>16</sup>.

Darauf aufbauend entwickelte sich in den 50er Jahren ein differenzierter Fürsorgebegriff, der dazu führte, dass die Hilfe in besonderen Lebenslagen einschließlich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen *neben* der Hilfe zum Lebensunter-

15 vgl. *Palandt-Heinrichs*, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Auflage, Einleitung, Überblick vor § 1 Abschnitt 1 Personen Anm. 3.

16 BVerwGE 1,159 ff.

halt im Jahr 1961 in enger Anlehnung an das Körperbehindertengesetz vom 27.02.1957<sup>17</sup> und das Gesetz über die Tuberkulosenhilfe vom 23.07.1959<sup>18</sup> als *eigenständige Hilfeart* im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) verankert wurde.

Um die Eigenständigkeit der Eingliederungshilfe wird seit dem Inkrafttreten des Bundessozialhilfegesetzes vom 30.06.1961<sup>19</sup> immer wieder gerungen. Je nach wirtschaftlicher Lage in der Bundesrepublik Deutschland wurden der Leistungskatalog der Eingliederungshilfe und die Vorschriften über die Anrechnung von Einkommen und Vermögen der leistungsberechtigten Menschen und ihrer unterhaltspflichtigen Angehörigen entweder erweitert oder eingeeengt.

Die Blütezeit der Eingliederungshilfe waren zweifellos die Jahre der Hochkonjunktur zwischen 1974 und 1981, als ein nahezu flächendeckendes Netz von Frühförderstellen, Wohnheimen und Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) geschaffen werden konnte.

Besonders erwähnenswert sind die Rechtsgrundlagen für die inzwischen in nahezu fast jeder kreisfreien Stadt bzw. in fast jedem Landkreis anzutreffenden WfbM, denn kaum ein Bereich der Behindertenhilfe ist vom Gesetzgeber so detailliert geregelt worden wie die WfbM, die den behinderten Menschen eine Arbeitsmöglichkeit verschaffen soll, die nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, jedoch in der Lage sind, „ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwendbarer Arbeitsleistung“ zu erbringen (§ 52 SchwbG a. F. jetzt § 136 SGB IX).

Die Weichen für den Aufbau von Werkstätten wurden mit dem Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit Beruf und Gesellschaft – SchwbG – vom 29.04.1974<sup>20</sup> gestellt. Die maßgeblichen Vorschriften sehen in § 55 SchwbG (jetzt § 142 SGB IX) ein Anerkennungsverfahren vor und setzen einerseits eine Mindestgröße von 120 Arbeitsplätzen für behinderte Menschen und andererseits eine Aufnahmeverpflichtung für den Träger der Werkstatt voraus. Insgesamt gibt es zurzeit etwa 690 anerkannte Werkstätten mit über 260.000 Plätzen. Zu den Trägern zählen insbesondere die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, das Diakonische Werk der EKD und der Deutsche Caritasverband.

Neben den §§ 39 bis 43 SGB IX, 136 bis 144 SGB IX zählen die Werkstättenverordnung (WVO) vom 13.08.1980<sup>21</sup> und die Werkstättenmitwirkungsverordnung (WMVO) vom 28.06.2001<sup>22</sup> zu den wichtigsten gesetzlichen Grundlagen für die Werkstatt.

Während die in den 70er und 80er Jahren des vergangenen Jahrhunderts eingeführten Rechtsvorschriften für die WfbM bis heute nahezu unverändert in Kraft sind, war es im Jahr 1982 mit dem Höhenflug der Sozialhilfe zunächst vorbei. Die wirt-

17 BGBl. I, S. 147.

18 BGBl. I, S. 513.

19 BGBl. I S. 815, ber. S. 1875.

20 BGBl. I S. 1005.

21 BGBl. I I S. 1365.

22 BGBl. I S. 1297.

schaftliche Rezession bewirkte, dass am *Rechtsanspruch auf Sozialhilfe* gerüttelt wurde.

So hieß es in einem damals weit verbreiteten Leitartikel der Frankfurter Allgemeinen Zeitung vom 20.11.1982, dass es notwendig sei, den Rechtsanspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt zu einer *Ermessensleistung* herabzustufen und als „Geschenk der Gesellschaft an ihre Ärmsten“ darzustellen<sup>23</sup>. Vor allem die Eltern von Menschen mit geistiger Behinderung bekamen diese „Zeitenwende“ zu spüren, denn sie wurden, soweit ihre Töchter und Söhne vollstationäre Eingliederungshilfe erhielten, teilweise zu hohen Unterhaltszahlungen herangezogen<sup>24</sup>.

Auch die Folgejahre waren immer wieder geprägt von einem „Auf und Ab“ der Gesetzgebung im Bereich der Sozialhilfe. So ist die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen immer wieder neuen gesellschaftlichen, fachlichen und politischen Erkenntnissen und Entwicklungen angepasst worden. Dies gilt nicht nur für die in den 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts vollzogene Abkehr vom *Selbstkostendeckungsprinzip* im Bereich der stationären Eingliederungshilfe und für die sich daran anschließende Hinwendung zu konkreten Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen (§§ 93 ff. BSHG; jetzt §§ 75 ff. SGB XII), sondern auch für die Änderung zahlreicher BSHG-Vorschriften im Zuge des mit dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (Rehabilitation und Teilhabe – SGB IX) vom 19. Juni 2001<sup>25</sup> eingeleiteten *Paradigmenwechsels* in der Behindertenhilfe.

So schwierig es auch ist, die Entwicklung der Eingliederungshilfe rückblickend zu bewerten, lässt sich doch folgendes feststellen:

- Der *offene Leistungskatalog* der Eingliederungshilfe (§ 54 SGB XII) hat sich bewährt. Er hat sich als flexibel und anpassungsfähig erwiesen. Dies gilt z. B. für den Anspruch von behinderten Kindern auf heilpädagogische Leistungen, die seit Jahrzehnten den Grundstock der flächendeckend im ganzen Bundesgebiet anzutreffenden Frühförderstellen bilden.
- Nicht bewährt haben sich die finanziellen Strukturen, die der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zugrunde liegen. Solange die Verantwortung zur Finanzierung der Eingliederungshilfe ausschließlich den Kommunen obliegt und der Bund sich weigert, sich an der Finanzierung der Kosten der Eingliederungshilfe zu beteiligen, ist der Bestand an Hilfen für behinderte Menschen, die auf die Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen sind, gefährdet. Je mehr die Städte und Gemeinden finanziell unter Druck geraten, desto lautstärker wird die Forderung erhoben werden, Leistungen der Eingliederungshilfe zu kürzen oder die Einkommens-, Vermögens- und Unterhaltsheranziehungsregelungen des SGB XII zu verschärfen. Dies hat insbesondere der Gesetzentwurf des Bundesrates vom 05.11.2005 zur *Entlastung der Kommunen im sozialen Bereich*

23 FAZ vom 20.11.1982: „Sozialhilfe – Das letzte Netz“.

24 Änderung des § 43 Abs. 2 Satz 2 BSHG durch das Zweite Haushaltstrukturgesetz vom 22.12.1981, korrigiert durch das SGB X vom 04.11.1982.

25 BGBl I, S. 1046.

(KEG) gezeigt<sup>26</sup>, mit dem der Versuch gemacht wurde, die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und Leistungen der Jugendhilfe von der Finanzkraft der öffentlichen Hand abhängig zu machen.

Inzwischen hat sich die Lage wieder beruhigt. Die Wirtschaft wächst und die Gemeinden profitieren von steigenden Einnahmen aus der Gewerbesteuer. Doch der Wind kann sich sehr schnell drehen. Deshalb ist es wichtig, auch einen Blick in die Zukunft zu wagen:

Seit Jahren wird darüber diskutiert, ob es nicht an der Zeit ist, die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen aus der im SGB XII geregelten Sozialhilfe herauszunehmen und in ein eigenes *Leistungsgesetz* für Menschen mit Behinderungen zu überführen. Doch keiner der bisher bekannt gewordenen Vorschläge hat bisher „Gesetzesreife“ erlangt. Auch die Koalitionsvereinbarung vom 11. November 2005 enthält keine entsprechenden Hinweise, sondern kündigt stattdessen an, dass die Koalitionsparteien die Eingliederungshilfe weiterentwickeln wollen. Doch Vorkehrungen zur Novellierung des SGB XII im Bereich der Eingliederungshilfe hat die Bundesregierung bisher nicht getroffen. Im Gegenteil: Am 13. Dezember 2007 hat der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Arbeit und Soziales auf zwei mündliche Fragen des Abgeordneten Markus Kurth, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, zur Reform der Eingliederungshilfe geantwortet:

„Die Bundesregierung hält es nicht für sachgerecht, einen Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe vorzulegen. Bevor gesetzgeberische Maßnahmen ergriffen werden, sollten zunächst die Strukturen und die Organisation der Eingliederungshilfe durch die Träger und die Leistungsanbieter so reformiert werden, dass bestehende Hemmnisse für die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen abgebaut werden. Die Bundesregierung ist weiterhin unverändert bereit, zusammen mit den Ländern, den Kommunen und den Verbänden behinderter Menschen nach Lösungen zu suchen, die Eingliederungshilfe weit mehr als bisher auf den Paradigmenwechsel auszurichten“, der insbesondere mit dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) eingeleitet worden ist<sup>27</sup>.

Der Verweis auf den Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe lädt dazu ein, erneut das von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 13.12.2006 verabschiedete – von der Bundesrepublik Deutschland am 30.03.2007 unterzeichnete – *Übereinkommen über die Rechte behinderter Menschen* in den Blick zu nehmen.

Das UN-Übereinkommen umfasst nicht nur die klassischen Freiheitsrechte, sondern auch das Recht auf „Unabhängige Lebensführung und *Teilhabe* an der Gemeinschaft“ (Art. 19), das Recht auf *Habilitation* und *Rehabilitation*“ (Art. 26) und das Recht auf angemessenen Lebensstandard und *sozialen Schutz*“ (Art. 28).

Die Verfassung der Bundesrepublik Deutschland kennt bisher keine *sozialen Grundrechte* wie sie in den genannten Artikeln 19, 26 und 28 der Konvention geregelt sind. Deutschland kann jedoch darauf verweisen, das Verbot der Benachteiligung

26 BT-Drs. 15/5616.

27 vgl. Plenarprotokoll der 132. Sitzung des Deutschen Bundestages vom 12.12.2007, S. 13838 f.

gung behinderter Menschen im Jahr 1994 in Art. 3 Abs. 3 GG verankert und eine Sozialgesetzgebung entwickelt zu haben, die in weiten Teilen darauf zielt, behinderte Menschen so zu unterstützen, dass sie als Bürger am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Nicht in Einklang mit den Zielvorgaben der UN-Konvention steht allerdings die Verankerung der Eingliederungshilfe für wesentlich behinderte Menschen im System einer nachrangigen – von Bedürftigkeitsprüfungen abhängigen – Sozialhilfe. Dies ergibt sich aus Zielstellung der Konvention, die der Vorsitzende des von den Vereinten Nationen eingesetzten Ad-hoc-Komitees zur Einarbeitung des Konventionstextes bei der Vorstellung der Konvention in der Generalversammlung der Vereinten Nationen wie folgt umschrieben hat: „The support of disabled persons is no longer a question of *charity*, but a human right“<sup>28</sup>.

Wer sich an der UN-Konvention orientiert, muss ein *Teilhabe*gesetz für behinderte Menschen fordern, das seinen Namen verdient und nicht länger auf die Grundsätze des Nachrangs der Sozialhilfe und des Nachweises von Bedürftigkeit gestützt wird. Strukturell ist ein *Teilhabe*gesetz für behinderte Menschen auf dem Grundgedanken des *Nachteilsausgleichs* aufzubauen.

Auch hierfür enthält die UN-Konvention wichtige Anhaltspunkte: Der Begriff der Behinderung wird in der Präambel des Konventionstextes so umschrieben, „dass Behinderung entsteht, wenn Menschen mit Beeinträchtigungen auf *Einstellungs- und umweltbedingte Barrieren* stoßen, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilnahme am gesellschaftlichen Leben hindern.“ Dem entsprechend wird der Begriff „behinderte Menschen“ in Art. 1 Satz 2 der Konvention dahin definiert, dass er „Menschen mit langfristigen körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnes-schädigungen umfasst, die sie im *Zusammenwirken mit verschiedenen Barrieren* daran hindern können, gleichberechtigt mit anderen uneingeschränkt und wirksam an der Gesellschaft teilzunehmen.“

Die „Barrieren“ sind also die entscheidenden Hindernisse, die überwunden werden müssen, wenn eine Behinderung beseitigt oder gemildert werden soll. Es ist deshalb kein Zufall, dass die konkrete Aufzählung von Menschenrechten in der UN-Konvention mit dem *Recht auf Zugänglichkeit (Barrierefreiheit)* beginnt (Art. 9). Je mehr Barrierefreiheit in der Gesellschaft hergestellt wird, desto größer sind die Chancen behinderter Menschen im gleichen Umfang wie nicht behinderte Menschen, als vollwertige Bürger anerkannt und in das allgemeine gesellschaftliche Leben einbezogen zu werden. Umgekehrt gilt: Je größer die Barrieren sind, die sich vor behinderten Menschen auf türmen, desto umfassender sind die gesellschaftlichen Bereiche, in denen behinderte Menschen in ihren Teilhabemöglichkeiten begrenzt oder vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen sind.

Selbst in hoch entwickelten Staaten, zu denen die Bundesrepublik Deutschland zählt, ist es bisher nur ansatzweise gelungen, im Bereich des Bauwesens, des Verkehrs, der Kommunikation usw. Barrierefreiheit herzustellen. Solange dies so ist,

28 „Die Hilfe für behinderte Mensch ist nicht länger ein Akt der *Fürsorge*, sondern ein Menschenrecht“ – *Don McKay*, Botschafter Neuseelands bei den Vereinten Nationen.



müssen die Vertragsstaaten der UN-Konvention zum Schutz der Rechte behinderter Menschen dafür sorgen, dass die *Nachteile*, die durch einstellungs- und umweltbedingte Barrieren entstehen, *ausgeglichen* werden.

Geschieht dies auf dem Wege des Leistungsrechts, so muss der *Nachteilsausgleich* gesetzlich festgeschrieben und entweder durch Sach- oder Geldleistungen verwirklicht werden. Einige Länder (Niederlande, Dänemark u. a.) gewähren behinderten Menschen deshalb eine Behindertenrente, d. h. sie zahlen entweder ab Eintritt der Behinderung, ab Volljährigkeit oder zu einem späteren Zeitpunkt eine pauschalierte Geldleistung zum Ausgleich der behinderungsbedingten Nachteile.

Das vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge vorgeschlagene *Bundesteilhabegeld* beruht ebenfalls auf dem Grundgedanken des Nachteilsausgleichs in der Form einer Geldleistung<sup>29</sup>.

Als Alternative bietet sich das insbesondere in Schweden praktizierte Assistenzmodell an: Behinderte Menschen erhalten *zweckgebundene Geldbeträge*, um sich die Assistenzdienste „einkaufen“ zu können, die sie benötigen, um arbeiten (Arbeitsassistenz), selbstständig wohnen (Betreuungsassistenz, Pflege u. a.) und ihre Mobilität sicherzustellen zu können (abrufbare Fahrdienste zu vertraglichen Bedingungen und Preisen).

Schon diese Hinweise zeigen, dass ein Leistungsgesetz, das *behinderungsbedingte Nachteile* ausgleichen soll, auf dem individuellen Bedarf eines behinderten Menschen aufbauen muss. Es empfiehlt sich deshalb, ein flexibles System des Nachteilsausgleichs zu entwickeln. Dieses könnte aus einem pauschaliertem Sockelbetrag bestehen, der bei entsprechendem Bedarf und unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts behinderter Menschen durch individuell bemessene Geldleistungen oder durch Sachleistungen ergänzt wird.

Unverzichtbar ist, dass der Nachteilsausgleich einkommens- und vermögensunabhängig gewährt wird. Dafür ist die Überlegung maßgebend, dass ein leistungsrechtlich ausgestalteter Nachteilsausgleich nicht an der Bedürftigkeit, sondern an der Behinderung eines Menschen ansetzt. Würde man den Nachteilsausgleich von Bedürftigkeitsprüfungen abhängig machen, so würde man neue Barrieren schaffen und die gleichberechtigte „Inklusion“ behinderter Menschen in die Gesellschaft beeinträchtigen.

29 NDV Nr. 1/2005, S. 2 ff.



# 4.3. Behinderte Menschen in der kommunalen Sozialpolitik - Rehabilitation und Teilhabe junger Volljähriger sowie von Senioren im Zuständigkeits- und Leistungsgeflecht instituti- onalisierter Eingliederungshilfe nach dem Sozialhilfegesetzbuch -

Von Rainer Pitschas

1. Kommunale Sozialpolitik in Deutschland	105
1.1. Gegliederte Sozialverantwortung im „sozialen Bundesstaat“	105
1.2. „Sozialer Bundesstaat“ und kommunale Sozialpolitik	106
1.3. Innovationsgehalte von Sozialpolitik	107
1.4. Kommunale Sozialpolitik im europäischen Sozialstaat	107
1.5. Kommunale Politikverantwortung im Zeichen des demographischen Wandels und der „Ökonomisierung“: Zur Ausgrenzung von jungen und alten behinderten Menschen aus der Bürgerkommune	108
2. Verrechtlichung kommunaler Politik für behinderte Menschen: Gestaltungsfreiheit und –grenzen für Rehabilitation und Teilhabe in ausgewählten Handlungsfeldern	110
2.1. Kommunale Entscheidungen über Rehabilitation und Teilhabe im „rechtlichen Gehäuse“ gesetzlicher Intervention	110
2.1.1. Gesetzliche Ausgangslage nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX): Ein Überblick	110
2.1.2. Gestaltungsfreiheit und Gestaltungsgrenzen allgemeiner oder kommunaler Vollzugszuständigkeit	112
2.2. Ausgewählte Handlungsfelder kommunaler Sozialpolitik für behin- derte Menschen: Soziale Existenzsicherung nach dem SGB XII	113
2.2.1. Soziale Existenzsicherung behinderter Menschen als kommunales Handlungsfeld	113
2.2.2. Schnittstellen zum Rehabilitationsrecht (SGB IX)	114
2.2.2.1. Das "neue" Sozialhilferecht als Rehabilitationsrecht	114
2.2.2.2. Nachrang der Rehabilitationsleistungen und Persönliches Budget	115
2.2.2.3. Umfang der Leistungen	115
2.3. Kinder- und Jugendhilfe als kommunales Handlungsfeld	116
2.3.1. Kinder- und Jugendhilfe als „offene“ Form kommunaler Sozialpolitik	116
2.3.2. Rehabilitation als Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe	117
2.3.3. Insbesondere: Eingliederungshilfe	118

2.4. Behinderte junge Volljährige im Spannungsfeld von Kinder- und Jugendhilfe zur Sozialhilfe	119
2.4.1. Zuordnung zur Kinder- und Jugendhilfe	119
2.4.2. Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Jugendamt, Sozialamt und der Gesundheitsfachverwaltung – Ein Grundproblem des bürokratisierten Sozialstaats	120
2.4.3. Der „institutionelle“ Politikansatz vor dem Versagen?	121
3. Zusammenfassung	121

## 1. Kommunale Sozialpolitik in Deutschland

### 1.1. Gegliederte Sozialverantwortung im „sozialen Bundesstaat“

Kommunale Sozialpolitik als Gesamtheit der Reaktion von Gemeinden, Kreisen und Städten der Bundesrepublik Deutschland auf **soziale** Notlagen und Bedürfnisse des Kommunalbürgers wurzelt in der Sozialverantwortung des dezentralisierten modernen Staates.<sup>1</sup> Dessen sozialpolitisches Handeln ist als ein komplexer staatlicher Steuerungsprozess angelegt, der aus der Idee eines „sozialen“ Gemeinwesens seinen spezifischen und grundgesetzlich vorgezeichneten Auftrag zur Herstellung sozialer Gerechtigkeit und Herbeiführung sozialen Ausgleichs innerhalb der Zivilgesellschaft empfängt. Dem verpflichtete gesamtstaatliche Sozialpolitik unterliegt als ein Teilbereich politischen Handelns im kooperativen Staat der Gegenwart sowie unter den Bedingungen sozialstaatlicher Governance in Deutschland einer gegliederten Verantwortung des „sozialen Bundesstaates“, die auch die kommunale Sozialpolitik einbezieht.<sup>2</sup>

Verwiesen ist damit auf die Ausdifferenzierung der deutschen Sozialpolitik in einem bundesstaatlichen Gefüge. Sie trifft hierbei einerseits auf konkurrierende Teilpolitiken in anderen Politikfeldern wie z. B. auf die Bildungs- oder Familienpolitik.<sup>3</sup> Auf der anderen Seite vertraut die grundgesetzliche Sozialverfassung das „Soziale“ keinem einheitsstaatlichen Gemeinwesen und damit einer Sozialpolitik „aus einem Guss“ an. Deren Eigenheit und Vielfalt hat sich statt dessen und auf dem Fundament regionaler Einflüsse, der Sonderheiten europäischer Regionalpolitik und in Verfolg vielfacher „Public Private Partnership“ in einem „sozialen Bundesstaat“ zu entfalten bzw. zu bewähren. Dies geschieht vor allem unter den Bedingungen des demographischen Wandels im ergrauenden Europa einerseits, angesichts der „Ökonomisierung“ aller Sozialpolitik andererseits.<sup>4</sup>

Das genuin „Soziale“ der staatlichen Politik, also **qualitative Sozialpolitik** versteht sich insoweit und von vornherein als Element eines (bundes-)staatlich gegliederten und innerhalb eines jeden Landes dann ausdifferenzierten Organisationsrahmens sowie Wertegefüges. Der Bundesstaat als ganzes, der Zentralstaat, seine Gliedstaaten bzw. Regionen, aber auch deren „interner“ kompetenzieller und institutioneller Aufbau – sollen „sozial“ sein. In diesem Sinne fügt das Grundgesetz seiner Sozialverfassung eine bundes- bzw. gliedstaatlich und regional differenzierte Di-

1 *Pitschas*, Kommunale Sozialpolitik, in: von Maydell/Ruland (Hrsg.), Sozialrechtshandbuch (SRH), 3. Aufl. 2003, C. 24 Rz. 1; zur „Dezentralisierung“ als weltweiter Prozess am Beispiel Süd- und Ostasiens s. die Beiträge in ders. (Hrsg.), Dezentralisierung im Vergleich, 2008.

2 *Zacher*, FS W. Schmitt Glaeser, 2003, S. 199 ff.; *Pitschas*, Sozialer Bundesstaat und Föderalismusreform, in: Blanke (Hrsg.), Die Reform des Sozialstaats zwischen Freiheitlichkeit und Solidarität, 2007, S. 23 (25 ff., 32 ff.).

3 Vgl. nur *Ricken*, Familiäre Gemeinschaften im Sozialrecht, FS F. E. Schnapp, 2008, S. 509 ff.

4 *Streeck*, Politik in einer alternden Gesellschaft: Vom Generationenvertrag zum Generationenkonflikt?, in: Gruss (Hrsg.), Die Zukunft des Alterns, 2007, S. 279 ff.; auf ökonomische Zwänge weist *Stolleis* hin, ebd., S. 258 (273 f.).

mension ein: Ist nämlich die Bundesrepublik Deutschland ein „sozialer Bundesstaat“ (Art. 20 Abs. 1 GG) und hat jedes Bundesland in diesem Sinne ein Sozialstaat zu sein (Art. 28 Abs. 1 S. 1 GG), dann bewahrt dieses Land sich zugleich eine eigene Zuständigkeit im Hinblick auf die Landes- und kommunale Sozialpolitik sowie auf den Zuschnitt der Aufgaben und Governance länderstaatlicher wie kommunaler Sozialverwaltung.<sup>5</sup>

Der dadurch aufgeworfenen Frage nach der kompetenziellen Reichweite und effektiven Durchschlagskraft staatlicher Sozialpolitik, die sich in die virulente Problematik zunehmender, auch finanzieller Spaltung zwischen sozialer Gleichheit und bundesstaatlicher Vielfalt einfügt, kann hier nicht näher nachgegangen werden. Durch die Föderalismusreform I sind insoweit auch für die kommunale Sozialpolitik entscheidende Weichen neu gestellt worden. Kraft des „Wettbewerbsföderalismus“ nimmt nunmehr das Grundgesetz durchaus gewollt länderbezogene und regionale Differenzierungen, die zu kommunalen bzw. regionalen Disparitäten führen können auch im Sozialsektor in Kauf.<sup>6</sup>

## 1.2. „Sozialer Bundesstaat“ und kommunale Sozialpolitik

Stärker als je zuvor konkurrieren auf diese Weise und in Verfolg wie Ausdeutung des sozialen Staatsziels nicht nur der Bund und die Länder untereinander. Und auch gliedstaatliche Vielfalt steht nicht allein für das Problem der Entwicklung zu einem dezentralen bzw. regionalisierten Sozialstaat in der Europäischen Gemeinschaft. Die bundesstaatliche Offenheit des „Sozialen“, die parallel dazu verlaufenden Ansätze zur Ausdifferenzierung sozialer Politik und ihre Niveaudivergenzen setzen sich vielmehr länderinkorporiert nach unten auf der **kommunalen Ebene** fort (Art. 28 Abs. 1 S. 2, Abs. 2 GG). Sozialpolitik im sozialen Bundesstaat stellt in diesem Sinne eine in sich „gebrochene“ Gesamtheit der Handlungsvollzüge von Zentralstaat, Gliedstaaten, Regionen, Städten und Kommunen sowie Landkreisen dar. Dadurch entsteht zwar noch keine dritte bzw. vierte staatliche Ebene. Immerhin aber gewährleistet die grundgesetzliche Garantie der kommunalen Selbstverwaltung den Regionen, Landkreisen, Städten und Gemeinden im Gestaltungsrahmen des sozialen Bundesstaates gem. Art. 28 Abs. 2 GG das Recht, alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft auf der Grundlage der allgemeinen Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln.<sup>7</sup>

Diese Funktionszuweisung umschließt einerseits den Spielraum der Kommunen und – in Einzelfällen durchaus vom Bund eingeschränkt (vgl. Hartz IV-Gesetz-

5 Merten/Pitschas, Sozialverwaltung im Reformprozess, 1997, S. 23 ff.; Pitschas (Fn. 2), S. 32 ff.

6 Pitschas, Zukunftsfähige Kinder- und Jugendhilfe nach der Föderalismusreform?, in: Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe-AGJ (Hrsg.), Auswirkungen der Föderalismusreform auf die Kinder- und Jugendhilfe, 2006, S. 67 (73 ff.).

7 Losch, Zum gegenwärtigen Stand des Kommunalrechts in Deutschland, in: Pitschas (Hrsg.), Dezentralisierung im Vergleich (Fn. 1), S. 17 (20 f., 24 f.).

gebung)<sup>8</sup> – die Befugnis, soziale Aufgaben selbst zu entdecken sowie eigenverantwortlich wahrzunehmen. Darin liegt der eine normative Ansatzpunkt einer spezifisch **kommunalen Sozialpolitik**. Sie ist dazu aufgerufen, im Wirkungsbereich der kommunalen Zuständigkeiten das soziale Staatsziel selbstständig, d. h. eigenverantwortlich und innovativ zu erfüllen. Auf der anderen Seite unterliegen die Kommunen allerdings ebenso und gleichzeitig der Zuweisung von Aufgaben durch die Bundesländer, dies zur Erfüllung als „übertragene Aufgaben“ oder in eigener Zuständigkeit, aber fremdverantwortlich.<sup>9</sup>

### 1.3. Innovationsgehalte von Sozialpolitik

Die dahinter aufscheinenden Bewirkungsgehalte von Sozialpolitik empfangen über die sog. Homogenitätsklausel des Art. 28 Abs. 1 S. 1 GG i. V. mit Art. 23 Abs. 1 GG bindende Direktiven einer wert- und substanzgeprägten Sozialstaatlichkeit, die sich – europarechtlich durch den Gemeinschaftsrechtsvorrang überlagert – im Zentralstaat entwickelt und die sodann über die Länder – gliedstaatlich kompetenziell wie institutionell zur gemeinwohlorientierten Entfaltung und zu Vollzug in den Gemeinden und Gemeindeverbänden aufgegeben ist.<sup>10</sup> Darüber hinaus verbleibt den Kommunen noch immer ein ausgreifendes eigenes Mandat zur sozialen Daseinsvor- und -fürsorge entsprechend den Bedarfen und Bedürfnissen in der örtlichen Gemeinschaft bzw. im lokalen Gemeinwesen. Auch wenn nicht zu bestreiten ist, dass dabei das Entdeckungsprinzip und –verfahren „Sozialität“ zunehmend stärkerer und vor allem ausgabenwirksamer Steuerung durch Gemeinschafts- und Landesgesetze, zentrale Fach- und Entwicklungsplanungen sowie präventive Aufsichtsmaßnahmen bei immer schwierigeren kommunalen Investitionen bzw. Unterhaltungsaufwendungen für die sozial Infrastruktur unterliegt, können doch auch in Zeiten höchster finanzieller Bedrängnis gerade die sozialen Aufgaben ein stets von neuem erfolgreich zu bestellendes Feld **sozialer Innovationen** darstellen.<sup>11</sup>

### 1.4. Kommunale Sozialpolitik im europäischen Sozialstaat

In diesem Gefüge offenbart sich zugleich eine gewisse inhaltliche Veränderungsprogrammatik der kommunalen Sozialpolitik durch die gemeinschaftsrechtlichen Direktiven und Aktionsformen (Programme, Projekte etc.) des **Europäischen Sozialstaats**. Dieser umschließt als Rechtsbegriff diejenigen gemeinschaftlichen Rechtsgrundlagen, strukturellen Rahmenbedingungen und Politikaufträge, die in der sozia-

8 Dazu statt aller BVerfGE 119, 331 (332 ff.).

9 Vgl. zuletzt BVerfGE 119, 331 (362 ff.).

10 BVerfGE 119, 331 (363).

11 Näher ausgeführt bei *Pitschas*, Kommunale Sozialpolitik (Fn. 1), Rz. 24, 149.

len Dimension der **Europäischen Gemeinschaft** geborgen sind.<sup>12</sup> Einwirkungen dieser auf die kommunale Sozialpolitik in den Mitgliedstaaten und auch in Deutschland umfassen sowohl formelle und/oder informelle unmittelbare soziale Absprachen mit (Groß-)Kommunen, andererseits die Erarbeitung und Umsetzung finanzieller Förderprogramme im Rahmen der Strukturfonds, vergleichbare Initiativen im Rahmen der Aktionsprogramme im Sozialsektor, die Förderung des „Sozialen Dialogs“ sowie Elemente der Umsetzung der Gemeinschaftscharta der Sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer. In alledem liegt der Kern einer künftigen Gemeinschaftsverantwortung für die kommunale Sozialpolitik. Diese bildet das Gegenstück zum inzwischen deutlicher gewordenen Begehren der Städte, Gemeinden und Kreise sowie ihrer Verbände, durch Lobbyarbeit und durch die Vertretung im „Ausschuss der Regionen“ zu einem „Europa der Kommunen“ auf einer eigenen europäischen Organisations- und Politikebene zu finden. Freilich bedarf diese „Europäisierung von unten“ noch weiterer Ausprägung.

### 1.5. Kommunale Politikverantwortung im Zeichen des demographischen Wandels und der „Ökonomisierung“: Zur Ausgrenzung von jungen und alten behinderten Menschen aus der Bürgerkommune

Allerdings stößt diese Entwicklung auch und gleichzeitig auf die im Gemeinschaftsrecht prinzipiell verankerte **wettbewerbliche Dimension** der kommunalen Daseinsvorsorge.<sup>13</sup> Immerhin empfängt kommunale Sozialpolitik nicht nur hieraus neue Gestaltungsdirektiven. Die Verpflichtung der Kommunen zu einer Anwendung z. B. des Vergaberechts auch in diesem Sektor bei gleichzeitigem Übergang zur wettbewerblichen Organisation kommunaler Sozialpolitik hat in dieser europäischen Anbindung einen tieferen Grund.<sup>14</sup>

Parallel hierzu sehen sich die Kommunen auch in der Entwicklung ihrer Sozialpolitik von den nationalen Initiativen des „New Public Management“ betroffen, Kommunen als „Konzerne“ zu restrukturieren und das Neue Steuerungsmodell in den kommunalen Verwaltungen vorbehaltlos umzusetzen. Näherhin folgt daraus die Verpflichtung der Kommunen zu einer verstärkt wettbewerbsgeöffneten Organisation ihrer sozialen Leistungserbringung zwischen den Polen einer kommunalen Sozialverwaltung als „Unternehmen“ einerseits und der Berücksichtigung von Solidarität und „sozialem Zusammenhalt“ (Art. 158 a EGV) durch „Sozialwirtschaft“ andererseits. Sowohl das Gemeinschaftsrecht wie auch die deutsche Verfassung gehen da-

12 Weniger weitgehend *Eichenhofer*, Geschichte des Sozialstaats in Europa. Von der „sozialen Frage“ bis zur Globalisierung, 2007, S. 97 ff. („Auf dem Weg zum Sozialstaat in Europa“).

13 *Pielow*, „Soziale“ Daseinsvorsorge und „Dienste von allgemeinem Interesse“, FS F. E. Schnapp, 2008, S. 491 ff.

14 *Rixen*, Sozialrecht als öffentliches Wirtschaftsrecht, 2005, S. 40 ff., 334 ff.; *Schlüter/Scholz*, Rollenwandel der Wohlfahrtspflege in der Europäischen Union: Organisatorische und rechtliche Aspekte, in: Linzbach/Lübking/Scholz/Schulte (Hrsg.), Globalisierung und Europäisches Sozialmodell, 2007, S. 189 (201 ff.).



von aus, dass die kommunale Sozialpolitik weder von Seiten der Gemeinschaft unangemessen „ökonomisiert“ werden darf (vgl. Art. 16, 86 Abs. 2 S. 2 EGV; Art. 20, 28 GG), noch in ihrer Eigendynamik den sozialen Schutzcharakter der Politik außer Kurs setzen dürfte.<sup>15</sup>

Vor diesem Hintergrund ist kommunaler Sozialpolitik im europäischen Sozialstaat und besonders in der Bundesrepublik Deutschland im Einzelfall immer wieder aufgegeben zu prüfen, ob eine Aufgabe bzw. Leistung wie etwa die **Eingliederung und Teilhabe behinderter Menschen**<sup>16</sup> aus dem öffentlichen Bereich zu entlassen und im Wege der Aufgabenprivatisierung einer privatwirtschaftlichen Wahrnehmung stärker als bisher zu überantworten wären. Wie schwierig dies ist, zeigt sich zumal an der Rehabilitation und Teilhabe **junger Volljähriger** sowie von **Senioren** im Zuständigkeits- und Leistungsgeflecht institutionalisierter Eingliederungshilfen nach dem deutschen Sozialgesetzbuch. Die für diesen Zweck intern gegliederte behördliche Zuständigkeit auf Seiten der kommunalen Sozialleistungsträger entwickelt unter dem Zwang budgetierter Finanzzuweisungen im jeweiligen öffentlichen Haushalt ausgeprägte Abschottungsstrategien gegenüber ganzheitlichen Politikvorstellungen. Davon sind nicht nur **behinderte junge Volljährige**, sondern auch **alte behinderte Menschen** in besonderem Maße betroffen.<sup>17</sup> Während es nämlich gesetzliche Regelungen dem alten und behinderten Mitbürger ermöglichen wollen, bis in das hohe Alter hinein in seiner eigenen Wohnung zu bleiben, fehlt es an ausreichenden Kapazitäten der Sozialstationen und anderer institutioneller Akteure, in dezentrierter Form einzelne Hilfeangebote für „zu Hause“ miteinander zu verbinden. Daran dürften die nunmehr im Rahmen der Weiterentwicklung sozialer Pflegeversicherung einzurichtenden „Stützpunkte“ zur Beratung von alten und behinderten Bürgern sowie deren Familien nichts ändern.<sup>18</sup> Gleiches gilt für die wachsenden Aktivitäten privatwirtschaftlicher Pflegedienste, von Seniorenstiften und anderen privaten Einrichtungen, für die in der Regel der behinderte alte Mensch tatsächlich nur zählt, wenn er vermögend ist.

Dieser rechtstatsächlichen Einschätzung und einer insoweit ähnlichen Situation von jungen volljährigen behinderten Menschen und behinderten Senioren im Rahmen der deren Lebensverlauf verbindenden Betrachtung von **Lebensphasen**<sup>19</sup> entspricht die Rechtsprechung des BSG in diesem Punkt: So verneint dessen Großer Senat die Leistungspflicht einer Krankenkasse für einen Krankenhausaufenthalt, „wenn der Versicherte aus anderen, nicht mit der Behandlung zusammenhängenden

15 *Pitschas*, Kommunale Sozialpolitik (Fn. 1), Rz. 21 f., 29 f.

16 Dazu der Bericht aus dem Dt. Bundestag über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe, BT-Drs. 15/4575.

17 Völlig irreführend, was die Realität angeht, demgegenüber *Keupp*, Von der Fürsorge zur Selbstsorge – Eine Empowerment-Perspektive für eine solidarische Sozialpolitik, in: Linzbach u. a. (Fn. 14), S. 441 (448 f., 455 f.).

18 Ähnlich *Welli*, Systematische Stellung des SGB IX im Sozialgesetzbuch – Zusammenarbeit der Leistungsträger und Koordinierung der Leistungen, SGB 2008, 321 (327).

19 Hierzu *Pitschas*, Zur rechtlichen Verfassung der Lebenslage „Alter“ – Ein persönlichkeitsrechtliches Strukturkonzept der seniorenpolitischen Aktivbürgerschaft in einer Gesellschaft des langen Lebens, FS O. E. Krasney, 1997, S. 355 (366 ff.).

Gründen, eine spezielle Unterbringung oder Betreuung benötigt und wegen des Fehlens einer geeigneten Einrichtung vorübergehend im Krankenhaus verbleiben muss.“ Betroffen hiervon sind vor allem Pflegebedürftige, Demenzkranke und psychisch Kranke, die auf die Weiterbehandlung in einer besonderen Einrichtung angewiesen sind.

## 2. *Verrechtlichung kommunaler Politik für behinderte Menschen: Gestaltungsfreiheit und –grenzen für Rehabilitation und Teilhabe in ausgewählten Handlungsfeldern*

### 2.1. Kommunale Entscheidungen über Rehabilitation und Teilhabe im „rechtlichen Gehäuse“ gesetzlicher Intervention

An diesem Beispiel wird einerseits deutlich, dass die Grundlinien der kommunalen Reaktion auf soziale Notlagen und Bedürfnisse behinderter Menschen, die Gemeindeglieder sind, vom deutschen Bundes- und Landesrecht weitgehend vorgezeichnet werden. In zahlreichen Gesetzen und Rechtsverordnungen haben Legislative und Exekutive der Länder und des Bundes **vollzugsbedürftiges Sozialrecht** geschaffen, das auch für behinderte Menschen einen allgemeinen Handlungsrahmen absteckt. Dem können sich weder kommunale Verwaltungsinstitutionen noch die Sozialrechtssprechung entziehen.

Zudem und andererseits wird erkennbar, dass eine durchgreifende eigenständige Initiative zur Überwindung abschottender Sozialpolitik und Rechtsprechung den Kommunen schwerfallen **muss**. Denn das geltende Sozialrecht einschließlich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung stellt nach den Büchern VIII, IX und XII des Sozialgesetzbuchs (SGB) für administratives Sozialhandeln sowohl ein „rechtliches Gehäuse“ des Vollzugs als auch ein Instrument der gesetzlich in festen Bahnen vorgezeichneten Einzelsteuerung sozialrechtlicher Entscheidungen dar. Den Kommunen ist vielfach eine direktive Handlungsorientierung vorgegeben, die mit einer institutionellen Subjektivierung der Rechtsanwendung verbunden ist.<sup>20</sup>

#### 2.1.1. Gesetzliche Ausgangslage nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX): Ein Überblick

Die rechtliche Ausgangslage für kommunale Entscheidungen über Rehabilitation und Teilhabe behinderter Bürger am Berufs- und Alltagsleben ist darüber hinaus

20 Pitschas, Organisationsrecht als Steuerungsressource in der Sozialverwaltung, in: Schmidt-Aßmann/Hoffmann-Riem (Hrsg.), Verwaltungsorganisationsrecht als Steuerungsressource, 1997, S. 151 (182 ff., 190).

überaus kompliziert. Denn das Rehabilitationsrecht ist nach wie vor kompetenziell und materiell zersplittert, wie der knappe Blick auf seine Fundamente zeigt.<sup>21</sup>

Zwar ist nach mehrjährigen Vorarbeiten zum 1. Juli 2001 das von Bundestag und Bundesrat mit breiter Mehrheit beschlossene SGB IX in Kraft getreten.<sup>22</sup> Das neue Gesetzeswerk ist nunmehr Teil des deutschen Sozialrechts; es enthält leistungs-, verwaltungs- und arbeitsrechtliche Regelungen. Diese umschließen in ihrer Gesamtheit eine Reihe sozialrechtlicher Gebiete, die weiterhin über ein eigenes abgegrenztes Leistungsrecht verfügen. Denn die Rehabilitation behinderter Menschen bleibt nach wie vor in den Besonderen Teilen des Sozialgesetzbuches verankert, z. B. in der gesetzlichen Krankenversicherung, der Arbeitsförderung, der Kriegsopferversorgung und selbstverständlich auch in dem Kinder- und Jugendhilferecht sowie in der Sozialhilfe.<sup>23</sup>

Im Mittelpunkt des SGB IX steht daher das Bestreben, behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen vom Grundsatz her ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und dafür zentrale Direktiven an alle anderen Regelungen zu formulieren. Deren Ziel ist in Anlehnung an das sog. "Partizipationsmodell" der Weltgesundheitsorganisation die Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen und insbesondere am Arbeitsleben. Dieses Ziel soll mit medizinischen, erzieherischen und sozialen sowie mit beruflichen Leistungen schnell, wirkungsvoll, wirtschaftlich und nachhaltig zugleich erreicht werden. Zu diesem Zweck werden die Sozialleistungen als "Leistungen zur Teilhabe" zusammengefasst.<sup>24</sup>

Der Gesetzgeber hat näherhin das Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen in zwei Teile gegliedert. In seinem ersten Teil schafft das SGB IX für das sozialrechtliche Rehabilitationsrecht über die Einzelbücher des Sozialgesetzbuchs hinweg für diese einen allgemeinen Rahmen, eine Art „Allgemeiner Teil“. Er gilt etwa in der gesetzlichen Renten- wie für die Alterssicherung der Landwirte, aber eben auch für die Sozial-, Kinder- und Jugendhilfe. Dieser Rahmen löst das bisherige Rehabilitations-Angleichungsgesetz ab. Gleichwohl sind die in den jeweiligen einzelnen Leistungs-Gesetzen bestehenden Anspruchsvoraussetzungen weitgehend erhalten geblieben. Im zweiten und Besonderen Teil des neuen Gesetzbuchs wird sodann derjenige Bereich geregelt, der bislang im Schwerbehindertengesetz als Recht der Schwerbehinderten und dieser gleichgestellten Personen normiert worden war. Demgemäß ist das Schwerbehindertengesetz ebenfalls aufgehoben worden.

21 *Igl*, Das SGB IX und seine Wirkungen auf das System des Sozialrechts, ZSR 2004, 385 ff.

22 BGBl. 2001 I S. 1046; zu ersten Erfahrungen bei der Umsetzung in der Praxis vgl. BT-Drs. 14/8972.

23 Dazu der Überblick bei *Auktor*, Landesbericht Deutschland, in: von Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), *Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich*, 2003, S. 27 (39 ff.).

24 Vgl. auch §§ 14, 33, 55 SGB IX.

## 2.1.2. Gestaltungsfreiheit und Gestaltungsgrenzen allgemeiner oder kommunaler Vollzugszuständigkeit

Im Mittelpunkt fachspezifischer und kommunaler Vollzugszuständigkeit für das Behindertenrecht stehen die nunmehr durch das SGB IX hervorgehobene Pflichten der Rehabilitationsträger, wie sie in § 6 SGB IX einzeln aufgeführt werden, zu individueller Leistungserbringung und zum Qualitätsmanagement. Der Gesetzgeber stärkt das Prinzip der individuellen Konkretisierung von Leistungen dadurch noch, das nunmehr den berechtigten Wünschen der Leistungsbezieher mehr als früher entsprochen werden muss; diese selbstverantworteten Vorstellungen sollen die zentrale Leitlinie im Rehabilitationsprozess verkörpern.<sup>25</sup> Wird den Wünschen nicht entsprochen, muss der Träger dies durch Bescheid begründen, der anfechtbar ist. Sachleistungen zur Teilhabe können dabei, soweit sie nicht in Einrichtungen zu erfüllen sind, auf Antrag der Berechtigten auch als Geldleistungen erbracht werden.

In diesem Zusammenhang bleibt das Persönliche Budget gem. § 18 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB IX hervorzuheben. Es soll in Zukunft eine gleichberechtigte Form der Leistungserbringung darstellen und die Selbstbestimmung behinderter Menschen sichern. Persönliche Budgets müssen nach dem Willen des Gesetzgebers so bemessen sein, dass die Deckung des individuellen Bedarfs unter Beachtung der Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit möglich ist. Allerdings erinnern diese limitierenden Voraussetzungen sehr stark an den Versuch in der gesetzlichen Krankenversicherung, bedarfsdeckende Leistungen in den Rahmen einer vorrangigen Wirtschaftlichkeitsverpflichtung zu "pressen", wodurch dann „budgetierte Qualitätsprobleme“ auftreten.<sup>26</sup> Möglicherweise verbirgt sich hinter der vom Gesetzgeber gewählten Formulierung doch bloß ein verdeckter Sparzwang. Ihm soll aber entgegenwirken, dass die Leistungsträger nach § 20 SGB IX die Qualität der Hilfeanstrengungen sichern. Hierfür ist ein entsprechendes Qualitätsmanagement bereitzuhalten.

Über die **Defizite** der rechtlichen Regelung einer Rehabilitation behinderter Menschen ist hier nicht im einzelnen zu handeln. An einer Reihe von weiteren Gesichtspunkten lässt sich jedenfalls aufzeigen, dass die Neuordnung des deutschen Rehabilitationsrechts nach wie vor wenig zur Integration behinderter Menschen in die Gesellschaft beiträgt. Verantwortlich hierfür sind u. a. die Schnittstellenprobleme in der Leistungsrechtsetzung und der Leistungserbringung.

25 *Welti*, Leistungen zur Teilhabe als Elemente aktivierender Intervention, in: Aktivierung und Prävention – Chancen für Effizienzsteigerung in den Sozialleistungsbereichen, SDRV Bd. 52, 2004, S. 85 ff.

26 *Fahlbusch*, Rechtsfragen des Persönlichen Budgets, NJV 2006, 227 ff.; wie hier krit. auch und wiederum *Welti*, Das Persönliche Budget – Herausforderung an soziale Dienste, Einrichtungen und Berufe, Betreuungsmanagement 2007, 117 ff.

## 2.2. Ausgewählte Handlungsfelder kommunaler Sozialpolitik für behinderte Menschen: Soziale Existenzsicherung nach dem SGB XII

Die Umsetzung gesetzlicher Regelungen in der Sozialpolitik speziell als gegliedertes Handlungskonzept **durch Kommunen** bezieht sich insbesondere auf die Handlungsfelder des „neuen“ Sozialhilferechts (SGB XII), der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) sowie des Rechts der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX).

### 2.2.1. Soziale Existenzsicherung behinderter Menschen als kommunales Handlungsfeld

Einen Schwerpunkt der kommunalen Sozialpolitik bildet insoweit die Anwendung des Sozialhilferechts (SGB XII). Es steckt den hierin enthaltenen und die frühere traditionsreiche „Armenpflege“ ablösenden spezifischen Sicherungsauftrag der Kommunen vor Armut durch die Hilfe zum Lebensunterhalt, die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie durch besondere Leistungen (ehedem „Hilfe in besonderen Lebenslagen“) rahmenhaft ab. Zu den „besonderen Leistungen“ zählen insbesondere die **Eingliederungshilfe für behinderte Menschen**, die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sowie die Pflege- und Altenhilfe. Jede dieser Hilfen wird – wie auch die Hilfe zum Lebensunterhalt – im Einzelfall als Teil eines umfassenden sozialhilferechtlichen Betreuungsverhältnisses erbracht.<sup>27</sup>

**Institutionelles Kernstück** des sozialhilferechtlichen Sicherungsauftrags ist das gemeindliche/städtische bzw. bei dem Kreis eingerichtete **Sozialamt**. Es nimmt der kreisfreien Stadt oder dem Landkreis als örtlichem Träger der Sozialhilfe zugewiesenen Aufgaben wahr. Regelmäßig sind die örtlichen Aufgaben der Sozialhilfe dann auch Selbstverwaltungsangelegenheiten der Kommunen. Für einzelne besondere Hilfearten werden dagegen überörtliche Träger von den Ländern bestimmt.

Vom Umfang der **finanziellen Aufwendungen** her stehen die **besonderen Leistungen** im Vordergrund. Der Idee des Gesetzgebers nach erhält die darin geborgene Hilfe derjenige, der sich in einer Lebenslage befindet, in der er sich nicht durch den zumutbaren Einsatz eigener Ressourcen zu behaupten vermag. Besonders kostenintensiv ist in diesen Fällen die Hilfe in Einrichtungen.<sup>28</sup>

So hat sich in der **Hilfe für behinderte junge Menschen** ein dichtes Netz von stationären (und ambulanten) Hilfs- und Betreuungsangeboten herausgebildet: Sonderschulkindergärten, „Hausfrühbetreuung“ mit Anleitung der Erziehungsberechtigten, Behindertenwerkstätten, Tagesbildungseinrichtungen und behindertengerechte Wohnformen legen neben anderen Zeugnis über die einschlägigen Bemühungen der

27 *Trenck-Hinterberger*, Sozialhilferecht, in: von Maydell/Ruland/Becker (Hrsg.), Sozialrechtshandbuch (SRH), 4. Aufl. 2008, § 23 Rz. 60 ff., 63.

28 *Trenck-Hinterberger* (Fn. 27), Rz. 98, 138 ff., 143.

kommunalen – und z. T. auch überörtlichen – Leistungsträger ab. Ohne Rücksicht auf das Lebensalter gilt jeweils das Prinzip, dem Sozialhilfeempfänger möglichst viele von denjenigen Leistungen zuzuwenden, auf die behinderte Menschen aus anderen Anspruchsverhältnissen im „sozialen Netz“ einen Rechtsanspruch haben. In der Folge dessen werden denn auch Sozialhilfeleistungen der Behindertenhilfe neben solchen erbracht, die sich auf andere Rechtsgrundlagen stützen können. Leistungsträger können ferner kommunal geförderte Selbsthilfegruppen und andere Einrichtungen des „Dritten Sektors“ sein.

Gravierende **Defizite** der Hilfe für behinderte Menschen nach dem SGB VII sind freilich nicht zu übersehen. Die bereits erwähnte Teil-Reform des Pflegeversicherungsrechts<sup>29</sup> hatte auch darin einen ihrer Auslöser. Vor allem die Kommunen sind mit ihren bescheidenen finanziellen und personellen Kräften nicht in der Lage, die auch für behinderte Menschen überdeutliche Verschärfung sozialer Lebensverhältnisse im Zeichen der „neuen Armut“ aufzufangen. Ähnlich begrenzt sind die Instrumente bzw. Möglichkeiten, die den Trägern der Sozialhilfe zur Verfügung stehen, um behinderten Menschen in der sozialen Wirklichkeit **effektiv** die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Dies gilt auch und vor allem für alte Bürger, die im Falle einer Behinderung – gleichsam durch „Doppelbeeinträchtigung“ – nicht in der Lage sind, eigenverantwortlich für sich zu sorgen.

## 2.2.2. Schnittstellen zum Rehabilitationsrecht (SGB IX)

### 2.2.2.1. Das "neue" Sozialhilferecht als Rehabilitationsrecht

Die Rehabilitation und Förderung behinderter Menschen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ist eine, wie bereits betont, gewichtige und Schnittstellen herbeiführende Aufgabe unterschiedlicher Rechtsbereiche. Zu ihnen gehört das Sozialhilferecht in Gestalt seiner Einordnung in das Sozialgesetzbuch. Die darauf beruhende Sozialhilfe springt aber – wie schon zuvor nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) – nur nachrangig als Rehabilitationsträger ein. Wie im gesamten Fürsorgerecht ist daher die Bedürftigkeit eine, wenn auch eingeschränkte, Leistungsvoraussetzung. Nebenbei bemerkt, handelt es sich bei der sog. Eingliederungshilfe kostenmäßig um den größten Leistungsbereich der Sozialhilfe.

Die Träger der Sozialhilfe sind nach § 6 SGB IX in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezogen. Im Rahmen ihrer Zuständigkeit erbringen sie nach § 5 SGB IX Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und solche zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Nach § 7 SGB IX gelten für die Leistungen zur Teilhabe die Vorschriften des SGB IX, soweit sich aus

29 Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung vom 28.05.2008, BGBl. I S. 874; dazu der Überblick bei *Kokemor*, Sozialrecht, 3. Aufl. 2009, Rz. 226.

dem SGB XII und den dazu erlassenden Rechtsverordnungen nichts abweichendes ergibt. Die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe richten sich insoweit nach dem Sozialgesetzbuch XII (§ 53 Abs. 4 SGB XII).<sup>30</sup>

#### 2.2.2.2. Nachrang der Rehabilitationsleistungen und Persönliches Budget

Die Träger der Sozialhilfe sind also gleichberechtigte Rehabilitationsträger, allerdings dem Nachrangprinzip unterworfen. Gleichwohl bleibt die Eingliederungshilfe des SGB XII eine eigenständige Leistung der Sozialhilfe. Ihre Voraussetzungen und die Zuständigkeit zur Leistungserbringung bestimmen sich ausschließlich nach dem SGB XII; im übrigen gelten die Regelungen des SGB IX, soweit die Sozialhilfe nichts abweichendes bestimmt.

Zum 1. Juli 2004 wurde mit einer Erprobungsphase bis zum 31. Dezember 2007 ergänzend die Leistungserbringung in Form des Persönlichen Budgets durch das Gesetz zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch geregelt (§§ 57, 61 Abs. 2 Sätze 3 und 4 SGB XII). Materiell gesehen, enthält das neue Recht der Eingliederungshilfe im Verhältnis zum vorgängigen BSHG wenig Veränderungen.

#### 2.2.2.3. Umfang der Leistungen

Die Leistungen zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII sind denn auch, wie schon bisher diejenigen nach dem BSHG, vielgestaltig. Sie erstrecken sich gem. § 54 SGB XII von den Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung bis hin zur nachgehenden Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit von ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen sowie zur Sicherung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Um diese Leistungsversprechen so wirksam wie möglich zu erfüllen, stellt der Träger der Sozialhilfe nach § 58 SGB XII so frühzeitig wie möglich einen **Gesamtplan** zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf. Dabei soll der Träger der Sozialhilfe nicht nur mit den behinderten Menschen und den sonst im Einzelfall Beteiligten zusammenwirken, sondern auch – wie in einem Netzwerk – mit anderen öffentlichen Institutionen. Darunter fallen insbesondere das Jugendamt (vgl. § 59 SGB XII) und das Gesundheitsamt.<sup>31</sup> Es gehört zu den Merkwürdigkeiten der Rechtsetzung durch das SGB XII, das die mit dem Vorgänger, dem BSHG, einhergehende Verkümmern des Instruments "Gesamtplan" vom Gesetzgeber nicht zur Kenntnis genommen worden ist. Auch heute stellt sich wiederum die Frage, ob und in wel-

30 *Großmann/Melzer*, Sozialhilfe. BSHG – SGB XII, SGB I, II, IX, X, 2004, S. 30; im Übrigen gelten die Regelungen des SGB IX, soweit das Sozialhilferecht nicht abweichendes bestimmt (§ 7 SGB IX); vgl. auch nachfolgend im Text.

31 Zum „Gesamtplan“ vgl. *Kroneberger*, ArchSozArb 2006 (H. 2), 34 ff.; *Trenk-Hinterberger* (Fn. 27), Rz. 143.

chem Ausmaß der "Gesamtplan" und seine Abstimmung mit den genannten Behörden/Ämtern tatsächlich und erfolgreich herbeigeführt wird. Jedenfalls für junge behinderte Menschen ist dies selten der Fall.

## 2.3. Kinder- und Jugendhilfe als kommunales Handlungsfeld

### 2.3.1. Kinder- und Jugendhilfe als „offene“ Form kommunaler Sozialpolitik

In ihrer Notlage - freilich in den „Lebensphasen“ gegeneinander verschoben - treffen sich behinderte alte Menschen mit jungen behinderten Menschen, also Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen. Nicht nur deshalb liegt ein zweiter Schwerpunkt kommunaler Sozialpolitik im Handlungsfeld der **Kinder- und Jugendhilfe**.<sup>32</sup> Vielfach verschlungen mit den Sozialhilfeaktivitäten, gestaltet sich hier das soziale Engagement der Städte, Gemeinden und Kreise als kommunale Jugendpolitik, die – ohne besondere Berücksichtigung des eigenständigen Status von Kindern – im wesentlichen als Jugendhilfepolitik für Personen mit abweichenden Verhalten und eben nicht als kommunale Integration behinderter junger Menschen einschließlich Kinder durch entsprechende Förderungsmaßnahmen gehandhabt wird. Während nämlich aus fachlicher Perspektive (kommunale) Kinder- und Jugendpolitik in der heutigen Zivilgesellschaft die Gesamtheit der Einwirkungen auf die Lebenssituation von Kinder- und Jugendlichen bzw. Heranwachsenden und jungen Volljährigen weniger durch Festsetzung von Rechten und Pflichten meint, sondern vor allem als ideelle und finanzielle Förderung wünschenswerter Aktivitäten sowie die Gewährung von Schutz für die körperliche, geistig-seelische und soziale Entwicklung umfasst<sup>33</sup>, bezieht sich die durch das SGB VIII vorrechtliche Jugendhilfe(-politik) lediglich auf einen (engeren) Ausschnitt hieraus, der – angeleitet durch sozialpädagogische Theorien – die Familienerziehung unterstützen, ergänzen oder ersetzen will.

**Institutioneller Kern** der Kinder- und Jugendhilfe ist das Jugendamt.<sup>34</sup> Diesem ist die Durchführung kommunaler Jugendpolitik zur sozialen Integration aller der örtlichen Gemeinschaft zuzurechnen Kinder/Jugendlichen/jungen Erwachsenen anvertraut. Einbezogen darin sind auch spezialisierte Dienste und Einrichtungen wie z. B. die der Eingliederungshilfe und Teilhabesicherung für behinderte Kinder, Jugendliche, Heranwachsende und volljährige junge Bürger. Darauf wird zurückzukommen sein.

Gefährdungen für die **Qualität der Kinder- und Jugendhilfe** vornehmlich im Bereich der Eingliederung und Teilhabe sind allerdings unübersehbar. Abgesehen von den möglichen Problemen, die durch die Föderalismusreform I verursacht wor-

32 Vgl. Pitschas (Fn. 1), Rz. 58 ff.

33 Heilmann, Hilfe oder Eingriff?, in: Zentralblatt für Jugendrecht (ZfJ) 2000 (H. 2), S. 41 ff.

34 Pitschas, Strukturen und Verfahrensweisen des Jugendamts im kooperativen Rechts- und Sozialstaat, in: Sachverständigenkommission 11. Kinder- und Jugendbericht (Hrsg.), Bd. 1: Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Bestandsaufnahme, 2002, S. 163 (203 ff.).



den sein könnten, droht das KJHG (SGB VIII) als „Strukturgesetz“ durchgängiger Wirtschaftlichkeitsanforderungen an die Kinder- und Jugendhilfe seiner ursprünglichen Entstehungsentention entfremdet zu werden. Das produkt- und kostenorientierte Handeln der behördlichen Kinder- und Jugendhilfe, das in der Praxis gegenwärtig weg von einer „sozialen Betreuung“ und hin zu einer verhaltensabgewandten und scheinbaren Mess- und Rechenbarkeit betreuungsintensiver Angebote führen will, entlarvt teilweise die Effizienzorientierung von Kinder- und Jugendhilfemaßnahmen aller Art als einen ökonomischen Mythos.<sup>35</sup>

Dies zeigt sich insbesondere, wenn man **behinderte** junge Volljährige und ihre Familien im Zuständigkeits- und Leistungsgeflecht der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch näher ins Auge fasst und untersucht, wie sich deren Hilfe im Angebot kommunaler Institutionen als Spannungsfeld erweist.<sup>36</sup> Die **These** ist, dass im Schnittpunkt der rechtlichen Gewährleistungen von SGB VIII, IX und XII durch gesetzgeberische Effizienzüberlegungen intendierte und bürokratisch vollzogene Grenzziehungen der Eingliederungshilfe und Teilhabesicherung bei der Anwendung im Alltag unter den Bedingungen des Schnittstellenmanagements die Gesetzgebungspolitik in ihrer Wirkung als symbolische Politik ausweisen. Dies gilt *pars pro toto* auch für behinderte Senioren und Seniorinnen. Beide Feststellungen sehen sich durch die in der Beratungsarbeit gewonnenen empirischen Erfahrungen des Verfassers belegt.

### 2.3.2. Rehabilitation als Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe

Völlig aus dem Blick der Öffentlichkeit ist daneben die familiäre und jugendhilfepolitische Komponente der Rehabilitation behinderter Kinder, Jugendlicher und junger Volljähriger geraten. Einerseits stärkt nämlich der durch das SGB IX eingeschlagene Weg gerade nicht die familiären Kräfte. Dies gilt andernfalls auch und z. B. für das Kinder- und Jugendhilferecht: So lässt etwa § 35 a SGB VIII den Unterstützungsauftrag des Jugendamts gegenüber Eltern und anderen Erziehungsberechtigten merkwürdig "blass" erscheinen. Nicht von ungefähr ist auch darauf hingewiesen worden, dass "insbesondere die Neuregelungen (des SGB IX) zur Zuständigkeitsklärung, zur Leistungsplanung und –koordination sowie zur Komplexleistungsfrühförderung ... dringend ein übergreifendes und einheitliches Grundverständnis der Rehabilitationsträger (benötigen), dessen regionsspezifische Konkretisierung und Umsetzung in der Praxis ... in den 26 Jahren Gültigkeit des Rehabilitationsangleichungsgesetzes ... nicht immer optimal gelungen ist."<sup>37</sup> Dieser Vorbehalt gilt auch heute noch und z. B. im Land Berlin. Vom Gesetzgeber bzw. den zuständigen Länderbehörden hätte man hiernach erwartet, den bekannten Implementationsdefiziten zukünftig durch die

35 Dazu näher *Pitschas* (Fn. 34), S. 237 ff.

36 S. hierzu bes. *Wiesner*, SGB VIII, 3. Aufl. 2006, Vor § 35a RdNr. 5, 25.

37 *Gitschmann*, Mehr Selbstbestimmung und Teilhabe für behinderte Menschen – SGB IX als Reformchance, NDV 2002, 16 (17).

Aufnahme einer gesetzlichen Verpflichtung zur vertraglichen Regelung der Zusammenarbeit vorsorglich entgegenzutreten. Statt dessen herrscht heute in den allermeisten Bundesländern ein Zustand des geregelten Nebeneinanders von Behörden der Rentenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung, aber auch der Sozialhilfe neben der Kinder- und Jugendhilfe.<sup>38</sup>

Eine ähnliche Problematik der Strukturineffizienz stellt sich auf kommunaler Ebene. Denn das neue Recht enthält (lediglich) ein Gebot an die Rehabilitationsträger, fachgerechte und ortsnahe, insbesondere ambulante sozialräumliche Angebotsstrukturen zu schaffen. Im übrigen aber ist der Sicherstellungsauftrag an die Rehabilitationsträger, in jeder kreisfreien Stadt bzw. jedem Landkreis bzw. Bezirk im Stadtstadtdienststellen mit einem integrativen Aufgabenprofil zu schaffen, finanziell kaum erfüllbar. Bundesstaatliche Kompetenzprobleme haben zudem verhindert, den Auftrag zur Qualitätssicherung gem. § 20 Abs. 1 SGB IX auf die Träger der Sozial- und Jugendhilfe auszudehnen. Die Rehabilitationskette wird dadurch unterbrochen; der Tatbestand dürfte unbestreitbar sein.

### 2.3.3. Insbesondere: Eingliederungshilfe

Im Verhältnis zur Sozialhilfe besteht allerdings für seelisch behinderte junge Volljährige und von einer solchen Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche ein vorrangiger Anspruch auf Eingliederungshilfe im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe (§ 35 a SGB VIII i. V. m. § 10 Abs. 2 SGB VIII). Entsprechendes gilt für junge Volljährige (§ 41 Abs. 2 SGB VIII). Dieser Vorrang der Kinder- und Jugendhilfe für seelisch behinderte oder von einer seelischen Behinderung bedrohte Kinder gilt zwar nicht bei der Frühförderung, soweit diese das Landesrecht regelt. Aber die Regelungen bieten die Möglichkeit, an der Schnittstelle von Kinder- und Jugendhilfe zur Sozialhilfe einen Konflikt zu lösen, der seit dem Inkrafttreten des BSHG im Jahre 1961 diskutiert wird.<sup>39</sup>

Dieser Konflikt resultiert aus dem unterschiedlichen Stellenwert der (seelischen) Behinderung in beiden Leistungssystemen. Denn während die spezifische Hilfe für seelisch behinderte junge Menschen (und junge Volljährige) aus der Sicht der Sozialhilfe einen Ausschnitt aus einem umfassenden Hilfesystem darstellt, das alle Arten von Behinderung und alle Altersgruppen erfassen will, wird doch aus der Sicht der Kinder- und Jugendhilfe die Ausgrenzung junger Menschen bzw. Volljähriger (und auch Jugendlicher) als willkürliche Abtrennung einer umfassend zu verstehenden

38 Vgl. auch *Welti* (Fn. 18), 329 und dort insbes. zum Fehlen regionaler Arbeitsgemeinschaften (§ 12 Abs. 2 SGB IX) und zu den Defiziten gemeinsamer Servicestellen gem. § 22 SGB IX; ähnlich *Wiesner* (Fn. 35), RdNr. 24. Damit erfüllen sich leider *meine* Prognosen, vgl. *Pitschas*, Integration behinderter Menschen in verschiedenen Lebensphasen als Politikauftrag – „Potentiale wecken statt Menschen entmündigen“: ein kategorialer Rahmen, in: von Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), Behinderung (Fn. 23), S. 389 (401 ff., 403 f., 409 ff.).

39 Ebenso *Wiesner* (Fn. 36) RdNr. 7, 8.

Förderung von Erziehung und Entwicklung angesehen. Dementsprechend ist es im Verhältnis zwischen Kinder- bzw. Jugend- und Sozialhilfe bis heute nicht gelungen, eine durchweg praktikable Abgrenzung zwischen den Zuständigkeitsbereichen zu finden - oder gar die Problematik durch Kostenvereinbarungen zu entschärfen.

## 2.4. Behinderte junge Volljährige im Spannungsfeld von Kinder- und Jugendhilfe zur Sozialhilfe

### 2.4.1. Zuordnung zur Kinder- und Jugendhilfe

Freilich kann schon von einem echten Spezialitätsverhältnis zwischen Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und der Kinder- bzw. Jugendhilfe nach dem SGB VIII deshalb nicht gesprochen werden, weil die beiden Normenkomplexe sich nicht an einen grundsätzlich gleichen Adressatenkreis richten und nicht das gleiche Ziel verfolgen. Die Entwicklung junger Menschen zu einer eigenverantwortlichen Persönlichkeit wird eben nicht nur von Art und Schwere einer Behinderung, sondern ebenso von ihrer Erziehung, dem familiären Umfeld und der Art der bisherigen persönlichen Förderung beeinflusst. Es besteht ein untrennbarer Zusammenhang zwischen Entwicklung der Behinderung und Entwicklung der Persönlichkeit. Die Entscheidung, ob eine Entwicklungsverzögerung ausschließlich durch die Behinderung verursacht wird oder nicht, darf deshalb nicht allein zur Grundlage für die Zuständigkeitswahl gemacht werden.<sup>40</sup>

Eine generelle Vorrangigkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII vor den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe kann m. a. W. nicht festgestellt werden. Die Eingliederungshilfe des Sozialhilfeträgers kann nur mit einem unmittelbaren Bezug zur Behinderung greifen, nicht aber die in schwierigen Lebensphasen – z. B. bei Schulbesuch unter Mehrfachbehinderungen – die von den Familien benötigte intensive pädagogische oder auch therapeutische Begleitung leisten. Die dazu notwendige fachliche Kompetenz liegt nun einmal bei den Jugendämtern, aber nicht bei den Gesundheits- bzw. Sozialämtern.

Auch die Vollendung des 18. Lebensjahres darf die Behinderung nicht als lediglich gesundheitliches oder leistungsrechtliches Problem ansehen lassen. Zwar mag in Grenzfällen strittig sein, ob die erforderliche Hilfe einen vorrangig behinderungsspezifischen oder erzieherischen Bezug hat; doch spricht in aller Regel nach der Lebenserfahrung die Tatsache der (seelischen) Behinderung dafür, jedenfalls die Fortsetzung pädagogischer Hilfen in früheren Jahren oder bei der Verselbständigung durch das Jugendamt zu prüfen. Aus fachlicher Sicht erschiene mir deshalb die Zuordnung der Leistungen für alle behinderten jungen Menschen zur Kinder- bzw. Jugendhilfe als beste Lösung, weil sie Abgrenzungsschwierigkeiten vermeidet und

40 In diese Richtung s. auch Sachverständigenkommission 11. Kinder- und Jugendbericht, BT-Drs. 14/8181, S. 229.

dem Gedanken der Integration durch die Gleichbehandlung behinderter mit nichtbehinderten Kindern und Jugendlichen umfassend Rechnung tragen kann.<sup>41</sup>

Diese Änderung der gegenwärtigen rechtlichen Zuordnung wäre zwar mit erheblichen personellen und finanziellen Konsequenzen verbunden. Die derzeitige Finanzausstattung der örtlichen Jugendämter lässt eine solche Vorgehensweise schon überhaupt nicht zu. Doch müssen sie zur Vermeidung gefährlicher Entwicklungen unbedingt personell deutlich verstärkt und in ihrer Haushaltssituation erheblich aufgebessert werden. Eingedenk dessen hatte sich der Gesetzgeber des KJHG für die sog. "kleine Lösung" entschieden, aber nach § 35a SGB XIII immerhin Maßnahmen der Eingliederungshilfe für solche jungen Menschen in das SGB VIII integriert, die seelisch behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind.

#### 2.4.2. Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Jugendamt, Sozialamt und der Gesundheitsfachverwaltung – Ein Grundproblem des bürokratisierten Sozialstaats

Damit allerdings tritt wiederum das Zuständigkeitsproblem verschärft hervor; dies gilt insbesondere bei jungen Volljährigen mit seelischer Behinderung. Verschiedentlich wird versucht, durch „Bordmittel“ der Fachaufsicht zu einer Lösung zu finden. Zu Recht stellten manche Bundesländer auf den individuellen Bedarf ab und gehen davon aus, dass die Ausdehnung der Hilfe für junge Volljährige ein wesentliches Reformanliegen des KJHG ist. Die Voraussetzungen für die Hilfestellung sind deshalb auch bewusst vom Gesetzgeber weitgezogen worden. Es ist in der Tat sinnvoll, dass die Jugendämter ggf. erforderliche Eingliederungshilfe leisten, wenn nach § 41 SGB VIII das Jugendamt zugleich pädagogische Hilfe übernehmen muss. Allerdings sind bislang zahlreiche "Grenzfälle" praktischer Abgrenzung aufgetreten, die "an der Front" schnelle und nachvollziehbare Entscheidungen zugunsten der betroffenen und behinderten jungen Menschen bzw. der Familien insgesamt nicht ermöglichen konnten.

Das Land Berlin bietet hierfür ein treffliches Beispiel. Ob die dort erlassenen „Ausführungsvorschriften für den Prozess der Planung und Durchführung von Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche und Hilfe für junge Volljährige (AV-Hilfepflicht)“ vom 31.01.2005 der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport insoweit Abhilfe schaffen, erscheint mir fraglich. Gleiches gilt gegenüber den Hinweisen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz des Landes zur Abgrenzung der Hilfen für junge Volljährige nach § 41 des SGB VIII und §§ 67, 68 des SGB XII. Schon das gewillkürte Nebeneinander beider Hilfearten, mit dem eine Nähe der sozialhilfe-

41 Zu Unrecht rückt angesichts fragwürdiger Mittelverteilung *Wiesner* (Fn. 36), RdNr. 6, die personellen und finanziellen Konsequenzen in den Vordergrund – von Integrationsaspekten in Bezug auf ausländische behinderte Kinder ganz zu schweigen. Ganz und gar irreführend der Hinweis a. E. seiner Kommentierung auf die Vorteile der „örtliche(n) Ebene“.

rechtlichen Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten zur erzieherischen Pädagogik suggeriert wird, scheint mir bedenklich. Viel eher müsste es doch um eine substanzielle Abgrenzung der Leistungspflichten gehen.

Anzuerkennen sind deshalb die Bemühungen der Hinweise zur „Abgrenzung der Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII und §§ 67, 68 SGB XII“ im Rundschreiben Jug 2/2005 vom 28. Januar 2005. Hierin wird zu Recht der Grundsatz betont, dass eine Kollision der Normen nicht gegeben ist, "wenn sozialpädagogische Hilfen im Vordergrund stehen, die direkt oder indirekt einer eigenverantwortlichen Lebensführung der/des jungen Volljährigen dienen".

#### 2.4.3. Der „institutionelle“ Politikansatz vor dem Versagen?

Wo aber liegen die Auswege? Notwendig ist allemal der Fachaustausch über rechtliche und umsetzungsorientierte Fragen sowie über die zu bewerkstellende Kooperation an den Schnittstellen der Zuständigkeiten. Das Ziel kann nur sein, Zuständigkeitskonflikte zu Lasten der Betroffenen zu vermeiden. Freilich bedarf es dazu auch der Analyse von Defiziten einerseits, der Entwicklung kooperativer Lösungen andererseits. Analytisch i. S. der Abstandnahme wäre etwa die Entspezialisierung der jugendamtlichen Behindertenhilfe zu diskutieren oder auch die vorherrschende Budgetierung von Hilfen im Rahmen der Verwaltungsmodernisierung. Lösungen ließen sich andererseits im Rahmen einer sozialräumlichen Behindertenhilfe für junge Menschen andenken, die nicht pädagogisch spezialisierte Hilfeangebote kompensieren kann.

### 3. Zusammenfassung

Nach alledem lässt sich ein klarer Befund konstatieren: Im Zeichen des demografischen Wandels und der „Ökonomisierung“ aller Sozialleistungen sowie sozialen Dienste kommt es in der kommunalen Sozialpolitik zu der partiellen Ausgrenzung von jungen und alten behinderten Menschen. In dieser von den politischen und institutionellen Akteuren sowie von der Personalpolitik in Einrichtungen zu verantwortenden Entwicklung offenbart sich die Logik der gegliederten Sozialverantwortung im Bundesstaat. Dieser trifft ebenso auf konkurrierende Teil-Politiken wie die erste Implementationsdefizite im Mehrebenen-System des Europäischen Sozialraumes bzw. im Rahmen der Sozialgesetzgebung von Bund und Ländern hinnehmen muss. Namentlich qualitative kommunale Sozialpolitik ist dadurch sowie mit Blick auf knappe finanzielle Ressourcen der Kommunen in der alltäglichen Praxis zum Scheitern verurteilt.

Von dieser Entwicklung sind vor allem sog. Randgruppen und darunter wiederum in besonderem Maße behinderte junge Volljährige und Senioren/innen betroffen. Einerseits fehlt es an einem vollzugsteuernden Sozialrecht. Die einschlägigen Rechtsnormen der Bücher VIII, IX und XII des Sozialgesetzbuches räumen den

Kommunen vielfach dirigiertes Ermessen auf der Grundlage „offen“ formulierter Normen ein, dessen Anwendung mit einer institutionenbezogenen Subjektivierung der Rechtskonkretisierung verbunden ist. Diese aber unterwirft bislang die Lebensschicksale einzelner Betroffener absurden Zuständigkeits- und Wirtschaftlichkeits-erwägungen – eine verwaltungsrechtlich weithin fehlerhafte Vorgehensweise. Auf der anderen Seite führt die Fragmentierung des Rechts für behinderte Menschen zu institutionellen Abschottungen der das Recht anwendenden Behörden untereinander. Hinzu treten Koordinationskonflikte an den Schnittstellen der Institutionen und Rechtskonkretisierung im Einzelfall. Der empirisch informierte Beitrag arbeitet diese Defizite heraus.

## 4.4. Deutsche und Bayerische Politik für behinderte Menschen

Von Burkard Rappl

1. Situation und Fakten	124
2. Grundsätzliche Aussagen zur Weiterentwicklung der Behindertenpolitik	125
3. Bayerische Schwerpunkte	125
4. Fazit	126
5. Anhang: Auszug aus dem Informationsangebot des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen	128
5.1. Grundsätze bayerischer Behindertenpolitik	128
5.2. Schwerbehindertenrecht	129
5.3. Wohnformen für körperlich und/oder geistig behinderte Menschen	130
5.4. Bayerisches Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderung	132
5.5. Der Bayerische Landesbehindertenrat	134
5.6. Berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung	135
5.7. Bayerisches Blindengeldgesetz	139
5.8. Dienste der offenen Behindertenarbeit	140
5.9. Hilfen für Kinder und Jugendliche	141
5.10. Psychisch kranke und behinderte Menschen - Psychiatrie-Grund- sätze Bayern	149

Zum Einstieg ein Zitat: „Sag mir, was du vom behinderten Menschen denkst, wie du zu ihm stehst, wie du mit ihm lebst, und ich sage dir, was dir der Mensch überhaupt bedeutet, was dein Reden über Menschenrechte wert ist.“ (Professor Alfred Läßle)

## *1. Situation und Fakten*

In Bayern gibt es ca. 1,1 Mio. schwerbehinderte Menschen, das sind rd. 8,95% der Gesamtbevölkerung (Stand: 30.09.2008). Diese Quote entspricht in etwa dem Durchschnitt in den übrigen Ländern Deutschlands. Es handelt sich hier um schwerbehinderte Menschen, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 v. Hundert festgestellt ist bzw. sie schwerbehinderten Menschen gleichgestellt sind. Dazu gehören u. a. 16.000 blinde Menschen, rd. 30.000 schwerstbehinderte Menschen, die in Heimen oder besonderen Einrichtungen leben. Die Beschäftigungsquoten schwerbehinderter Menschen im Bund und in Bayern (Pflichtquote: Derzeit müssen auf mindestens 5% der Arbeitsplätze schwerbehinderte Menschen beschäftigt werden, wenn mindestens 20 Arbeitsplätze bestehen) sind derzeit (2006; letzte insgesamt verfügbare Zahl): Bayern (jeweils alle Arbeitgeber) 3,9%, Bund 4,3%. Die bayerische Staatsregierung hat als Arbeitgeber erstmals 2006 die gesetzliche Schwerbehindertenquote erreicht. Staatsregierung (2007) insgesamt 5,21% Staatskanzlei 12,54%, Sozialministerium 12,86%, und Wirtschaftsministerium 8,02%.

Insgesamt ist ein Anstieg von Menschen mit schweren Behinderungen in den letzten Jahren und einhergehend damit auch ein deutlicher Anstieg der Ausgaben der Eingliederungshilfe (Finanzierung der laufenden Kosten schwerbehinderter Menschen durch die Sozialhilfeträger) zu verzeichnen. So sind die Empfänger bundesweit von 1991 mit rd. 240.000 auf rd. 640.000 im Jahr 2006 angestiegen. Für Bayern wirkt sich dies z.B. in einem erheblichen Anstieg der Ausgaben der Eingliederungshilfe für die überörtlichen Sozialhilfeträger von 1991 rd. 600 Mio. € auf rd. 1,4 Mrd. € (Nettoausgaben) im Jahr 2006 aus.

Zur Verbesserung der beruflichen Eingliederung schwerbehinderter Menschen werden vom Integrationsamt beim Zentrum Bayern Familie und Soziales nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch umfassende Leistungen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe bewilligt (2007: ca. 52,2 Mio. Euro). Neben Leistungen an die schwerbehinderten Menschen zur begleitenden Hilfe im Arbeitsleben (2007: rd. 2,3 Mio. Euro) sind davon insbesondere die Leistungen an Arbeitgeber (2007: rd. 30 Mio. Euro) sowie an Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation (2007: 13,6 Mio. Euro) zu erwähnen.



## 2. Grundsätzliche Aussagen zur Weiterentwicklung der Behindertenpolitik

Folgende Leitlinien prägen den Paradigmenwechsel in Deutschland von der reinen Fürsorge hin zur Teilhabe: Unterstützung von Selbständigkeit, Selbsthilfe und Selbstbestimmung als gesellschaftliche Aufgabe. Fortsetzung des eingeleiteten Prozesses zur Verwirklichung einer umfassenden Teilhabe behinderter Menschen in der Gesellschaft. Weiterentwicklung der Leistungsstrukturen der Eingliederungshilfe mit Ländern, Kommunen und Verbänden behinderter Menschen nach den Grundsätzen „Ambulant vor Stationär“, Verzahnung ambulanter und stationärer Dienste, Umsetzung der Einführung des persönlichen Budgets. Förderung der Beschäftigungsmöglichkeiten für behinderte Menschen, auch außerhalb von Werkstätten im allgemeinen Arbeitsmarkt.

## 3. Bayerische Schwerpunkte

Berufliche Integration verbessern durch gezielte Unterstützung des betrieblichen Eingliederungsmanagements; gezielte Beratung und begleitende Hilfe im Arbeitsleben durch Integrationsämter und Integrationsfachdienste; Umsetzen des Modellprojekts „Vernetzung Arbeitsmarkt für schwerbehinderte Menschen“ mit dem Ziel, alle Verantwortlichen für Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf kommunaler und Landkreisebene zu vernetzen und so eine dauerhafte träger- und zuständigkeitsübergreifende Zusammenarbeit herzustellen; Umsetzung des Modellprojekts „Übergang Förderschule in den Beruf“ mit dem Ziel, durch die Integrationsfachdienste adäquate Praktikums- und Arbeitsplätze für geeignete Förderschulabgänger mit Förderbedarf im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung zu akquirieren; Beteiligung an der Bund-/Länderinitiative „Job 4000“; Festhalten und Unterstützung an den Werkstätten für behinderte Menschen als wichtiger Pfeiler der Rehabilitation von schwer- und schwerstbehinderten Menschen in Bayern.

Neben der beruflichen Integration ist die gesellschaftliche Integration und die Teilhabe am Leben wichtiges Ziel der Maßnahmen für Menschen mit Behinderung. Teilhabe, Integration und Inklusion sollen künftig den Weg bestimmen. Beispiele dafür:

- Unterstützung durch Gesetzgebung: Bayern hat als eines der ersten Länder ein Gleichstellungsgesetz für Menschen mit Behinderung erlassen. Es trat zum 01.08.2003 in Kraft. Zielrichtung: Abbau von Barrieren in allen Formen (sowohl baulicher Art als auch im kommunikativen Bereich und der Barrieren in den Köpfen); dazu auch Erlass von Verordnungen u. a. Bayerische barrierefreie Informationstechnikverordnung, Verordnung zur Zugänglichkeit von Dokumenten für Blinde, erblindete und sehbehinderte Menschen im Verwaltungsverfahren, Gebärdensprachkursleiterprüfungsverordnung, Verordnung zum Landesbehindertenrat, gesetzliche Verankerung eines/r Behindertenbeauftragten der Staatsregierung.

- Gezielte Unterstützung vor allem auch von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung: Interdisziplinäre Frühförderung und qualifizierte pädagogische Förderung und Betreuung behinderter Kinder. Förderung und Betreuung von ca. 20.000 Kindern in den Frühförderstellen und von rd. 27.000 Kindern und Jugendlichen in heilpädagogischen Tagesstätten, schulvorbereitenden Einrichtungen, integrativen Kindergärten und Heimen.
- Ambulante Betreuung von behinderten Menschen sowie Unterstützung von Familien mit behinderten Angehörigen durch derzeit 200 Dienste der offenen Behindertenarbeit.
- Unterstützung der Selbsthilfe für Menschen mit Behinderung als hochkompetente Beteiligung Betroffener zur Verbesserung ihrer eigenen Lebens- und Gesundheitssituation und vor allem auch als wertvolle Unterstützung für die betroffenen Menschen.
- Derzeit wichtiges Gesetzgebungsvorhaben Neuordnung der Zuständigkeiten in der Sozialhilfe. Die bisherige Zuständigkeitsaufteilung in der Eingliederungshilfe (Bezirke als überörtliche Träger zuständig für teilstationäre und stationäre Leistungen, Landkreise und kreisfreien Gemeinden als örtliche Träger für ambulante Leistungen) hat sich nicht bewährt. Sie hindert den Ausbau des ambulanten Sektors und steht damit dem Wunsch vieler Menschen, ihr Leben möglichst lange in privater Umgebung verbringen zu können, entgegen. Die Staatsregierung hat deshalb zum 01.01.2008 eine Neuordnung der Zuständigkeiten in der Sozialhilfe dahingehend vorgenommen, dass ambulante, teilstationäre und stationäre Leistungen der Eingliederungshilfe in der Hand eines Kostenträgers, der Bezirke, vereinigt werden. Die Zusammenführung der Zuständigkeiten bei der Hilfe zur Pflege steht in einem zweiten Schritt an.
- Auf der Bundesebene ein wichtiges Vorhaben ist die Ratifizierung des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Das entsprechende Gesetz soll zum 1.1.2009 in Kraft treten. Bayern unterstützt das Vorhaben, das die Behindertenpolitik auf der ganzen Welt beeinflussen und verbessern soll.

#### 4. Fazit

In diesem Rahmen konnten nur einige Aspekte der modernen, dem Teilhabegedanken zugewandten Behindertenpolitik in Deutschland und Bayern dargestellt werden. In Details und Einzelheiten zu gehen würde den Rahmen sprengen. Bereits die dargestellten Beispiele zeigen, dass in Bayern und Deutschland große Anstrengungen unternommen werden, das Recht der Menschen mit Behinderung auf gleichberechtigte Teilhabe und ein selbstbestimmtes Leben umzusetzen. Weitere Anstrengungen sind nötig, etwa im Hinblick auf die Zunahme älterer Menschen mit Behinderung. Nötig ist auch, dieses Gebiet, das nicht im Rampenlicht steht, immer wieder an die Öffentlichkeit zu holen, für Aufgeschlossenheit zu sorgen und für den richtigen Umgang zu werben. Als zuständiger Abteilungsleiter für Fragen für Menschen mit

Behinderung bin ich dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht in München dankbar, die Frage der Rechte der Menschen mit Behinderung in Europa und Asien in vielfältigen Facetten beleuchtet zu haben. Hier wird ein weiterer wichtiger Grundstein im Umgang von Menschen mit und ohne Behinderung gelegt. Es lohnt sich sicher, dieses Projekt unter neuen Blickwinkeln fortzuführen.

## 5. Anhang: Auszug aus dem Informationsangebot des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

### 5.1. Grundsätze bayerischer Behindertenpolitik<sup>1</sup>

Die Behindertenpolitik ist seit langem ein Schwerpunkt bayerischer Sozialpolitik. Dabei sind zwei Grundsätze richtungsweisend:

- Schutz des Lebens und der Würde von Menschen mit Behinderung
- Stärkung der Fähigkeit und der Möglichkeit von Menschen mit Behinderung, über ihr Leben selbst zu bestimmen bzw. es selbst zu gestalten.

Im Zentrum bayerischer Behindertenpolitik steht der Paradigmenwechsel von der Fürsorge und Versorgung hin zur gleichberechtigten Teilhabe für Menschen mit Behinderung.

Vorrangiges Ziel der bayerischen Behindertenpolitik ist es deshalb, die volle und gleichberechtigte Einbeziehung der Menschen mit Behinderung in das gesellschaftliche und berufliche Leben zu erreichen. Eine effektive und nachhaltige gesellschaftliche Teilhabe setzt zu aller erst voraus, dass behinderte Menschen nicht wegen ihrer Behinderung benachteiligt werden. Mit Aufnahme des Benachteiligungsverbots für behinderte Menschen in die Bayerische Verfassung 1998 wurde daher ein wichtiges Ziel bayerischer Behindertenpolitik erreicht. Gleichzeitig wurde durch die Aufnahme eines staatlichen Schutz- und Förderauftrags eine wichtige Weichenstellung für die zukünftige Behindertenpolitik vorgenommen. Das am 1. Mai 2002 in Kraft getretene Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes und das zum 1. August 2003 in Kraft getretene Bayerische Behindertengleichstellungsgesetz konkretisieren den Verfassungsauftrag der Gleichstellung für den Bereich des öffentlichen Rechts.

Zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gemeinschaft gehört auch eine sinnvolle Gestaltung der Freizeit, die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen und Neues kennen zu lernen. Hierzu bedarf es ggf. spezieller Angebote und besonderer Unterstützung, damit Menschen mit Behinderung, möglichst zusammen mit Nichtbehinderten, Gemeinschaft erleben. Ca. 200 Dienste der offenen Behindertenarbeit bieten insbesondere Beratung, Begleitung und betreute Freizeitmaßnahmen an. Auch der Behindertensport leistet wesentliche Integrationsarbeit. Allein an den vom Freistaat geförderten Sportmaßnahmen für Menschen mit Behinderung nehmen jährlich rund 830.000 Menschen mit Behinderung teil. Hervorzuheben ist dabei auch der oftmals unentbehrliche Einsatz ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer.

Zur Erreichung gleichwertiger Lebensbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderung sind auch in Zukunft weitere Anstrengungen erforderlich. Dies gilt insbesondere hinsichtlich der Mobilität, beruflichen Integration und gesellschaftlichen Teilhabe behinderter Menschen.

<sup>1</sup> <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/politik/index.htm>.

## 5.2. Schwerbehindertenrecht<sup>2</sup>

Das Schwerbehindertengesetz wurde zum 1. Juli 2001 als Teil 2 in das Sozialgesetzbuch - Neuntes Buch - SGB IX eingegliedert). Das SGB IX verfolgt das Ziel, die Teilhabe behinderter Menschen im Arbeitsleben und am Leben in der Gesellschaft zu verbessern. Ferner wurde mit dem SGB IX ein einheitliches Rehabilitationsrecht geschaffen. Wesentliche Inhalte sind:

- Regelungen über Zuständigkeiten und einheitliche Rehabilitation;
- Errichtung gemeinsamer Beratungs- und Servicestellen;
- Verbesserung der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger durch trägerübergreifendes Reha-Management;
- Eingliederung des Schwerbehindertengesetzes in das SGB IX;
- Verzicht auf die Bedürftigkeitsprüfung bei Leistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII.

Am 1. Mai 2004 trat das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen in Kraft, mit dem das SGB IX bereits nach kurzer Zeit novelliert wurde. Die Regelungen dieses Gesetzes sollen die Ausbildungs- und Beschäftigungssituation behinderter und schwerbehinderter Menschen und die betriebliche Prävention optimieren.

Ein wichtiger Schwerpunkt des Gesetzes ist die Verbesserung der Ausbildungsmöglichkeiten. Das Gesetz sieht vor, betriebliche und überbetriebliche Ausbildung besser miteinander zu verzahnen: Möglichst viele Jugendliche, die sich in überbetrieblicher Ausbildung befinden - zum Beispiel in einem Berufsbildungswerk - sollen in Zukunft Teile ihrer Ausbildung im Betrieb absolvieren. Ziel ist ferner, die Beschäftigung behinderter Menschen in kleinen und mittleren Betrieben zu verbessern.

Vielen Arbeitgebern sind die Förderinstrumente nicht hinreichend bekannt. Viele wissen nicht, welcher Träger für welche Leistung zuständig ist. Die Integrationsfachdienste sollen als Hauptansprechpartner für die Arbeitgeber zur Verfügung stehen, ihnen helfen, sie beraten und informieren. Dabei sollen sie stärker als bisher mit den Handwerks- sowie Industrie- und Handelskammern zusammenarbeiten.

Das Gesetz beinhaltet einen ganzen Katalog konkreter Verbesserungen:

- Verbesserung der Möglichkeiten für eine betriebliche Ausbildung
- Verbesserte Beratung, Information und Unterstützung der Arbeitgeber zur Beseitigung von Einstellungshindernissen und zur Sicherung der Beschäftigung
- Ausbau betrieblicher Prävention im Sinne von "Rehabilitation statt Entlassung"
- Fortentwicklung der bisherigen Verfahrensregelungen im SGB IX zu einem wirksamen betrieblichen Eingliederungsmanagement
- Ausbau des Instruments der Integrationsvereinbarungen

2 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/recht/index.htm>.

- Verbesserung der Arbeitsmöglichkeiten der Schwerbehindertenvertretungen
- Zusätzliche Klarstellungen im Hinblick auf die Rechte der Schwerbehindertenvertretungen
- Erweiterte Einbeziehung stellvertretender Mitglieder der Vertretungen in größeren Betrieben
- Beibehaltung der mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter im Jahre 2000 verbesserten Rahmenbedingungen für die Arbeitgeber durch Festhalten an der auf 5 Prozent abgesenkten Beschäftigungspflichtquote
- Ausbau der Integrationsfachdienste
- Übertragung der organisatorischen Verantwortung für die Integrationsfachdienste von der Bundesagentur für Arbeit auf die Integrationsämter
- Aufgabe der Integrationsfachdienste als zentrale Ansprechpartner für die Arbeitgeber
- Zusätzliche Klarstellungen zur Dauer der Förderung der beruflichen Bildung in Werkstätten für behinderte Menschen
- Weitere Verbesserung der Instrumente zur Förderung des Übergangs aus Werkstätten für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt
- Gewährung besonderer Leistungen an Arbeitgeber zum Ausgleich von Minderleistungen und Mehraufwand
- Mehrfachanrechnung von Werkstattbeschäftigten auf Zahl der Pflichtarbeitsplätze des Arbeitgebers.

### 5.3. Wohnformen für körperlich und/oder geistig behinderte Menschen<sup>3</sup>

Es lassen sich grundsätzlich drei verschiedene Wohnformen für behinderte Menschen unterscheiden:

- Die Einzelwohnung, in der ein Mensch mit Behinderung alleine, mit seinem Partner (und ggf. seinen Kindern) oder seiner Herkunftsfamilie wohnt. Betreutes Wohnen in der Einzelwohnung findet statt, wenn ambulante Hilfen notwendig sind (z. B. Dienste), damit diese Form des Wohnens auf Dauer realisiert werden kann.
- Die Wohngemeinschaft, in der der behinderte Mensch zusammen mit anderen Menschen (mit und/oder ohne Behinderung) auf freiwilliger Basis wohnt. Betreutes Wohnen in der Wohngemeinschaft findet statt, wenn ambulante Hilfen notwendig sind, damit die BewohnerInnen diese Wohnform dauerhaft verwirklichen können.
- Das Heim, in dem ein Mensch mit Behinderung in einer nicht frei bestimmten Gruppe zusammen mit anderen Menschen mit Behinderung wohnt. Wohnen im Heim bedeutet, dass ein Mensch mit Behinderung einer Gruppe (Wohngruppe

3 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/politik/wohnen.htm>.

als Organisationseinheit eines Heims und nicht als freiwillig gewählte Wohngemeinschaft) zugeteilt wird und in dieser lebt, seine Wohnkosten meist nicht selbst trägt (Pflegesatz), festes Personal zur Betreuung bereit steht und ein Träger den Betrieb dieses Heims sicherstellt.

Die meisten Menschen mit Behinderung wollen in der eigenen Wohnung leben.

Bei den Befragungen nach den Wohnwünschen von Menschen mit Behinderung lässt sich ein eindeutiger Trend feststellen: Menschen mit Behinderung geben nicht-institutionellen Wohnformen den Vorzug, obwohl viele Befragte sich mehrere Wohnformen für sich vorstellen können. Maßgeblichen Einfluss auf die Wohnwünsche haben Art und Schwere der Behinderung, das Alter, die soziale Eingliederung der Betroffenen sowie Umfang, Qualität und Kosten von Betreuungsangeboten.

Gesetzgeber räumt Wohnen in der eigenen Wohnung Vorrang ein.

Unter dem Aspekt „ambulante vor stationär“ sollen Menschen mit Behinderung möglichst lange selbständig und selbstbestimmt in ihrer Wohnung leben können. Nach dem Sozialgesetzbuch XII besteht deshalb ein grundsätzlicher Vorrang der ambulanten Hilfen (Einzelwohnung, Wohngemeinschaft) vor den stationären Hilfen (Wohnen im Heim). Hierbei ist zu beachten, dass der Vorrang der ambulanten Leistungen nicht gilt, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und im Vergleich dazu eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. Im ambulanten Bereich bestehende, sehr unterschiedliche Wohnformen (wie zum Beispiel Integriertes Wohnen, Betreutes Wohnen, Gruppenwohnen) können im Rahmen des Bayerischen Wohnungsbauprogramms über die allgemeine Miet- und Eigenwohnraumförderung gefördert werden ([www.wohnen.bayern.de](http://www.wohnen.bayern.de)).

Einheitliche Zuständigkeit für alle Wohnformen

Dem verstärkten Ausbau der betreuten Wohngemeinschaften und des intensiv betreuten Einzelwohnens stellte sich ein strukturelles Problem entgegen: für die stationäre Unterbringung (somit für die laufenden Kosten) waren die Bezirke als überörtliche Sozialhilfeträger zuständig und kostentragungspflichtig. Für die ambulanten Hilfen waren dies die Landkreise und kreisfreien Gemeinden als örtliche Sozialhilfeträger. Das bedeutete: bei einem im Einzelfall möglichen Wechsel von einer stationären Einrichtung zum Wohnen in einer Wohngemeinschaft oder im betreuten Einzelwohnen erfolgte auch ein Wechsel des Kostenträgers. Örtliche Sozialhilfeträger hatten aber kein Interesse, durch den verstärkten Ausbau ambulanter Wohnformen die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass eine Reihe bisher stationär vom Bezirk

versorgter Menschen in die eigene örtliche Zuständigkeit überführt wird. Es wurde daher ab 1.1.2008 eine einheitliche Zuständigkeit herbeigeführt. Seit 1.1.2008 sind die Bezirke für ambulante wie auch stationäre Wohnformen und Hilfen für Menschen mit Behinderung zuständig.

Auch die Zahl der behinderten Menschen in Heimen steigt weiter

Unbeschadet des erforderlichen Ausbaus ambulanter Wohnformen steigt nach einschlägigen Untersuchungen (u.a. des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge) aufgrund der unstrittigen Zunahme von Menschen mit schweren Behinderungen (bessere medizinische Versorgung) und der Zunahme älterer Menschen insbesondere mit geistiger und geistig-mehrfacher Behinderung auch die Zahl derer an, die stationärer Betreuung bedürfen. Im Jahr 2006 gab es nach der Erhebung des Statistischen Landesamtes (vgl. unten) in Bayern 660 Einrichtungen mit nahezu 31.000 Plätzen für erwachsene Menschen mit Behinderung.

Statistischer Bericht zu Wohnformen für Menschen mit Behinderung

Das Bayerische Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung veröffentlicht alle zwei Jahre den statistischen Bericht und das Verzeichnis der "Heime und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern".

#### 5.4. Bayerisches Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderung<sup>4</sup>

Der Bayerische Landtag hat am 25. Juni 2003 das Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderung (Behindertengleichstellungsgesetz) einstimmig beschlossen. Es ist am 1. August 2003 in Kraft getreten.

"Das Bayerische Behindertengleichstellungsgesetz ist ein Meilenstein bayerischer Behindertenpolitik und ein weiterer Schritt von der Fürsorge und Versorgung hin zur gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben. Oberste Leitlinien des Gesetzes, das zahlreiche Verbesserungen für Menschen mit Behinderung mit sich bringt, sind die Würde von Menschen mit Behinderung und die Stärkung ihrer Fähigkeit, ihr Leben selbst zu gestalten und es selbst zu bestimmen", erklärte die damalige Bayerische Sozialministerin Stewens zum Inkrafttreten.

Das Gesetz lehnt sich eng an die Bestimmungen des Bundesgleichstellungsgesetzes an, das am 1. Mai 2002 in Kraft getreten ist und ergänzt es in vielen wichtigen Lebensbereichen. Schwerpunkte des Gesetzes sind insbesondere die Verbesserung

4 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/politik/gesetz.htm>.



der Barrierefreiheit und Mobilität behinderter Menschen, die Erleichterung der Kommunikation unter anderem durch Anerkennung der deutschen Gebärdensprache und die Einrichtung von Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderung auf kommunaler Ebene. Außerdem erhalten anerkannte Verbände unter bestimmten Voraussetzungen ein Verbandsklagerecht etwa bei einem Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot oder gegen Vorschriften zur Herstellung der Barrierefreiheit.

Oberste Leitlinien des Bayerischen Gleichstellungsgesetzes sind die Würde von Menschen mit Behinderung sowie die Stärkung ihrer Fähigkeit, über ihr Leben selbst zu bestimmen und es selbst zu gestalten. Die Behindertenpolitik hat sich in den letzten Jahren stark gewandelt. Mit Fug und Recht kann von einem Paradigmenwechsel gesprochen werden: Von der Fürsorge und Versorgung hin zur gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben der Gesellschaft. Dieser Paradigmenwechsel spiegelt sich auch im Landesgleichstellungsgesetz wider.

Entscheidend für die uneingeschränkte Teilhabe behinderter Menschen am täglichen Leben ist die Verbesserung der Mobilität. Die Staatsregierung wird deshalb die Förderung eines barrierefreien öffentlichen Personennahverkehrs verstärkt fortführen. Außerdem soll die barrierefreie Erreichbarkeit und Nutzbarkeit von öffentlichen Gebäuden verbessert und auch im privaten Wohnungsbau verstärkt auf barrierefreies Bauen geachtet werden. Eine barrierefreie Umwelt ermöglicht nicht nur Menschen mit Behinderung ein Leben in Teilhabe, sondern allen Bürgerinnen und Bürgern. Insbesondere bringt Barrierefreiheit älteren Menschen und jungen Müttern oder Vätern mit kleinen Kindern ebenso wie den zeitweise durch Unfall oder Krankheit in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkten Menschen sehr oft eine deutliche Erleichterung im Alltag.

Zur Verbesserung der Kommunikation von Menschen mit Sinnesbehinderungen ist die deutsche Gebärdensprache im Umgang mit den bayerischen Behörden anerkannt worden. Außerdem haben behinderte Menschen einen Anspruch auf Kostenerstattung bei Hinzuziehung eines Gebärdensprachdolmetschers im Verwaltungsverfahren. Internetauftritte der öffentlichen Hand werden künftig barrierefrei gestaltet. Bei Landtagswahlen wird blinden Menschen die Möglichkeit eröffnet, mittels einer Stimmzettelschablone abzustimmen.

Alle Bezirke, Landkreise und kreisfreien Gemeinden wurden verpflichtet, Beauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderung zu bestellen. Mittlerweile geschah dies in fast allen. Dadurch soll nicht nur eine verstärkte Einbindung der Betroffenen erreicht, sondern auch eine Instanz zur Wahrnehmung behindertenspezifischer Interessen geschaffen werden. Ergänzt wird diese Regelung durch ein Benachteiligungsverbot für Menschen mit Behinderung durch die Träger öffentlicher Gewalt in Bayern.

Sozialministerin Stewens: "Mit dem Inkrafttreten des Bayerischen Landesgleichstellungsgesetzes sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen abgesteckt. Darüber hinaus brauchen wir jedoch die Unterstützung jedes einzelnen, um die Gleichstellung behinderter Menschen im Alltag mit Leben zu erfüllen und so allen Bürgern - mit und ohne Behinderung - eine echte gemeinsame Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen."

In § 9 wurde die Geltung des BayBGG bis zum 31.07.2008 befristet. Das BayBGG hat sich bewährt und gilt nun aufgrund des Novellierungsgesetzes vom 22.07.2008 ab 31.07.2008 unbefristet, ebenso die dazugehörigen Verordnungen. Zu den wesentlichen Neuerungen zählen:

- Bessere Berücksichtigung der speziellen Belange von Menschen mit seelischer Behinderung
- Änderungen in der BayBO, wonach barrierefreie zugängliche Wohnungen in bestimmten Teilen auch barrierefrei nutzbar sein müssen
- Erhöhung des Anteils barrierefreien Wohnraums

Folgende Verordnungen wurden auf Grundlage des BayBGG erlassen:

- Bayerische Verordnung zur Zugänglichmachung von Dokumenten für blinde, erblindete und sehbehinderte Menschen im Verwaltungsverfahren (BayDok ZugV) vom 24. Juli 2006
- Bayerische Verordnung zur Verwendung der Deutschen Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren und in der Kommunikation mit der Schule (Bayerische Kommunikationshilfenverordnung – Bay KHV) vom 24. Juli 2006
- Verordnung über die Anerkennung der Prüfung für Gebärdensprachkursleiterinnen und Gebärdensprachkursleiter (Gebärdensprachkursleiter-Prüfungsordnung - GKPO) vom 17. Oktober 2006
- Landesbehindertenratsverordnung vom 14. Januar 2005
- Bayerische Verordnung zur Schaffung barrierefreier Informationstechnik (Bayerische Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung - BayBITV) vom 24. Oktober 2006

### 5.5. Der Bayerische Landesbehindertenrat<sup>5</sup>

Der Bayerische Landesbehindertenrat unterstützt und berät die Staatsregierung in allen Fragen der Behindertenpolitik.

Dem Gremium gehören 17 Mitglieder an; neben der/dem Sozialminister/in, der/die den Vorsitz führt, der beauftragten Person für die Belange der Menschen mit Behinderung, der Bayerischen Staatsregierung, Vertreter der Behindertenverbände, der Selbsthilfeorganisationen und der kommunalen Beauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderung sowie die Vertreter der Freien und Öffentlichen Wohlfahrtspflege.

Der Landesbehindertenrat kommt nach Bedarf zu seinen Sitzungen zusammen und kann so jeweils auf aktuelle, für die Behindertenpolitik relevante Ereignisse reagieren.

5 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/politik/rat.htm>.

## 5.6. Berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung<sup>6</sup>

Gesellschaftliche Anerkennung wird in besonderem Maße davon bestimmt, auf welche Weise und in welchem Umfang der einzelne seinen Lebensunterhalt selbst sicherstellen kann. Der Teilhabe am Arbeitsleben kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Für behinderte Menschen ist die Integration in das Berufs- und Erwerbsleben besonders wichtig. Aus diesem Grunde erhalten behinderte Menschen gezielte und umfassende Hilfestellung.

### Integrationsamt Bayern<sup>7</sup>

Die bisher bei den Bezirksregierungen arbeitenden Integrationsämter wurden zum 1. August 2005 in das Zentrum Bayern Familie und Soziales ([www.zbfs.bayern.de](http://www.zbfs.bayern.de)) als Integrationsamt Bayern eingegliedert.

Das Integrationsamt Bayern ist in allen Regionalstellen des Zentrums Bayern Familie und Soziales operativ tätig und steht dort Menschen mit schweren Behinderungen und Arbeitgebern als sachkundiger Ansprechpartner in allen Fragen, die mit der Integration schwerbehinderter Menschen zusammenhängen, zur Verfügung. Der gewohnte Service der bisherigen Integrationsämter wird vom Integrationsamt Bayern weiterhin erbracht.

Aufgabe des Integrationsamts ist die begleitende Hilfe, die Teilhabe schwerbehinderter und gleichgestellter Menschen am Arbeitsleben zu stärken und zu fördern, Arbeitsverhältnisse zu sichern und Arbeitgeber bei der Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen zu beraten und zu unterstützen ([www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de)).

Begleitende Hilfen im Arbeitsleben können sein: Beratung zur Gestaltung behindertengerechter Arbeitsbedingungen, Geldleistungen für technische Arbeitshilfen, zur Erreichung des Arbeitsplatzes, zur Gründung und Erhaltung einer selbständigen beruflichen Existenz, zur Beschaffung, Ausstattung und Erhaltung einer behinderungsgerechten Wohnung, zur Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen, Leistungen in besonderen Lebenslagen sowie Übernahme von Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenten. Arbeitgeber können Leistungen zur behinderungsgerechten Einrichtung von Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Menschen sowie zum Ausgleich außergewöhnlicher und nicht zumutbarer Belastungen (Minderleistung/Betreuungsaufwand) erhalten.

6 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/integration/index.htm>.

7 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/integration/index.htm>.

## Integrationsfachdienste<sup>8</sup>

Integrationsfachdienste sind im Auftrag der Arbeitsagenturen, der Arbeitsgemeinschaft nach dem SGB II, der Optionskommunen, der Integrationsämter oder Rehabilitationsträger tätig. Sie sollen die Teilhabe schwerbehinderter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsleben sichern helfen. Sie vermitteln behinderungsgerechte Arbeitsplätze und bieten psychosoziale Beratung für schwerbehinderte Arbeitnehmer an. Integrationsfachdienste arbeiten eng mit Arbeitgebern, Betriebsräten und Schwerbehindertenvertretungen zusammen.

## Berufsbildungswerke<sup>9</sup>

Berufsbildungswerke sind überregionale Einrichtungen zur beruflichen Erstausbildung von behinderten jungen Menschen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung auf besondere ausbildungsbegleitende Hilfen angewiesen sind. Die Berufsbildungswerke umfassen in der Regel Ausbildungswerkstätten, Berufsschule, differenzierte Wohnmöglichkeiten sowie Freizeiteinrichtungen und verschiedene Fachdienste.

Die Lerninhalte und Ausbildungsbedingungen sind auf die Belange der behinderten Auszubildenden abgestimmt. Neben Berufen, die für Behinderte wie Nichtbehinderte gleichermaßen geeignet sind, ist in Berufsbildungswerken auch eine Ausbildung in speziellen Berufen für behinderte Menschen möglich. Zur Unterstützung und Begleitung stehen den behinderten jungen Menschen in Berufsbildungswerken besondere pädagogische, medizinische und psychologische Fachdienste zur Verfügung. Ziel ist die möglichst dauerhafte Eingliederung der behinderten jungen Menschen in Beruf, Arbeit und Gesellschaft.

In Bayern stehen rund 2.600 Plätze für behinderte junge Menschen in Berufsbildungswerken zur Verfügung. Über die Notwendigkeit einer Ausbildung in einem Berufsbildungswerk entscheidet die für den Wohnort zuständige Agentur für Arbeit - Berufsberatung für Behinderte.

## Berufsförderungswerke<sup>10</sup>

Berufsförderungswerke sind außerbetriebliche Bildungseinrichtungen zur Fortbildung und Umschulung von behinderten Menschen, die in der Regel bereits berufstätig waren und sich wegen ihrer Behinderung beruflich neu orientieren müssen. Die

8 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/integration/fachdienste.htm>.

9 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/integration/bildungswerke.htm>.

10 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/integration/foerderungswerke.htm>.

Berufsförderungswerke verfügen über Ausbildungsstätten, Internate mit Wohngruppen, verschiedene Fachdienste sowie Freizeiteinrichtungen.

Berufliche Rehabilitation in Berufsförderungswerken soll den behinderten Menschen befähigen, seinen künftigen Beruf weitgehend ohne Beeinträchtigung auszuüben und damit eine dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben und gesellschaftlichem Leben ermöglichen. Inhalte und Methoden der Maßnahmen in Berufsförderungswerken sind behinderungs- und erwachsenengerecht ausgerichtet. Die Qualifizierung erfolgt in anerkannten Ausbildungsberufen oder speziellen Ausbildungsberufen für Behinderte. Den behinderten Menschen stehen in den Berufsförderungswerken spezielle berufs begleitende Fachdienste zur Verfügung.

Der Zugang zu den Berufsförderungswerken erfolgt über den zuständigen Rehabilitationsträger. Das sind in der Regel die Rentenversicherungsträger oder die Bundesagentur für Arbeit, die Unfallversicherungsträger im Falle eines Arbeitsunfalls.

### Werkstätten für behinderte Menschen<sup>11</sup>

Die Werkstätten für behinderte Menschen und Blindenwerkstätten im Sinne des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch (SGB IX) sind Einrichtungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Aufgabe der Werkstätten ist es, denjenigen Menschen, die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können,

- eine angemessene berufliche Bildung und Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessen Entgelt aus dem Arbeitsergebnis der Werkstatt sowie
- die Entwicklung, Erhöhung, Erhaltung oder Wiedergewinnung ihrer Leistungs- und Erwerbsfähigkeit und die Weiterentwicklung ihrer Persönlichkeit zu ermöglichen.

Die Werkstatt steht allen behinderten Menschen unabhängig von Art, Schwere und Ursache ihrer Behinderung offen, sofern erwartet werden kann, dass sie spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen können. Neben Fachkräften, die geeignet sind, behinderte Menschen unter Berücksichtigung ihrer individuellen Bedürfnisse, Fähigkeiten und Leistungsvermögen anzuleiten und zu fördern, beschäftigt eine Werkstatt Personal zur Betreuung der behinderten Menschen (Sozialdienst, medizinische und psychologische Dienste).

Insgesamt gibt es in Bayern rd. 180 Werkstätten für behinderte Menschen mit etwa 30.000 Plätzen. Die Anerkennung als Werkstatt für behinderte Menschen im Sinne des SGB IX erfolgt über die Bundesagentur für Arbeit, die auch ein Verzeichnis der anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen führt. Das Verzeichnis kann über [www.rehadat.de](http://www.rehadat.de) abgerufen werden

11 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/integration/werkstaetten.htm>.

Integrationsprojekte<sup>12</sup>

Die Integrationsprojekte in Bayern sind überwiegend Klein- oder Mittelbetriebe aus verschiedenen Wirtschaftsbranchen, die entsprechend den gesetzlichen Vorschriften der §§ 132 ff. Neuntes Buch Sozialgesetzbuch schwerbehinderte Menschen beschäftigen, deren Teilhabe an einer sonstigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund von Art und Schwere der Behinderung oder aufgrund sonstiger Umstände auf besondere Schwierigkeiten stößt. Ursprünglich wurden die Integrationsprojekte für psychisch kranke und behinderte Menschen geschaffen, um diesen eine Alternative zur Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen zu bieten. Die Integrationsprojekte unterscheiden sich von Werkstätten für behinderte Menschen darin, dass mit den Betroffenen Ausbildungs- und Arbeitsverträge mit allen sich daraus ergebenden arbeitsrechtlichen, tarifrechtlichen und sozialrechtlichen Rechten und Pflichten geschlossen werden. Zwischenzeitlich existieren auch Integrationsprojekte für körperbehinderte, lern-, geistig behinderte Menschen sowie für Menschen mit anderen Behinderungen.

Ziel ist die Schaffung von sozialversicherungspflichtigen Dauerarbeitsplätzen für schwerbehinderte Menschen sowie die Zusammenarbeit und gemeinsame Beschäftigung von Menschen mit und ohne Behinderung. Die Integrationsprojekte verstehen sich nicht als "Sonderbetriebe", sondern arbeiten wie andere Unternehmen markt- und wettbewerbsorientiert.

Eine aktuelle Übersicht über die Integrationsprojekte in Bayern (Stand: März 2008) entnehmen Sie der nachfolgenden Tabelle:

Regierungs- bezirk	Firmen bzw. Projekte	Beschäf- tigte insgesamt	schwer- behinderte Beschäf- tigte	davon						
				psB	KB	GB	LB	SB	HSB	SHV
				1	2	3	4	5	6	7
Oberbayern	35	1.599	734	366	163	137	22	19	19	2
Niederbayern	4	119	62	37	10	3	2	7	2	1
Oberpfalz	8	311	147	80	45	5	7	2	4	4
Oberfranken	6	222	173	77	64	14	3	3	6	6
Mittelfranken	17	602	341	240	86	11	3	1	0	0
Unterfranken	9	353	208	38	72	37	33	8	17	3
Schwaben	6	225	124	90	8	2	11	4	8	1
Summe	85	3.431	1.789	982	448	209	81	44	56	22

psB = psychische Behinderung

KB = Körperbehinderung

12 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/integration/firmen.htm>.

GB = geistige Behinderung

LB = Lernbehinderung

SB = Sehbehinderung

HSB = Hör-/Sprachbehinderung

SHV = Schädel-/Hirnverletzte

## 5.7. Bayerisches Blindengeldgesetz<sup>13</sup>

"Ein Tor ist zugetan, doch tausend stehn noch offen" (Friedrich Rückert)

Das Zentrum Bayern Familie und Soziales (bzw. seine Regionalstellen) ist für die Zahlung von Blindengeld zuständig. Mit dem Blindengeld als reiner Landesleistung trägt der Freistaat Bayern der besonderen Situation seiner blinden Mitbürgerinnen und Mitbürger Rechnung. Erblindete Menschen haben einen hohen Aufwand für Hilfs- und Pflegeleistungen durch dritte Personen oder die Anschaffung von blindengerechten Hilfsmitteln. Zum Ausgleich dieser blindheitsbedingten Mehraufwendungen dient das Blindengeld, das keine Pflegebedürftigkeit voraussetzt und einkommensunabhängig gezahlt wird.

Blindengeld erhält nach den Bestimmungen des Bayerischen Blindengeldgesetzes, wer seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Bayern hat. Ausländische Mitbürger mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Bayern haben Anspruch auf Blindengeld, wenn sie sich rechtmäßig im Geltungsbereich des Gesetzes aufhalten. Es muss Blindheit vorliegen. Das Blindengeld muss schriftlich beantragt werden. Nach einer beabsichtigten Änderung des europäischen Rechts werden wohl auch im Ausland lebende EU-Bürger unter bestimmten Voraussetzungen Leistungen erhalten können.

Der Anspruch auf Blindengeld entsteht mit dem ersten Tag des Monats, in dem die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, frühestens mit dem ersten Tag des Antragsmonats. Das Blindengeld wird monatlich im Voraus gezahlt. Es kann bereits ab Geburt zustehen, sofern im ersten Lebensmonat des Kindes Antrag gestellt und Blindheit nachgewiesen wird.

Kein Blindengeld erhalten Personen, die wegen der Blindheit Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder den Gesetzen, die seine entsprechende Anwendung vorsehen, z.B.: Opferentschädigungsgesetz, Soldatenversorgungsgesetz, erhalten. Dasselbe gilt für Blinde, die wegen der Erblindung Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder aus öffentlichen Kassen aufgrund gesetzlich geregelter Unfallversorgung oder Unfallfürsorge erhalten.

Das volle Blindengeld beträgt ab 01.07.2008 monatlich 505 €. Das Blindengeld wird nur zur Hälfte gezahlt, wenn sich die blinde Person in einem Heim oder in einer gleichartigen Einrichtung aufhält und die Kosten des Aufenthaltes ganz oder teilweise aus Mitteln öffentlich-rechtlicher Leistungsträger, z.B.: Sozialhilfeträger,

13 <http://www.stmas.bayern.de/bayblind/index.htm>.

gesetzliche Krankenkassen, Pflegekassen oder Beihilfeträger bestritten werden oder Leistungen der privaten Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden.

Das Blindengeld wird gekürzt

- auf 376 €, wenn der Blinde Leistungen (Pflegegeld, Sachleistungen oder Kombinationsleistungen) der Pflegestufe I aus der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung erhält,
- auf 337 €, wenn der Blinde Leistungen der Pflegestufe II oder III erhält,
- auf höchstens 376 €, wenn der Blinde Leistungen zum Ausgleich blindheitsbedingter Mehraufwendungen nach anderen Rechtsvorschriften erhält.

Der Anspruch auf Blindengeld entfällt mit Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen weggefallen sind. Ein Wegzug aus Bayern ist daher unverzüglich mitzuteilen.

Blindheit bedingt nach dem SGB IX einen Grad der Behinderung (GdB) von 100. Außerdem sind die Voraussetzungen für die Zuerkennung folgender Merkzeichen gegeben: Bl (blind), G (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr), B (Notwendigkeit ständiger Begleitung), H (Hilflosigkeit), RF (Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht). Einen entsprechenden Schwerbehindertenausweis stellt dieselbe Regionalstelle des Zentrums Bayern, Familie und Soziales auf Antrag aus, die in der Blindengeldangelegenheit zuständig ist.

Hinweis: Eine ergänzende Blindenhilfe nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch -Sozialhilfe- (SGB XII) können volljährige Blinde erhalten, die die Einkommens- und Vermögensvoraussetzungen des SGB XII erfüllen. Entsprechende Anträge sind bei dem für den jeweiligen Wohnort zuständigen Bezirk zu stellen.

## 5.8. Dienste der offenen Behindertenarbeit<sup>14</sup>

Die meisten Menschen mit Behinderung oder chronischer Krankheit leben nicht in einem Heim, sondern in ihren Familien oder einer eigenen Wohnung und möchten diese Lebensform auch beibehalten. Die bayerische Behindertenpolitik hat es daher zu einem ihrer Grundprinzipien gemacht, die Fähigkeit und die Möglichkeiten behinderter Menschen zu stärken, über ihr Leben selbst zu bestimmen und es selbst zu gestalten.

Die Dienste der Offenen Behindertenarbeit tragen diesem Prinzip in beispielhafter Form Rechnung. Seit 1988 fördert der Freistaat Bayern im Rahmen einer Richtlinie diese regionalen und überregionalen Beratungs- und Betreuungsdienste für Menschen mit Behinderung, die

- die ambulante Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung von Menschen mit Behinderung oder chronischer Krankheit sicherstellen,

14 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/offeneba/index.htm>.



- Menschen mit einer Behinderung bei der Führung eines selbstständigen und selbstbestimmten Lebens helfen und
- die Familien mit behinderten Angehörigen unterstützen und entlasten.

Träger dieser Dienste sind die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Bayern, deren Mitgliedsorganisationen oder die Landesbehindertenverbände. In einigen Regionen haben mehrere Anbieter in Kooperation miteinander die Offenen Hilfen aufgeteilt.

Zielgruppe der regionalen Dienste, die meist auf der Ebene eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt tätig sind, sind körperlich und geistig behinderte und chronisch kranke Menschen aller Behinderungsarten und alle Altersstufen.

Das Angebotsspektrum der Dienste umfasst Informationen und Beratung zu allen Fragen des (Schwerpunkte) täglichen Lebens und Vermittlung von Hilfen, vor allem

- psychosoziale Beratung und Betreuung der behinderten bzw. chronisch kranke Menschen und deren Familien
- Pflege und Betreuung - nur außerhalb des Zuständigkeitsbereiches der Pflegeversicherung
- familienentlastende Dienste
- Organisation und Durchführung von Freizeit- und Begegnungsmaßnahmen
- Schulungsmaßnahmen für behinderte Menschen und ihre Familien
- Öffentlichkeitsarbeit, Gemeinwesenarbeit

Für spezielle Behindertengruppen - wie z.B. Blinde, Gehörlose, MS-Kranke usw. - gibt es Spezialdienste auf der Ebene der Regierungsbezirke, sogenannte überregionale Dienste der Offenen Behindertenarbeit.

Derzeit gibt es überregionale Dienste für:

- Blinde
- Gehörlose
- Aphasiker
- Autisten
- MS-Kranke
- Krebskranke
- Muskelkranke
- Rheumakranke
- Schädel-Hirn-Verletzte
- Epilepsiekranke
- Mukoviszidosekranke

## 5.9. Hilfen für Kinder und Jugendliche

"Ihr Kind ist behindert" - die Mitteilung dieser Diagnose ist für die meisten Eltern zunächst schockierend und stellt sie vor eine schwere Lebensaufgabe. Ein behindertes Kind zu haben und zu erziehen, bedeutet für die betroffenen Familien große

zusätzliche Anforderungen psychischer, physischer und finanzieller Art. Familien mit behinderten Kindern und Jugendlichen brauchen fachkundige Beratung sowie Rat und Hilfe in allen Situationen von der Geburt bis zum Arbeitsleben aber auch Informationen über Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten.

Frühförderung von behinderten oder von Behinderung bedrohten Kindern<sup>15</sup>

Die frühe und rechtzeitige Förderung von Kindern, die behindert, von Behinderung bedroht, teilleistungsgestört, entwicklungsverzögert oder verhaltensgestört sind, ist seit über 30 Jahren ein wichtiges Anliegen bayerischer Behindertenpolitik. Von Anfang an stand dabei die Überzeugung im Vordergrund, dass sich Hilfen, die Kindern im frühen Alter gewährt werden, besonders günstig auf den weiteren Verlauf einer Behinderung, Entwicklungsverzögerung oder Auffälligkeit auswirken. Rechtzeitig und fachlich qualifiziert geförderte Kinder sind in späteren Jahren oftmals völlig unauffällig in ihrem Verhalten und Erleben. Dies ist ein Erfolg, der zu einem großen Teil auf die verschiedenen Frühförderangebote, insbesondere der Frühförderstellen zurückzuführen ist.

Unter Frühförderung ist ein fachliches Hilfe- und Förderangebot für Kinder im Alter von der Geburt bis zum Schuleintritt zu verstehen. Die spezielle Institution "Frühförderstelle", die ambulant und/oder mobil arbeitet, ist dabei der wichtigste Anbieter von Frühförderung. Frühförderung geschieht dort in einem interdisziplinären Team, d.h. medizinisch orientierte und pädagogisch-psychologisch ausgerichtete Frühförderung und die entsprechenden Berufsgruppen ergänzen sich.

Für behinderte oder von Behinderung bedrohte Säuglinge, Kleinkinder und Kinder im Vorschulalter steht heute ein bedarfsgerechtes, flächendeckendes Netz von 144 Frühförderstellen in Bayern zur Verfügung.

Aufgaben der Frühförderstellen:

- Behinderungen, Schädigungen, Defizite, Verzögerungen, Störungen und Auffälligkeiten bei Kindern möglichst früh zu erkennen,
- diese Kinder entsprechend zu fördern und zu therapieren,
- die Eltern der betroffenen Kinder zu beraten, zu unterstützen und zu begleiten,
- notwendige Kontakte und weitere Hilfen zu vermitteln.

Daneben leisten 12 Sozialpädiatrische Zentren in Altötting, Coburg, Erlangen, Garmisch-Partenkirchen, Hof, Landshut, Memmingen, München, Passau, Regensburg, Traunstein und Würzburg einen weiteren wichtigen Beitrag u.a. bei der Diagnose, bei der Beurteilung und Therapie körperlicher, geistiger und seelischer Gesundheitsstörungen vom Säuglings- bis ins Jugendalter.

Über diese Themen informiert auch das 306-seitige Buch "Die Sozialpädiatrischen Zentren in Bayern", das im Dezember 2003 von den bayerischen Sozialpädiatrischen

15 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/kinder/index.htm>.

Zentren herausgegeben wurde. Das Sozialministerium war an der Finanzierung maßgeblich beteiligt.

### Tagesstätten für Kinder und Jugendliche mit Behinderung<sup>16</sup>

Für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gibt es die folgenden Formen der Tagesstättenbetreuung:

- Integrative Kindertagesstätten
- Heilpädagogische Tagesstätten
- Schulvorbereitende Einrichtungen

Heilpädagogische Tagesstätten sind teilstationäre Fördereinrichtungen für Kinder mit Behinderung im Vorschulalter oder im Schulalter. Sie orientieren sich bei ihrem jeweiligen Förder- und Betreuungsangebot an der individuellen Behinderung des einzelnen Kindes. In Heilpädagogischen Tagesstätten bestehen die Gruppen aus 6-12 Kindern und sind mit speziell heilpädagogisch ausgebildeten Fachkräften besetzt. Darüber hinaus stehen den Kindern zahlreiche heilpädagogische und medizinterapeutische Fachdienste wie Logopädie, Physiotherapie-, Ergotherapie, Musiktherapie oder Spieltherapie zur Verfügung. Die Aufnahme betroffener Kinder erfolgt nach Aufnahme eines entsprechenden ärztlichen Gutachtens. Die Kosten der Betreuung übernimmt bis auf einen geringen Beitrag zur häuslichen Ersparnis der zuständige Sozialhilfeträger. Die Zahl der Heilpädagogischen Tagesstätten wurde in den letzten zehn Jahren mit erheblicher staatlicher Unterstützung auf den heutigen Stand von rund 15.000 Plätzen ausgebaut.

Die Schulvorbereitenden Einrichtungen betreuen Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf meist ab dem vierten Lebensjahr. Auch von der Förderschule zurückgestellte Kinder werden dort aufgenommen. Die Schulvorbereitenden Einrichtungen befinden sich bei den Förderschulen für Kinder mit Behinderung. Nähere Informationen finden Sie auf den Seiten des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus ([www.stmuk.bayern.de](http://www.stmuk.bayern.de)).

### Heime und Internate für behinderte Kinder und Jugendliche<sup>17</sup>

In Bayern gibt es derzeit 95 Heime und Internate mit 4.940 Plätzen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung.

Die bestehende Heimlandschaft ist in verschiedene Heimarten unterteilt und differenziert zwischen verschiedenen Angebotsformen einerseits und Behinderungsar-

16 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/kinder/tagestaetten.htm>.

17 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/kinder/heime.htm>.

ten andererseits. So umfasst das Spektrum der Heime sämtliche Behinderungsarten bis zu schweren Mehrfachbehinderungen. Es reicht in seiner Angebotsstruktur vom

- Kurzzeitpflegeheim
- über das 5-Tages-Internat an Förderschulen
- bis zum vollstationären Heim für schwerstbehinderte Kinder und Jugendliche.

Daneben gehören auch Kur-, Genesungs- und Erholungsheime für chronisch kranke oder behinderte Kinder zu diesem Spektrum. Diese Einrichtungen bieten zeitlich befristete, spezielle Behandlungen und Therapien für chronisch kranke und behinderte Kinder und Jugendliche sowie Familienerholungen an.

Personal, Betreuungsqualität und Raumangebot der Heime und Internate werden von der zuständigen Aufsicht bei den Regierungen nach den Bestimmungen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) laufend überprüft.

### Geschwister behinderter Kinder<sup>18</sup>

Was bedeutet es für ein Kind, mit einem behinderten Bruder oder einer behinderten Schwester aufzuwachsen?

Die Geschwister sind gleich nach den Eltern die wichtigsten Personen in unserer Kindheit. Mit ihnen verbringen Kinder und oft auch noch Jugendliche die meiste Zeit. Sie haben daher großen Einfluss auf die psychische und soziale Entwicklung. In Familien mit behinderten oder chronisch kranken Kindern wachsen die anderen Kinder jedoch unter besonderen Rahmenbedingungen auf, denn das Augenmerk wird meist auf die behinderten Kinder gerichtet. Die besondere Lebenssituation von nicht behinderten Geschwistern dagegen wurde bislang eher vernachlässigt. Dass auch sie Hilfe und Unterstützung brauchen, belegt eine Studie des Staatsinstituts für Familienforschung an der Universität Bamberg eindrucksvoll.

Im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen hat sich das Staatsinstitut für Familienforschung intensiv mit der besonderen Lebenssituation der Geschwister von behinderten Kindern befasst. Tatsächlich werden an sie schon frühzeitig ungewöhnliche Erwartungen herangetragen und sie müssen sich mit Schwierigkeiten auseinandersetzen, von denen andere Kinder meist verschont bleiben. Aus diesen Erfahrungen und nach vielen Gesprächen mit Eltern und Geschwistern haben wir ein spezielles und ansprechendes Informationspaket für sie erstellt:

- DER ELTERNBRIEF wendet sich an Mütter und Väter von behinderten oder chronisch kranken Kindern. Ilse Achilles und Dr. Nicosia Nieß berichten aus eigener Betroffenheit über ihre Erfahrungen und sagen, weshalb ihnen das Thema "Geschwister" so besonders am Herzen liegt.
- DIE BILDERGESCHICHTE mit dem Titel "Teddy ist ein guter Zuhörer" von Charlotte Knees richtet sich an 3- bis 6-jährige Kinder - zum Vorlesen und zum

18 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/kinder/geschwister.htm>.

Erzählen. Denn Teddy beobachtet sehr genau, warum sich die kleine Laura über Gregor, ihren behinderten Bruder, manchmal ärgert.

- DER BRIEFWECHSEL "Freunde" zwischen Saskia und Marko, entworfen von Marlies Winkelheide, zeigt 7- bis 12-Jährigen, wie wichtig Freunde sind, selbst wenn man sie nicht täglich sieht und mit ihnen reden kann. Brieffreundschaften eignen sich besonders gut, um sich Kummer von der Seele zu schreiben.
- DER CHECK-UP regt 13- bis 17-Jährige dazu an, sich Gedanken über ihre Situation zu machen, die in diesem Alter besonders schwierig ist. Mit seiner Hilfe können die Jugendlichen "checken", ob bei ihnen alles im "grünen Bereich" ist oder "Alarmstufe Rot" droht.
- DAS INFOBLATT enthält Anschriften und Hinweise auf Literatur und Filme zum Thema.

### Finanzielle Unterstützung und weitere Leistungen<sup>19</sup>

#### Landesstiftung "Hilfe für Mutter und Kind"

- Angebot: schnelle und unbürokratische finanzielle Hilfe für kinderreiche Familien oder Alleinerziehende im Einzelfall, bspw. zur Beschaffung eines behindertengerechten Fahrzeugs oder zum behindertengerechten Umbau der Wohnung
- Weitere Infos: Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind, im Internet unter [www.zbfs.bayern.de/stiftung/](http://www.zbfs.bayern.de/stiftung/)

#### Jugendamt, Sozialamt

- Angebot: verschiedene Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, unter anderem Hilfen zur Erziehung, Leistungen zur vorschulischen und sozialen Eingliederung
- Weitere Infos: bei der jeweiligen Kommunalverwaltung

#### Besondere Leistungen der Krankenversicherung und bei Pflegebedürftigkeit

- Angebot: Besonderheiten für Menschen mit Behinderung bei Leistungen zur Früherkennung und Behandlung von Krankheiten sowie bei Pflegebedürftigkeit (z. B. Verordnung von nicht-verschreibungspflichtigen Medikamenten für behinderte Jugendliche bis 18 Jahre, Fahrkosten, Befreiungsregelungen von Zahlungen)
- Weitere Infos: Zuständige Kranken- und Pflegeversicherungen sowie Broschüre des Bundesverbands für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V. "Mein Kind ist behindert - diese Hilfen gibt es", [www.bvkm.de](http://www.bvkm.de)

#### Nachteilsausgleiche

- Angebot: Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile oder Mehraufwendungen (überwiegende Voraussetzung ist die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch) (z. B. unentgeltliche Beförderung, Steuererleichterungen)

19 <http://www.stmas.bayern.de/familie/beh-kind/index.htm>.

- Weitere Infos: Broschüre des StMAS „Wegweiser für Menschen mit Behinderung“; Broschüre des StMF "Steuertips für Menschen mit Behinderung"; Broschüre des Bundesverbands für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V. "Mein Kind ist behindert - diese Hilfen gibt es" sowie "Steuermerkblatt für Familien mit behinderten Kindern"

#### Kindergeld

- Angebot: Anspruch auf Kindergeld für ein behindertes Kind auch nach Eintritt der Volljährigkeit (unter bestimmten Voraussetzungen)
- Weitere Infos: Broschüre des StMF "Steuertips für Familien" und "Steuertips für Menschen mit Behinderung"

Fördereinrichtungen sowie Unterstützung bei der Ausbildung und auf dem Arbeitsmarkt<sup>20</sup>

#### Frühförderung

- Angebot: Frühe Förderung für behinderte oder von Behinderung bedrohte Säuglinge, Kleinkinder und Kinder im Vorschulalter (allgemeine Frühförderstellen mit zahlreichen Außenstellen auf Landkreisebene und spezielle Einrichtungen mit einem größeren Einzugsbereich für sinnesgeschädigte Kinder sowie Sozialpädiatrische Zentren)
- Weitere Infos: Arbeitsstelle Frühförderung, Seidlstr. 4, 80335 München, [www.fruehfoerderung-bayern.de](http://www.fruehfoerderung-bayern.de); Broschüre des StMAS „Die sozialpädiatrischen Zentren in Bayern“

#### Integrative Kinderkrippen, Kindergärten

- Angebot: Selbstverständlicher Umgang mit Gleichaltrigen, Persönlichkeit entfalten und Entwicklungsmöglichkeiten verwirklichen.
- Weitere Infos: [www.stmas.bayern.de/behinderte/kinder/tagesstaetten/](http://www.stmas.bayern.de/behinderte/kinder/tagesstaetten/)

#### Schulvorbereitende Einrichtungen, Heilpädagogische Tagesstätten

- Angebot: Für Kinder ab dem dritten Lebensjahr sowie zur schulbegleitenden Betreuung und Förderung gibt es ein differenziertes teilstationäres Betreuungsangebot bestehend aus Schulvorbereitenden Einrichtungen (SVE) und Heilpädagogischen Tagesstätten (HPT)
- Weitere Infos: Über SVE beim Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus, über HPTs bei den Kommunen und den regional ansässigen Behindertenverbänden

#### Förderschulen

- Angebot: Gezielter und behindertengerechter Unterricht für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung (z. B. in Schulen für Gehörlose, Sehbehinderte)

20 <http://www.stmas.bayern.de/familie/beh-kind/index.htm>.

- Weitere Infos:  
[www.stmuk.bayern.de/km/schule/schularten/allgemein/foerderschule/index.shtml](http://www.stmuk.bayern.de/km/schule/schularten/allgemein/foerderschule/index.shtml)

#### Fortbildungsmaßnahmen für Familien mit behinderten Kindern

- Angebot: Fachspezifische Bildungsmaßnahmen für Familien mit behinderten Kindern.
- Weitere Infos: Zentrum Bayern Familie und Soziales im Internet: [www.zbfs.bayern.de](http://www.zbfs.bayern.de)

#### Unterstützung bei Berufsausbildung und Studium

- Angebot: speziell geschulte Berater in den Arbeitsagenturen, Berufsbildungswerke, Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe (z. B. Kosten für Gebärdensprachdolmetscher an der Universität)
- Weitere Infos: Arbeitsagenturen, Berufsbildungswerke, Broschüre des Deutschen Studentenwerks "Studium und Behinderung"

#### Unterstützung bei Berufstätigkeit

- Angebot: Integrationsfachdienste, die bei der Eingliederung in das Arbeitsleben helfen, Vorschriften zum Schutz erwerbstätiger Menschen mit Behinderung, Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Tagesförderstätten, Integrationsämter
- Weitere Infos: Broschüre des StMAS "Werkstätten für behinderte Menschen", Broschüre der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen "ABC Behinderung und Beruf", [www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de)

#### Beratungseinrichtungen<sup>21</sup>

##### Staatlich anerkannte Schwangerenberatungsstellen und kirchliche Beratungsstellen

- Angebot: Umfassende Beratung in allen die Schwangerschaft betreffenden sozialen, medizinischen und psychologischen Fragen; psychosoziale Beratung vor, während und nach einer PND sowie Beratung über Hilfemöglichkeiten bei einer zu erwartenden Schädigung des Kindes; Vermittlung von sozialen und finanziellen Hilfen
- Weitere Infos: [www.stmas.bayern.de/familie/beratung/schwangere/](http://www.stmas.bayern.de/familie/beratung/schwangere/); Broschüre Schwangerschaft und Beratung mit ausführlichem Anschriftenverzeichnis

##### Eltern-, Familien- und Lebensberatungsstellen sowie Erziehungsberatungsstellen

- Angebot: Unterstützung der Ratsuchenden in verschiedenen Lebenslagen (z. B. bei Problemen mit dem Partner, der Familie [z. B. behindertem Kind] und der Umwelt)
- Weitere Infos: [www.stmas.bayern.de/familie/beratung/](http://www.stmas.bayern.de/familie/beratung/)

21 <http://www.stmas.bayern.de/familie/beh-kind/index.htm>.

### Sozialberatungsstellen

- Angebot: Information und Beratung von Menschen mit Behinderung über gesetzliche Ansprüche und Hilfe bei der Durchsetzung der Ansprüche, Information über vorhandene soziale Dienste freier und öffentlicher Träger im Einzugsbereich
- Weitere Infos: Adressen der örtlichen Stellen zur Beratung zu behinderungsspezifischen Themen (z. B. Beratungsstelle für Blinde und hochgradig Sehbehinderte) unter [www.intakt.info](http://www.intakt.info)

### Psychosoziale Beratung, Krisenintervention

- Angebot: diagnostisches, beratendes und therapeutisches Angebot für Familien mit behinderten Angehörigen/Kindern
- Weitere Infos: kommunale und kirchliche Träger (z. B. Krisendienst der Telefonseelsorge), detaillierte Auflistung der Beratungsstellen nach Regierungsbezirken unter [www.intakt.info](http://www.intakt.info)

### Behindertenbeauftragte/r der Staatsregierung

- Angebot: Beratung, Vermittlung von Kontakten für die Belange behinderter Menschen (z. B. im Bereich Gesundheit, Mobilität)
- Weitere Infos: [www.behindertenbeauftragte.bayern.de](http://www.behindertenbeauftragte.bayern.de)

### Behindertenbeauftragte der Städte und Landkreise

- Angebot: Beratung, Vermittlung von Kontakten für die Belange behinderter Menschen
- Weitere Infos: jeweilige Kommunalverwaltung

### Dienste der Offenen Behindertenarbeit

- Angebot: regionale und überregionale Beratungs- und Betreuungsdienste für Menschen mit Behinderung (Fachberatung bei speziellen Fragen aus dem Bereich der Behindertenhilfe, Familienentlastende Hilfen, Kurzzeitbetreuung, Fahrdienste, Assistenz und Integrationshilfen im Freizeit-, Wohn- und Arbeitsbereich u. a.)
- Weitere Infos: [www.stmas.bayern.de/behinderte/offeneba/](http://www.stmas.bayern.de/behinderte/offeneba/)

### Gemeinsame Servicestellen der Rehabilitationsträger

- Angebot: Gemeinsame Servicestellen der verschiedenen Rehaträger (u. a. ges. Krankenkassen, Bundesagentur für Arbeit, Sozialhilfeträger, Unfallversicherung, Rentenversicherung) bieten Beratung für Menschen mit Behinderung und Angehörige über Leistungsvoraussetzungen, Leistungen der Rehabilitationsträger sowie über Verwaltungsabläufe
- Weitere Infos: Übersicht über Adressen und Öffnungszeiten der örtlichen gemeinsamen Servicestellen unter [www.vdr.de](http://www.vdr.de)



## 5.10. Psychisch kranke und behinderte Menschen - Psychiatrie-Grundsätze Bayern<sup>22</sup>

Die Bayerische Staatsregierung hat am 13. März 2007 die Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern verabschiedet, die vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen erarbeitet wurden. Damit wurde der Zweite Bayerische Landesplan zur Versorgung psychisch kranker und psychisch behinderter Menschen von 1990 fortgeschrieben.

Bei der Erarbeitung der Grundsätze zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern (kurz: Psychiatrie-Grundsätze Bayern) wurden die psychiatrische Fachöffentlichkeit und die an der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung beteiligten Vereinigungen und Verbände in Bayern intensiv eingebunden. Im Rahmen des hierfür vom Bayerischen Sozialministerium eingerichteten Runden Tisches Psychiatrie hatten zehn Arbeitsgruppen spezifische Themen bearbeitet und ihre Berichte vorgelegt. Die zehn Arbeitsgruppenberichte bildeten die Grundlage für die Erarbeitung der Psychiatrie-Grundsätze Bayern. Diese Berichte der Arbeitsgruppen wurden gemeinsam mit den Psychiatrie-Grundsätzen Bayern auf dieser Internetseite veröffentlicht.

Die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Versorgungslandschaft hatte sich seit dem Zweiten Bayerischen Psychiatrieplan in allen Bereichen sowohl quantitativ als auch qualitativ in eindrucksvoller Weise weiter entwickelt. Mit den Grundsätzen zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Bayern wird diese Entwicklung weiter unterstützt und gefördert werden. Die Psychiatrie-Grundsätze Bayern sollen eine Orientierung für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen geben.

22 <http://www.stmas.bayern.de/behinderte/psychisch/index.htm>.



# 4.5. Behindertenpolitik in Deutschland aus der Sicht behinderter Menschen – Eine Streitschrift für eine bessere Behindertenpolitik aus Sicht eines Betroffenen und „Anwalts in eigener Sache“

Von Alexander Drewes

1. Vorwort und Danksagung	153
2. Behindertenpolitiken aus der Sicht behinderter Menschen	155
2.1. Einstrahlung inter- und supranationalen Rechts in die deutschen Behindertenpolitiken	155
2.2. Behindertenpolitiken in Deutschland als Querschnittsaufgaben versus Anhängsel der Sozialpolitik?	156
2.3. Organisationsrahmen, innerhalb dessen Behindertenpolitiken in Deutschland stattfinden	159
2.3.1. Der Deutsche Behindertenrat (DBR)	159
2.3.2. Behindertenbeiräte auf kommunaler und regionaler Ebene	161
2.3.3. Beauftragte für die Belange behinderter Menschen bei der Bundesregierung und bei den Landesregierungen	162
2.3.4. Grundsätzliches Demokratiedefizit	163
2.3.5. Lokale Ebene als eigentlicher Entscheidungsrahmen für Behindertenpolitik	165
2.3.6. Behindertenpolitiken als Anscheins-, Schimären- und Alibi-politiken	166
2.4. Einige Lebensbereiche, in denen fortschrittliche behindertenpolitische Ansätze greifen oder greifen sollten	169
2.4.1. Kindergarten/Hort	169
2.4.2. Schule	172
2.4.3. Arbeitsleben	175
2.5. Querschnittsbereiche, in denen Behindertenpolitiken von Relevanz sind	178
2.5.1. Recht der umfassenden gleichberechtigten Partizipation behinderter Menschen als Ausfluss verfassungsrechtlicher Normierung und einfachrechtlicher Zielsetzung kontra Eingliederungshilfe als politisch gewolltem und zementiertem Fortbestand	178
2.5.2. Persönliches Budget	180

2.5.3. Zivilrechtliche Antidiskriminierung und öffentlich-rechtliches Benachteiligungsverbot	182
2.5.4. Barrierefreiheit	183
2.5.5. Kommunikation und Medien	185
3. Nachspruch und Fazit	186

## 1. Vorwort und Danksagung

Während der diesem Werk zugrunde liegenden Tagung in München vom 20. bis 24. Oktober 2007 reifte bei mir der Entschluss, entgegen der ursprünglichen Überlegung die Behindertenpolitiken in Deutschland insgesamt und unter Beteiligung so vieler Betroffenenverbände wie irgend möglich und sinnvoll darzustellen. Daneben, sozusagen als korrespondierendes Element, sollten die Beauftragten für die Belange behinderter Menschen bei der Bundesregierung wie den Landesregierungen und die behindertenpolitischen Sprecher der fünf Bundestagsfraktionen umfänglich Berücksichtigung finden, sodass sich auch sowohl die kontrapunktische Intention von Behindertenpolitiken als auch deren Auswirkungen hätte darstellen lassen.

Dem folgte eine – mehrfach wiederholte – Anfrage an die Verbände, die Behindertenbeauftragten<sup>1</sup> und die behindertenpolitischen Sprecher. Die Anfrage bezog sich ausschließlich auf bei den Angefragten vorhandenes Material. Natürlich konnte man von den Angeschriebenen im Einzelnen nicht erwarten, dass sie eigenständig auf den umfangreichen Fragenkatalog in der Form eingehen würden, als das extra noch Thesenpapiere zu meinen Fragepunkten erarbeitet werden konnten.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass sich in einem erschreckenden und auch deprimierenden Umfang sowohl die Verbände als auch die Behindertenbeauftragten und Fraktionssprecher unkooperativ gezeigt haben. Die Anfragen wurden vielfach überhaupt nicht beantwortet, von einer Antwort wurde teilweise unter den fadenscheinigsten Gründen abgesehen und in wenigstens einem Falle ging eine Antwort trotz Zusage bis heute nicht ein.

Bei den Verbänden bleiben einzig die beiden zu nennen, zu loben und positiv hervorzuheben, die sich auf Bundesebene mit den Belangen sehgeschädigter Menschen beschäftigen. Hier habe ich dem Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) sowie dem Deutschen Verein der Blinden und Sehbehinderten (DVBS) zu danken.

Als einziger Verband der Freien Wohlfahrtspflege hat sich DER PARITÄTISCHE um eine Antwort bemüht, wenngleich dieselbe auch auf das Persönliche Budget beschränkt blieb.

Ganz besonderen Dank sage ich *Hubert Hüppe* von der Fraktion der CDU/CSU im Deutschen Bundestag sowie seinem Parlamentskollegen *Markus Kurth*, der der Fraktion von Bündnis 90/DIE GRÜNEN angehört. Beide sind behindertenpolitische Sprecher ihrer jeweiligen Fraktionen, beide haben sich deutlich engagiert gezeigt und ausgesprochen umfänglich Material beigesteuert.

1 Der Begriff der Behindertenbeauftragten wird hier allenfalls zu Vereinfachungszwecken verwendet, da er – rein sprachlich – unsinnig ist. Korrekter wäre die längere und umständlichere Bezeichnung Beauftragter für die Belange behinderter Menschen, wie ihn z.B. die Beauftragte der Bundesregierung verwendet. Soweit in diesem Beitrag weiterhin Funktionsbezeichnungen auftauchen, sind dieselben ab und an lediglich in einer Geschlechtsform gewählt worden (dies dient ausschließlich der besseren Lesbarkeit des Beitrages und meint in keiner Weise die Nichtberücksichtigung der jeweils anderen Geschlechtsbezeichnung, die in jedem Falle mitgemeint ist).

Als am hilfreichsten für die gesamte Arbeit hat sich *Matthias Rösch* erwiesen, der im Auftrag der damaligen – das Amt hat seit dem 14.01.2008 *Ottmar Miles-Paul* inne – Landesbeauftragten für die Belange behinderter Menschen in Rheinland-Pfalz *Marita Boos-Waidosch* Materialien zusandte.

Sehr weitergeholfen haben mir auch *Klaus Lachwitz*, stellvertretender Bundesgeschäftsführer und Justiziar der Bundesvereinigung Lebenshilfe als auch Prof. Dr. *Volker Neumann*, Ordinarius an der Humboldt-Universität Berlin, ersterer mit allgemeinen Tipps und Ratschlägen, letzterer mit sowohl sachdienlichen Hinweisen zum Thema Persönliches Budget als auch dem Zur-Verfügung-Stellen von Material.

Dank habe ich weiter zu sagen dem Behindertenbeauftragten des Landes Baden-Württemberg *Dieter Hillebrand* und dem Landesbeauftragten für die Belange von Menschen mit Behinderungen im Saarland *Wolfgang Gütlein*, die jeweils teilweise brauchbares Material zur Verfügung gestellt haben. *Detlef Jähnert*, persönlicher Referent des Behindertenbeauftragten des Landes Niedersachsen *Karl Finke*, hat mir wertvolle Hinweise auf die Beschäftigung von Menschen in Werkstätten für Behinderte gegeben.

So ist dies denn eine Arbeit geworden, die in Teilbereichen spekulativ ist, dies auch bleiben muss, weil sich das Fehlen der Beantwortung mancher Fragestellung nicht einmal durch die intensive Nutzung des Mediums Internet heilen ließ und die (nicht antwortenden) Angeschriebenen großenteils nicht einmal in der Lage sind, ihre eigenen behindertenpolitischen Ansätze in schriftlicher Form auf ihren Webseiten darzulegen.

Deshalb ließ sich auch der ursprüngliche Titel des Beitrages „Behindertenpolitik in Deutschland aus der Sicht der Interessenvertretungen behinderter Menschen“ nicht mehr halten. Wo die entsprechenden Verbände nicht willens oder in der Lage waren, zumindest in rudimentärer Form informativ tätig zu werden, kann über eine Gesamtschau der Behindertenpolitik in Deutschland nicht mehr die Rede sein.

Deswegen war eine Änderung am ursprünglichen Titel des Beitrages vorzunehmen. Der zweite Grund neben dem fast völligen Desinteresse der Verbände liegt darin, dass die Politikansätze, die auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene verfochten werden, teilweise dermaßen unterschiedlich ausgestaltet sind, dass man von Politik im Singular nicht mehr sprechen kann. Da zunehmend der internationale und insbesondere supranationale Ansatz in das deutsche Sozialrecht stetig zunimmt, ist auch hier eher von Politiken zu sprechen.

Der ursprüngliche wissenschaftliche Ansatz, über Behindertenpolitiken in Deutschland objektiv und umfassend berichten zu wollen, ließ sich nach all dem so nicht mehr durchhalten. Darunter leiden gezwungenermaßen in Teilen der Fußnotenapparat und wohl auch der Tiefgang der Arbeit. Allerdings habe ich mich nichtsdestotrotz bemüht, soweit dies irgend möglich war, ein Substrat dessen, was für behinderte Menschen auf der politischen Agenda steht und ihnen „unter den Nägeln brennt“, herauszuarbeiten.

## 2. Behindertenpolitiken aus der Sicht behinderter Menschen

### 2.1. Einstrahlung inter- und supranationalen Rechts in die deutschen Behindertenpolitiken

Wie der Beitrag von *Schulte* in diesem Band eindrücklich zeigt, ist das deutsche Recht ohne internationale Einflüsse, insbesondere aber denjenigen der Europäischen Union überhaupt nicht mehr denkbar.

So verhält es sich – auch, gerade und schon seit längerer Zeit – im Bereich des Sozialrechts und zunehmend mehr auch im spezifischen Bereich der Benachteiligungsverbote für behinderte Menschen und des (zivilrechtlichen) Schutzes vor Diskriminierung.

Zu nennen sind hier vorrangig die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (VN) vom 06.12.2006<sup>2</sup>, die Grundrechte-Charta der Europäischen Union (EU) vom 07.12.2000<sup>3</sup> und die Gleichbehandlungsrichtlinie der EU vom 27.11.2000<sup>4</sup>. Ausfluss der Grundrechte-Charta und der Gleichbehandlungsrichtlinie waren in der Folge das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG)<sup>5</sup> wie auch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)<sup>6</sup> auf Bundesebene. Auf ein Teilhabesicherungsgesetz warten behinderte Menschen allerdings seit Jahren vergeblich<sup>7</sup>. Um ein solches Gesetz zu verhindern, entblödet sich die Bundesregierung nicht einmal mehr, die VN-Behindertenrechtskonvention falsch übersetzen zu lassen<sup>8</sup>. Ohne die

- 2 Convention on the Rights of Persons with Disabilities, United Nations General Assembly, Dec., 06., 2006, Sixty-first session, item 67 (b); in Deutschland noch nicht ratifiziert, international seit dem 03.05.2008 in Kraft; vgl. hierzu: [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17947/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17947/ticket,g_a_s_t) (Stand: 30.05.2008).
- 3 Amtsblatt (ABl.) der Europäischen Gemeinschaften (EG) vom 18.12.2000, C. 164/1.
- 4 Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27.11.2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf, Amtsblatt der EG vom 21.12.2000, L 303/16.
- 5 Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (Behindertengleichstellungsgesetz [BGG]) vom 27.04.2002 (BGBl. I S. 1467, 1468), zuletzt geändert durch Art. 12 des Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 19.12.2007 (BGBl. I [Nr. 67], S. 3024, 3034). Zur Entstehungsgeschichte des BGG vgl.: *Miles-Paul/Drewes*, Bundesgleichstellungsgesetz setzt neue Standards, auf der Website des Netzwerks Artikel 3 e.V. vom 18.04.2002: <http://www.netzwerk-artikel-3.de/wsite/nstandards.htm> (Stand: 30.05.2008).
- 6 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vom 14.08.2006 (BGBl. I [Nr. 39], S. 1897), zuletzt geändert durch Art. 19 Ziffer 10 des Gesetzes zur Neuregelung des Rechtsberatungsrechts vom 12.12.2007 (BGBl. I [Nr. 63], S. 2840).
- 7 Die Forderung nach einem Teilhabesicherungsgesetz wird zwischenzeitlich nicht mehr nur von Betroffenen und Teilen des politischen Establishments, sondern neuerdings sogar von Seiten der Justiz, hier insonderheit von *Masuch*, dem seit dem 01.01.2008 amtierenden Präsidenten des BSG, forciert. S. hierzu: Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ), Nr. 24/2008 vom 29.01.2008, S. 18 Sp. 1 bis 4.
- 8 S. hierzu die u.a. auf einer durch die Behindertenaktivistin *Arnade* veranlasste (s. hierzu: [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17066/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17066/ticket,g_a_s_t) [Stand: 30.05.2008]) – teilweise mdl. - Anfragen des Abgeordneten *Kurth* (Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN) im Deutschen Bundestag an die Bundesregierung sowie die mdl. Antworten des Parlamentarischen Staatssekretärs im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), *Thön-*

supranationalen Vorgaben der EU wäre die deutsche Behindertenpolitik heute – trotz des teilweise immensen Engagements hauptsächlich von Einzelpersonen, aber auch von einzelnen Verbänden der Behindertenbewegung – noch nicht einmal so weit, wie sie es mittlerweile ist, bei allen Mängeln, von denen hier in der Folge noch einige aufzuzeigen sein werden.

## 2.2. Behindertenpolitiken in Deutschland als Querschnittsaufgaben versus Anhängsel der Sozialpolitik?

Obschon weiter unten noch näher auf die Ansiedlung der Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern im politischen Umfeld einzugehen ist, ist bereits hier festzustellen, dass der Ansatz, den die Politik – insbesondere auf Bundesebene – zeitweilig selbst verfochten hat, dass nämlich Behindertenpolitik eine umfassende und qualitativ hochwertige und eigenständige Querschnittsaufgabe darstelle (und eben kein schieres Anhängsel der Sozialministerialbürokratie), spätestens mit Beginn der Großen Koalition auf Bundesebene nach der Bundestagswahl im Jahre 2005 nicht weiter verfochten wird. Die Stellung des bzw. der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen wurde in den letzten Legislaturperioden zwei Mal hin- und hergeschoben. Nach der Bundestagswahl 2002<sup>9</sup> zunächst vom damaligen Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMAS) hin zum neu entstandenen Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS), nur um – nach einem neuerlichen Revirement der Ministerialzuschnitte – 2005 zum sodann neuerlich geschaffenen BMAS, nunmehr allerdings mit der – richtigeren – Bezeichnung Soziales statt Sozialordnung, zurück zu wechseln. Weder das häufige „Bäumchen-wechsel-Dich-Spiel“ des Verschiebebahnhofs Behindertenbeauftragte/r

nes, vom 23.01.2008 (Plenarprotokoll 16/138 vom 23.01.2008, Punkt 25, S. 14562 A und Punkt 26, S. 14563 A) sowie meinen Leserbrief in den *kobinet-nachrichten* hierzu vom 27.01.2008 unter dem Titel „Was interessiert uns der Deutsche Behindertenrat?“, [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17192/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17192/ticket,g_a_s_t)). Hinsichtlich des Behinderungsbegriffs hinkt die Bundesregierung der neuesten Diskussion ganz bewusst hinterher: vgl. hierzu die Antwort (BT-Drs. 16/9283) auf die Große Anfrage von Bündnis '90/DIE GRÜNEN (BT-Drs. 16/6825), S. 11 auf die Fragen 25 und 26, wo die neuere Terminologie der WHO einfach nicht zur Kenntnis genommen wird. Es lohnt sich, die gesamte Beantwortung dieser Großen Anfrage durchzulesen, weil in ihr auf bedrückende Weise das offenkundige Desinteresse, um nicht zu schreiben die Gleichgültigkeit offenbar wird, die diese Bundesregierung beim Thema behinderte Menschen umtreibt.

- 9 Nach dem Wechsel im Sozialministerium von *Walter Riester* (SPD) hin zu *Ulla Schmidt* (SPD), der dadurch „fällig“ wurde, dass für *Wolfgang Clement* (ebenfalls SPD) ein „Superministerium“ für Wirtschaft und Arbeit (BMA) geschaffen wurde, wanderte die Funktion des damaligen Behindertenbeauftragten *Karl Hermann Haack* auch zum Gesundheits- und Sozialministerium (das sich damals BMGS kürzte). Nun hätte man *Clement* aufgrund seiner – damals schon – stark wirtschaftspolitischen Ausrichtung auch nicht wirklich zugetraut, sich für behindertenpolitische Fragestellungen in irgendeiner Form zu engagieren. Allerdings war auch von *Ulla Schmidt* in der Zeit, als die Funktion des Behindertenbeauftragten im BMGS angesiedelt war, erstaunlich wenig zu den vielfältigen Thematiken zu hören oder zu lesen.



noch das nahezu vollständige Fehlen von Interesse der höchsten Ministerialebene an Topoi der Behindertenpolitik müssen jedoch zwangsläufig dafür sorgen, dass auch eine schlechte Politik gemacht wird.

Eine mehr denn löbliche Ausnahme stellte hier der Arbeits- und Sozialminister im ersten Kabinett *Gerhard Schröder* (SPD), *Walter Riester* (SPD), dar. Dieser ehe stille und für einen Politiker ungewöhnlich fachlich interessierte Minister hat wesentlich zu der Schaffung beispielsweise des BGG mit beigetragen (er hatte allerdings mit Karl Hermann Haack auch einen „Lautsprecher“, der das Anliegen derart penetrant in der Öffentlichkeit vertrat, dass zum Schluss selbst die – ursprünglich – skeptische CDU/CSU-Bundestagsfraktion – zum Glück – „einknickte“ und dem Gesetz im Deutschen Bundestag zustimmte<sup>10</sup>).

So ist die Einordnung verschiedener sozialrechtlicher Materien in das Sozialgesetzbuch (SGB), wie die Jugendhilfe, die Renten- und Unfallversicherung und die Arbeitsförderung weitgehend geräuschlos gelungen (weil die Materien nicht im politischen Diskurs „zerrieben“ wurden, sondern fast ausschließlich von fachlich kompetenten Ministerialbeamten der oberen und mittleren Ebene erarbeitet und von Sozialpolitikern ihren Fraktionen „verkauft“ wurden). Anders verhielt es sich lediglich bei den – seit jeher – politisch problematischen Bereichen der Gesundheitsfürsorge, der Pflege und den Grundsicherungssystemen (und seit einigen Jahren auch bei der Rente, seitdem klar ist, dass die Gesetzliche Rentenversicherung wohl spätestens Mitte des Jahrhunderts eine Grund sichernde Rente nicht mehr wird garantieren können).

Eine tatsächlich als solche zu bezeichnende **Behindertenpolitik** auf Bundesebene gibt es eigentlich erst seit dem ersten Kabinett *Schröder*, also seit 1998, und dies auch im Grunde genommen nur deshalb, weil sich mit *Karl Hermann Haack* ein – ursprünglich von der Behindertenbewegung mehr als argwöhnisch beäugter – „Sachwalter“ der Behindertenpolitik fand. Sein Vorgänger *Otto Regenspurger* (CSU) war in den Jahren zwischen 1982 und 1998 überwiegend durch schiere Untätigkeit aufgefallen und trieb vielen Vertretern behinderter Menschen schon die Zornesröte ins Gesicht, wenn sein Name nur fiel. *Regenspurger* fiel vor allem dadurch unangenehm auf, dass er meinte, sich selber jeglichen Ansatz von Fortentwicklung im Bereich selbst der Rehabilitation (und viel mehr war Behindertenpolitik unter den fünf Kabinetten *Helmut Kohl* nicht) zuschreiben zu müssen. Man kann die Politik für behinderte Menschen in den Jahren nach Schaffung des Schwerbehindertengesetzes (SchwbG) 1974<sup>11</sup> bis zum Jahre 1998 vielleicht als schiere Rehabilitationspolitik bezeichnen; einziger tatsächlicher Lichtblick in dieser Zeit war die Einfügung

10 Zu der überwiegend skeptischen Grundhaltung der CDU/CSU-Bundestagsfraktion vgl. die Aussagen der Abgeordneten *Nolte* (Plenarprotokoll des Deutschen Bundestages 14/221 vom 28.02.2002, S. 21862 C)

11 Gesetz zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft in der Fassung (i.d.F.) der Bekanntmachung vom 26.08.1986 (BGBl. I, S. 1421, 1550), zuletzt geändert durch Art. 20 des Gesetzes vom 20.12.2000 (BGBl. I [Nr. 57], S. 1827, 1844), außer Kraft gesetzt durch Art. 63 des Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen vom 19.06.2001 (BGBl. I [Nr. 27], S. 1046, 1138).

der Textmarke „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ als Art. 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes<sup>12</sup>. Auch das eigentlich nur ein Wahlkampf-schlager, weil der damalige Bundeskanzler Helmut Kohl meinte, hier mit dem Versprechen auf einer Verbandstagung noch ein paar Wählerstimmen behinderter Menschen „einheimsen“ zu können.

Verblüffend ist weiterhin, dass Behinderten**politik** in der Deskription des Behinderten**rechts** innerhalb der Sozialrechtswissenschaft praktisch überhaupt nicht stattfindet. Liest man sich die kürzlich in Neuauflage erschienenen Lehrbücher zum Thema Sozialrecht von *Bley, Kreikebohm* und *Marschner*<sup>13</sup>, *Eichenhofer*<sup>14</sup>, *Igl* und *Welt*<sup>15</sup>, *Kokemoor*<sup>16</sup>, *Muckel*<sup>17</sup> sowie von *Waltermann*<sup>18</sup> durch, stellt man fest, dass dort zwar regelmäßig von Behindertenrecht geschrieben wird, der verrechtlichte Anteil aber fast ausschließlich auf das materielle Recht des vormaligen SchwbG reduziert wird. Selbst ein so umfängliches Werk wie das kürzlich erst neu erschienene und neben dem „Sozialrechtshandbuch“ von v. *Maydell/Ruland/Becker*<sup>19</sup> umfänglichste monographische Werk „Sozialrecht“ von *Erlenkämper* und *Fichte*<sup>20</sup> handelt die Teilhabeaspekte allenfalls en passant und mit sichtlichem Desinteresse am Detail ab, wenngleich man es dem Werk schon beinahe anrechnen muss, sich mit der Materie überhaupt auseinanderzusetzen.

Dies, also die fast vollständig fehlende Berücksichtigung der über den reinen Rehabilitationsaspekt hinausgreifenden Fragestellungen, trägt allerdings der Tatsache Rechnung, dass Teilhabeaspekte wie auch der – zumindest im Arbeitsrecht formulierte – Antidiskriminierungsgrundsatz juristisch nach wie vor kaum eine Rolle spie-

- 12 Eingefügt durch Art. 1 Ziff. 1.b. des Gesetzes zur Änderung des Grundgesetzes vom 27.10.1994 (BGBl. I, S. 3146).
- 13 *Bley/Kreikebohm/Marschner*, „Sozialrecht“, 9. Aufl., 2007, Neuwied (Luchterhand), S. 293-295; bei denen behinderte Menschen allenfalls als Randbemerkung stattfinden, im Sachregister nach wie vor unter „Behinderte“ firmieren und die auch ansonsten, selbst in der gewählten, schier ungläublichen Kürze ausgesprochen „schlampig“ zitieren.
- 14 *Eichenhofer*, „Sozialrecht“, 6. Aufl., 2007, Tübingen (Mohr Siebeck), S. 285-291 (Rn. 518-531, § 25).
- 15 *Igl/Welti*, „Sozialrecht“, 8. Aufl., 2007, Neuwied (Werner), S. 341-356 (Kapitel 13), die dem Rehabilitations- und Teilhaberecht für behinderte Menschen immerhin noch ein eigenes Kapitel einräumen.
- 16 *Kokemoor*, „Sozialrecht“, 2. Aufl., 2006, Köln/Berlin/München (C. Heymanns), S. 242-244 (Rn. 433-437; Kap. 4.II.8), der es tatsächlich schafft, das gesamte Rehabilitations- und Teilhaberecht auf ganzen zweieinhalb Seiten abzuhandeln. Dementsprechend oberflächlich, nichtssagend und miserabel ist sodann auch die Qualität der Abhandlung.
- 17 *Muckel*, „Sozialrecht“, 2. Aufl., 2007, München (C. H. Beck), S. 251-264 (§ 14.VI, Rn. 50-71).
- 18 *Waltermann*, „Sozialrecht“, 6. Aufl., 2006, Heidelberg (C. F. Müller), S. 258-261 (Rn. 537.-542, § 16 III), der gleich das ganze Behindertenrecht innerhalb des Bereiches soziale Förderung verortet, obwohl er in seiner Absatzüberschrift noch – richtiger Weise – von der Teilhabe behinderter Menschen schreibt.
- 19 Das grundlegende und kürzlich in 4. Aufl., Baden-Baden (Nomos) neu erschienene, von v. Maydell, Ruland und Becker hrsg. „Sozialrechts-Handbuch“ konnte aufgrund des späten Erscheinungstermins leider nicht mehr berücksichtigt werden.
- 20 *Erlenkämper/Fichte*, „Sozialrecht. Allgemeine Rechtsgrundlagen. Sozialgesetze. Verfahrensrecht“, unter Mitarbeit von *Fock* und *Fischer*; 6. Aufl., Köln (Luchterhand), hier insbes. die Ziffer 19.1. auf den S. 616-665 des Werkes.

len. Bereits hier ist weiterhin zu konstatieren, dass der antidiskriminatorische Sinngehalt des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) so schwammig und selbst für Juristen kaum nachvollziehbar formuliert ist, dass es nicht wirklich wundert, dass sich bislang kaum Fallgestaltungen haben finden lassen, auf die das Gesetz passen würde. Nicht dass deshalb in Deutschland auch nur einen Deut weniger diskriminiert würde, die gesetzliche Grundlage gibt nur kaum etwas her, um gegen diese Missstände auch tatsächlich vorgehen zu können.

Weshalb das alles so ist wie es ist, weshalb es also elementar an nahezu jeglicher tatsächlichen Umsetzung der neueren gesetzlichen Möglichkeiten über die reine politische Rhetorik von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe hinausgehend mangelt, davon erzählt der Abschnitt 2.3., der einige der Protagonisten darstellt, die in Deutschland – entweder auf gesetzlicher Grundlage oder durch Eigeninitiative – Politik für behinderte Menschen als selbst Betroffene „machen“.

### 2.3. Organisationsrahmen, innerhalb dessen Behindertenpolitiken in Deutschland stattfinden

#### 2.3.1. Der Deutsche Behindertenrat (DBR)

Seit dem 03. Dezember 1999 existiert ein Deutscher Behindertenrat, der die drei wesentlichen „Säulen“ der Behinderten(selbst)hilfe umfasst, also die traditionellen Sozialverbände (VdK und SoVD, nicht hingegen die ausschließlich in Ostdeutschland agierende Volkssolidarität), die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Selbsthilfe mit einigen ihrer Mitgliedsverbände als die „traditionelle“ Behindertenselbsthilfe und die sog. „autonome Behindertenbewegung“ (bestehend z.B. aus dem Club Behinderter und ihrer Freunde [CeBeeF] und der Interessenvertretung „Selbstbestimmt Leben“ in Deutschland [ISL]). Der DBR koordiniert sich durch einen Arbeitsausschuss und wird durch einen Sprecherrat vertreten. Beide Gremien zeichnen sich durch eine jährliche Rotation innerhalb der Führung aus, die alle drei „Säulen“ gleichermaßen berücksichtigt.

Vergegenwärtigt man sich, welch einen Kraftakt es dargestellt hat, die drei „Säulen“ der Behindertenbewegung überhaupt „unter einen Hut“ zu bekommen, macht es das einem vielleicht ein wenig verständlicher, dass der DBR sich seit seiner Gründung weitgehend darin erschöpft, sich alle paar Monate einmal zu einem mehr oder weniger wichtigen behindertenpolitischen Thema in der Öffentlichkeit zu Wort zu melden und mit wiederum mehr oder weniger stichhaltigen Argumenten (das hängt sehr stark davon ab, wer gerade die „Führung“ in den Gremien innehat) ein Thema problematisiert: und in die Sachdebatte eingreift. Zeichnen sich die traditionellen Sozialverbände überwiegend dadurch aus, dass sie mit populistischem „Wortgeklingel“ selbst dieses Gremium noch als allgemeinpolitische Plattform missbrauchen, steht bei der Selbsthilfe und den „Autonomen“ die Sacharbeit im Vordergrund.

Doch selbst, wenn das Gremium einmal inhaltlich Vorschläge macht, wird es meistens von der Politik torpediert oder überhaupt nicht wahrgenommen. Ein

besonders anschauliches Beispiel hierfür war ein – durchaus vermeidbares – Missverständnis zwischen dem DBR und der ggw. Behindertenbeauftragten der Bundesregierung im Jahre 2007. Die Beauftragte hatte eingeladen, um über neue Ansätze innerhalb des Rechts der Eingliederungshilfe zu diskutieren und ... alle, alle kamen sie. Allerdings war die Veranstaltung lediglich vor kurzer Dauer, um genau zu sein, sie hielt gerade einmal vierzehn Tage vor<sup>21</sup>. Hernach verkündete die Beauftragte – es liest sich selbst die Presseerklärung noch so, als sei nicht in Wahrheit mit nichts anderem zu rechnen gewesen – die Verbände hätten doch tatsächlich ein Teilhabeleistungsgesetz gefordert, sie sei allerdings nur bereit und willens gewesen, über die „Reform“ der Eingliederungshilfe zu diskutieren.

Dies Beispiel zeigt eindrücklich, wie Politik zwischen den Betroffenen und der Exekutive nach wie vor funktioniert. Die Kommunikation besteht im günstigsten Fall häufig aus Missverständnissen, im ungünstigeren Fall – wie unter der gegenwärtigen Großen Koalition ständig – wird Behindertenpolitik schlicht und einfach nicht mehr betrieben. Probleme bleiben hier nicht deshalb liegen, weil man sich zwischen den verschiedenen Parteien nicht einigen könnte. Selten hat die SPD so eindrücklich bewiesen, wie gleichgültig ihr die Klientel behinderter Menschen ist, wie unter der von ihr mit zu verantwortenden Regierungsjüde seit 2005. Unter dem vorherigen Bundeskanzler *Gerhard Schröder* liefen benachteiligte und diskriminierte Minderheiten wenigstens noch unter dem Terminus „Gedöns“, unter der Kanzlerin *Angela Merkel* findet eine wie auch immer geartete Behindertenpolitik überhaupt nicht mehr statt. Selbst wenn der DBR also das Aktionsbündnis wäre, für das er sich ausgibt (ein Bündnis mag er wohl sein, einzig, es ermangelt weitgehend an der nach außen hin sichtbaren Aktion): Bei nahezu vollständigem Desinteresse des politisch gestaltenden Apparates können Betroffene über weite Strecken allenfalls agitatorisch agieren. Eine wirkliche Einflussnahme auf politische Prozesse ist schier unmöglich, wie eindrücklich ein Überblick über die gesetzgeberischen Initiativen aus dem Bereich der Behindertenpolitik im Deutschen Bundestag zeigt. Im Verlauf der gegenwärtigen 16. Wahlperiode stammen nahezu sämtliche Gesetzgebungsinitiativen, Anfragen und Beschlussvorlagen zum Thema Behindertenpolitik aus der Feder von Abgeordneten der Oppositionsfraktionen von Bündnis 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE. Das kann nicht alleine mit dem bürgerschaftlichen Impetus der Grünen und dem Sozialfetisch der Linken und genauso wenig damit erklärt werden, dass die wesentlichen Gesetzgebungswerke im Bereich der Behindertenpolitik „abgefrüht“ seien. Arbeitsgebiete gibt es nach wie vor zuhauf, wie die regelmäßig erscheinenden Berichte der behindertenpolitischen Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion und derjenigen von Bündnis 90/DIE GRÜNEN, *Hubert Hüppe* und *Markus Kurth*, zeigen. Einzig, in der Regierung gibt es offenkundig niemanden, den

21 Die Nachricht „Arbeitskreis Eingliederungshilfe stellt seine Arbeit ein“ von *Miles-Paul* vom 18.09.2007 in den *kobinet-nachrichten*: [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,16074/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,16074/ticket,g_a_s_t); hierzu ein Kommentar von *Drewes* unter dem Titel „Wer ist Koch und wer ist Kellner?“ im selben Medium: [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,16310/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,16310/ticket,g_a_s_t) (Stand: jeweils 30.05.2008).

das auch nur in Ansätzen zu interessieren scheint oder das Personal ist mit eher minderer Kompetenz auf dem hier in Rede stehenden Sachgebiet „gesegnet“.

So bleibt dem DBR denn nur zu wünschen, dass er bei veränderten politischen Bedingungen ab dem kommenden Jahr auf politisches Personal treffen möge, das seine Initiativen ernster nimmt und den DBR mehr dazu veranlassen könnte, tatsächlich das „Sprachrohr“ behinderter Menschen auf Bundesebene zu sein.

### 2.3.2. Behindertenbeiräte auf kommunaler und regionaler Ebene

Zunächst einmal mag man sich beim Durchlesen der obigen Gliederung gewundert haben, dass hier zunächst die Beiräte und erst hernach die Beauftragten auftauchen. Das hat seinen guten Grund darin, dass in den Beiräten, so sie denn überhaupt existieren, regelmäßig selbst betroffene, also behinderte Menschen sitzen, die Problem-schwerpunkte alltäglich „am eigenen Leibe“ erfahren.

Dabei sind die einzelnen Bundesländer bei der Schaffung ihrer Gleichstellungs-gesetze höchst unterschiedliche Wege gegangen. Teilweise findet sich zu den Beiräten kein einziges Wort in den Gleichstellungsgesetzen (ein auch hier unrühmliches Bei-spiel sind Baden-Württemberg und der Freistaat Sachsen). In anderen Bundeslän-dern – wie in Hessen – gibt es zwar kommunale Beiräte, die allerdings lediglich aufgrund Satzung geschaffen sind. Der Schaffung eines landesgesetzlichen Rahmens zur Einführung von kommunalen Beiräten steht mittlerweile – spätestens seit der ersten Föderalismusreform – vermutlich auch das Konnexitätsprinzip entgegen, wonach diejenige Instanz, die durch eine Gesetzgebung Kosten an eine andere In-stanz verlagert, die daraus entstehenden Kosten auch zu tragen hat.

Auf regionaler Ebene, also in den Freistaaten, Bundesländern und Stadtstaaten, sind Behindertenbeiräte fast ausnahmslos installiert worden, allerdings regelmäßig mit ausschließlich beratender und der Ministerialverwaltung zuarbeitender Funktion. Nun ist es eine Selbstverständlichkeit, dass ein – im Übrigen demokratisch in keiner Weise legitimierter – Funktionsträger wie ein Behindertenbeirat zur Gesetzesinitia-tive (oder zur Satzungsinitiative auf kommunaler Ebene) nicht berufen sein kann, da es hiefür schon an der parlamentarischen und mithin demokratischen Legitimations-grundlage fehlt. Ein Initiativrecht wäre mithin auch nur aufgrund Wahl vorstellbar, ähnlich den Instrumenten wie des Volksbegehrens und der Volksabstimmung. Dem steht jedoch durchaus ein umgreifendes Interesse vonseiten der Betroffenenverbände entgegen. Nicht alleine, dass man sich über die Jahre und Jahrzehnte natürlich rela-tiv gut eingerichtet hat. Eine Wahl birgt ja auch immer das Risiko, nicht gewählt zu werden, zudem unterliegt man in einem Wahlkampf auch dem Zwang, bestimmtes Wahl- und Stimmverhalten sowie politische Opportunitätsgrundsätze erläutern zu müssen und steht deshalb unter einem gewissen Erklärungs-„zwang“, warum man eigentlich wiedergewählt werden will. So scheint es nicht nur mein individueller Eindruck zu sein, dass man innerhalb des Verbandswesens letztlich ganz zufrieden damit ist, auf regionaler Ebene regelmäßig mehr oder minder „ernannt“ zu werden. Zugegeben, es hat ja auch etwas von Huld und Gottesgnadentum, vom demokratisch

selbst nicht legitimierten Beauftragten bzw. – legalistischer – von immerhin entweder durch die oder den Ministerpräsidenten/in ernannten oder sogar vom Landtag gewählten Minister oder der Ministerin „ernannt“ worden zu sein. Nur, mit Demokratie hat das alles nichts zu tun, und das bei einer Vertretung von immerhin 10% der Gesamtbevölkerung.

### 2.3.3. Beauftragte für die Belange behinderter Menschen bei der Bundesregierung und bei den Landesregierungen

Im Gefolge der Schaffung des BGG haben sämtliche Länder, Stadt- und Freistaaten (zwischenzeitlich, mit reichlicher Verspätung, sogar die Hansestadt Bremen) in ihren Landesgleichstellungsgesetzen Beauftragte für die Belange behinderter Menschen bei der jeweiligen Landesregierung installiert<sup>22</sup>. In aller Regel ernennt der Regierungschef für die jeweils laufende Legislaturperiode. Das hat den Nachteil, dass die Beauftragten letztlich von der Exekutive abhängig sind (was sie hinsichtlich der Gutwilligkeit der Informationspreisgabe durch die Verwaltung jedoch grundsätzlich sind, steht ihnen doch, anders als z.B. den Bürgerbeauftragten, nicht einmal ein Akteneinsichtsrecht zu). Nur in wenigen Ländern – wie dem Freistaat Bayern – kann ohne schwerwiegenden Grund nicht vor Ablauf der Legislaturperiode abberufen werden. Welches Gewicht alleine dem Umstand beizumessen ist, dass ein Beauftragter gewählt ist (abgesehen davon, dass es dies der einzige Beauftragte ist, den das Grundgesetz explizit erwähnt), zeigt sich an der Funktion der Wehrbeauftragten, der vom Deutschen Bundestag gewählt wird und der weitreichende Befugnisse innerhalb des Verwaltungsapparates der Bundeswehr hat. Vergleichbares – allerdings mit einer wesentlich umfänglicheren Rechts vertretenden Möglichkeit – kennt nur das schwedische Ombudsmannwesen<sup>23</sup>, das ich für den deutschen Rechtsraum als für durchaus vorbildhaft halte. Der Ombudsmann ist gegenüber der Exekutive vollständig unabhängig, an Weisungen nicht gebunden und funktioniert gerade deshalb als außerprozessual ungewöhnlich effektive Rechtsinstanz.

Durchaus nicht nötig ist es deshalb, dass der oder die Beauftragte selbst Volljurist ist. Das würde allerdings bedeuten, dass man eine „Ombudsperson für die Belange behinderter Menschen“ mit einem sowohl personellen als auch sächlichen und finanziellen Apparat ausstatten müsste, der dem Gewicht der Aufgabe auch die nötige Geltung und Außenwirkung verleihen kann. Gegen welche politischen Widerstände

22 In Mecklenburg-Vorpommern wird das Amt des Behindertenbeauftragten vom Bürgerbeauftragten im wahrsten Sinne des Wortes „mit erledigt“. Bürgerbeauftragte kennen ansonsten noch der Freistaat Thüringen und das Land Schleswig-Holstein, hier gibt es neben den Bürgerbeauftragten allerdings jeweils noch Behindertenbeauftragte mit eigenständiger Funktionsbezeichnung und einem eingeschränkten – Aufgabenkatalog.

23 Vgl. zum schwedischen Ombudsleutewesen den ausgesprochen informativen und sehr gute lesbaren „Landesbericht Schweden“ von Köhler, in: von Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg), *Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich* (Studien aus dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht, Bd. 26), 2003, Baden-Baden (Nomos), S. 57, 72 ff.

ein solcher neuer Funktionsparameter stößt, hat sich eindrücklich bei der Installation der Antidiskriminierungsstelle des Bundes<sup>24</sup> in der Folge der Schaffung des AGG gezeigt. Die Antidiskriminierungsstelle darf nichts, sie soll nichts dürfen und sie kann nicht einmal – anders als der Löwe, der später zum Papiertiger mutiert – springen, um sodann allenfalls noch flatternd zu landen.

Vor der Installation eines solchen Ombudswesens im Sozialrecht schreckt die deutsche Gesetzgebung in ihrer – in dieser Hinsicht nach wie vor vorhandenen – Obrigkeitshörigkeit nach wie vor zurück. Nicht alleine, dass die Funktionsparameter der Behindertenbeauftragten meistens überhaupt nicht präzise um- und beschrieben sind, sie hängen vielfach auch erheblich von dem- oder derjenigen ab, der oder die das Amt innehat (was letzten Endes dazu führt, dass das Amt als solches für exponierte und qualifizierte Vertreter der Behindertenbewegung eigentlich völlig unattraktiv ist). Bereits unter 2.2. habe ich aufzuzeigen versucht, wie abhängig das Amt des Beauftragten bislang von seinem Inhaber ist. Das ist auf Bundesebene nicht anders als auf Landesebene. Auch hier gibt es „starke“ Beauftragte (Rheinland-Pfalz, Freistaat Bayern), solche, die zwar eine gute Öffentlichkeitsarbeit betreiben, aber keine wirkliche politisch starke Funktion in der Landesverwaltung haben (z.B. Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen) sowie solche, die in einer breiteren Öffentlichkeit überhaupt nicht wahrgenommen werden (z.B. Schleswig-Holstein, Hessen).

Unstreitig scheint mir, dass es Sinn macht, als Behindertenbeauftragte nur selbst behinderte Menschen einzusetzen (man käme ja wohl eher selten auf die Idee, als Gleichstellungsbeauftragten einen Mann einzusetzen, wenn das kürzlich wohl auch einmal versucht worden ist; allerdings erfolglos). Dies zeigt sich durchaus darin, dass die wenigen Beauftragten, die selbst behindert sind (z.B. *Miles-Paul* in Rheinland-Pfalz, *Hase* in Schleswig-Holstein, *Steinbrück* in Bremen, *Marquard* in Berlin), teilweise durchaus in der Lage sind, ihre behinderungsbedingte Herkunft auch in greifbare Politik umzusetzen (am besten schaffen dies wohl *Miles-Paul* allgemein und *Marquard* insonderheit bei der Umsetzung von Barrierefreiheit im öffentlich gestalteten Raum).

#### 2.3.4. Grundsätzliches Demokratiedefizit

Bereits oben unter 2.3.2. und 2.3.3. wurde jeweils darauf hingewiesen, dass sowohl die Beiräte als auch die Beauftragten demokratisch nicht legitimiert sind. Man mag das für unbedenklich halten, schließlich ist kaum ein Beauftragter der Bundesregierung gewählt (vom Wehrbeauftragten einmal abgesehen, der allerdings auch nicht der Bundesregierung, sondern dem Bundestag verpflichtet ist). Das zeigt allerdings nach meiner Einschätzung lediglich zweierlei:

- Zum einen maßt sich die Exekutive mittlerweile für nahezu jeden politischen Bereich ein eigenständiges Beauftragtenwesen an,

24 Zu den (Nicht-)Befugnissen der Behörde vgl. § 28 AGG.

- das ihr demokratisch nicht zusteht,
- für das es regelmäßig keinerlei gesetzliche Legitimation gibt (lässt man sinnvolle Beauftragte wie denjenigen für den Datenschutz einmal außen vor; dieser ist allerdings durch das Bundesdatenschutzgesetz auch vorgesehen)
- und die – obwohl regelmäßig nur mit Aufwandsentschädigungen versehen – finanzielle Spielräume ausreizen, ohne dass auch nur ansatzweise geklärt wäre, mit welcher Zielsetzung über den politischen Pragmatismus hinausgehend, jedes Problem solange „outzusourcen“, bis es als Problem nicht mehr wahrgenommen wird, die Beauftragten überhaupt installiert werden. Der gleiche Unsinn findet sich seit Jahrzehnten in sämtlichen Ministerien mit der Bestallung sog. „Parlamentarischer Staatssekretäre“, die auch lediglich der Pfründensicherung von Abgeordneten dienen, die ansonsten „nichts mehr werden durften oder noch nichts werden konnten“.
- Die Aufgabenstellung ist zudem regelmäßig allenfalls ansatzweise umrissen („der Beauftragte soll ...“ regelmäßig, es besteht also nicht einmal eine verbindliche Verpflichtung, den Beauftragten dann zu konsultieren, wenn es um originäre behinderungsbedingte Belange geht). Das hat jedoch mit strukturiertem Verwaltungshandeln und mit organisierter Gesetzgebung nichts mehr zu tun, das ist organisatorische Willkür und gesetzgeberischer Wildwuchs.

Wenn man denn auch im Weiteren auf die Funktion von Behindertenbeauftragten nicht verzichten will<sup>25</sup>, müssen dieselben allerdings (und das sind lediglich Mindeststandards):

- selbst behindert sein,
- gegenüber der Verwaltung ein umfassendes Auskunftsrecht erhalten,
- die Betroffenen juristisch vertreten können und
- in Musterverfahren auch ohne Beteiligung von unmittelbar Betroffenen Benachteiligungs- und Diskriminierungstatbestände problematisieren und hierdurch einen deutlich kontinuierlichen gesellschaftlichen Diskurs anstoßen können.

Problematischer noch als die Beauftragten sind die Beiräte. Diese werden – vollkommen bar jeder Wahl – auf Landesebene regelmäßig entweder durch den Beauftragten oder den zuständigen Minister ernannt. Immerhin finden sich hier nahezu ausschließlich lediglich Betroffene (der Freistaat Bayern bildet hier eine interessante Ausnahme). Das Prinzip der Selbstbetroffenheit wird auf kommunaler Ebene vielfach auch dadurch gebrochen, dass sich teilweise Fraktionsvertreter aus den Kommunalparlamenten (dann allerdings ohne Stimmrecht) in den Beiräten wiederfinden.

25 Es spricht unter der Annahme einer demokratischen Legitimation und einer fest umrissenen und funktional nachvollziehbaren Tätigkeitsumschreibung im Gesetz ja durchaus nichts dagegen, Beauftragte weiterhin zu bestallen, wenn man sie dann auch die Arbeit tun lassen sollte, die für die Betroffenen und nicht vorrangig oder ausschließlich für die Verwaltung hilfreich ist.



Die Erfahrung der letzten Jahre lehrt, dass die Beiräte auf kommunaler Ebene – wiederum stark abhängig von ihrer personellen Besetzung und also der Durchsetzungsfähigkeit ihrer Mitglieder – innerhalb der Kommunen eine durchaus fruchtbare Rolle spielen können, wenn ihnen auch jegliches Initiativrecht in die Kommunalparlamente hinein fehlt. Teilweise werden die Beiräte (so z.B. in Hessen) in ordentlichen Wahlverfahren auch gewählt, wobei allerdings bei der Wahlaufstellung eine Prärogative für die traditionellen Verbände festzustellen ist.

### 2.3.5. Lokale Ebene als eigentlicher Entscheidungsrahmen für Behindertenpolitik

Somit ist eine Lanze zu brechen für die Stärkung sowohl von Beiräten als auch von Beauftragten für die Belange behinderter Menschen auf kommunaler Ebene. Oder, durchaus favorisiert, auch hier eines Systems der für die betroffenen behinderten Menschen Rechts sichernd wirkenden, neben der Verwaltung und nicht in ihr integriert stehenden, demokratisch legitimierten Ombudsperson. Nur weil wir hier in Deutschland keinerlei Tradition eines Ombudswesens haben, heißt das ja nicht, dass wir nicht auch in der Lage sein können, neue Instrumente auszuprobieren. Es gibt auf der kommunalen Ebene weitgehend ein Sonnenkönigtum im Bereich der Bestallung des oder der Beauftragten, das man mit einer Devise Ludwig XIV „l'état c'est moi“ umschreiben kann. Regelmäßig stellt die Verwaltung eine oder einen Mitarbeiter/-in als Behindertenbeauftragten – unter teilweiser Freistellung von dessen gewöhnlicher Tätigkeit – ab. Das hat für die Verwaltung ausschließlich Vorteile, für die betroffenen behinderten Menschen hängt alles ausschließlich davon ab, wie unabhängig sich der oder die Beauftragte von der Verwaltung zu machen in der Lage ist. Dabei soll überhaupt nicht verhehlt werden, dass es Beauftragte innerhalb der Verwaltung gibt, die sowohl segensreich für die Betroffenen wirken als auch in Kooperationsbereitschaft mit der Verwaltung durchaus anerkanntswerte Fortschritte erzielen<sup>26</sup>. Beschäftigt man sich langjährig mit Behindertenpolitik, fällt eine Binsenweisheit auf, dass sich Veränderungen im Sinne tatsächlicher Fortschritte nämlich weitgehend auf lokaler Ebene nicht nur am ehesten (nach-)vollziehen lassen, sondern dass – bei entsprechender Disposition der Beteiligten,

- also einem gerüttelt Maß guten Willens auch von Seiten der Verwaltung,
  - einer mehr als nur in Ansätzen vorhandenen Sachkompetenz vonseiten der betroffenen behinderten Menschen
  - und einer nach beiden Seiten hin kooperativ wirkenden Schnittstelle des Beauftragten
- diese Veränderungen auch viel eher „nah am Menschen“ sind, um eine der neuesten Phrasen des SPD-Bundvorsitzenden *Kurt Beck* hier einmal sinnvoll in Anwendung zu bringen. Vielfach wird auf dieser „unteren“ Ebene viel eher als im „pro-

26 Vgl. hierzu: *Drewes*, „Behinderung im Alter auch als Chance begreifen“, auf der Website des handicap-netzwerkes vom 10.01.2008: <http://www.handicap-netzwerk.de/content/detail.php?subaction=showfull&id=1199945949&archive=&ucat=6> (Stand: 30.05.2008).

fessionelleren“ Politbetrieb auf Bundes- oder Landesebene begriffen, dass Maßnahmen nicht nur einer „schmalen“ Minderheit von behinderten Menschen, sondern als tatsächliche Erleichterung im täglichen Leben praktisch jedermann zugute kommen.

### 2.3.6. Behindertenpolitiken als Anscheins-, Schimären- und Alibipolitiken

Die unter eben 2.3.5. erarbeiteten Aussagen zeigen jedoch eines überdeutlich: Dort, wo sich die Politik als eine spezielle Materie für behinderte Menschen geriert, gerät sie in aller Regel zu bloßer Anscheins-, Schimären- und Alibipolitik<sup>27</sup>.

Es war schon zu Zeiten der rot-grünen Koalition auf Bundesebene so, dass das Bündnis 90/DIE GRÜNEN die SPD bei der Gleichstellungsgesetzgebung eher „zum Jagen tragen“ musste, will heißen, die in ihren Grundsätzen am Ideal der Solidarität geschulten Sozialdemokraten waren eher zweifelnd, ob und was ein solches Gesetz denn bringen solle. Wie die Zeitläufte erwiesen haben: Sie hatten Recht!

Dass die Sozialdemokraten Recht hatten, ist aber gar nicht der springende Punkt. Das Problem hinsichtlich der Politik für Minderheiten, wie dies behinderte Menschen innerhalb des politischen Diskurses nach wie vor sind, ist: Wir sind schlicht und einfach nach wie vor nicht in der Gesellschaft angekommen, nach wie vor gilt der Begriff des „Menschen mit Behinderung“ als der vermeintlich fortschrittlichere gegenüber dem viel realistischeren und die Sachlage wesentlich präziser aufzeigenden „behinderten Menschen“. Im letzteren Falle werde ich durch meine Umgebung behindert, obwohl ich – abgesehen von der mich hindernden Einschränkung – ein völlig normaler Mensch bin. Im ersteren Fall wird fein säuberlich dahingehend zisiert, dass ich für mein Schicksal in gewisser Weise selber verantwortlich zeichne (das tue ich grundsätzlich gerne, aber doch nicht für einen Umstand wie meine Behinderung, für die ich als Geburtsbehinderter ja nichts kann). Letzten Endes weicht man mit der vermeintlich „modernen“ Bezeichnung des „Menschen mit Behinderung“ in Wahrheit auch vom Finalitätsprinzip ab und konkludiert – zumindest

27 Natürlich erfüllt es mich als Teilnehmer des „Forums behinderter Juristinnen und Juristen“ immer noch mit Stolz, zu wissen, dass mit zweien unserer wesentlichen Protagonisten (nämlich *Horst Frehe* und *Dr. Andreas Jürgens*) Teilnehmer eines Forums in die Gesetzgebung beim BGG im BMAS mit eingebunden waren, bei der zweiten und dritten Lesung des Gesetzes neben der Regierungsbank in ihren Rollstühlen saßen und heute beide als Abgeordnete für das Bündnis 90/DIE GRÜNEN im Hessischen Landtag (*Jürgens*) bzw. der Bremischen Bürgerschaft (*Frehe*) sitzen. Beide machen, was man so mitverfolgen kann, eine gute Politik, allerdings machen sie kaum – das bringt der Parlamentsbetrieb insgesamt so mit sich – dem Grunde nach Behindertenpolitik. Dabei dürfen beide als behindertenpolitisch außerordentlich engagiert und fachlich hoch versiert gelten. Wenn jedoch das Thema „behinderte Menschen“ selbst in einer Fraktion wie der der bürgerschaftlich orientierten Ökopaxe von Bündnis 90/DIE GRÜNEN nur eine eher randständige Rolle spielt, wie steht es dann erst um diejenigen Parteien, die nicht derart engagierte Vertreter aufweisen können, die auch willens und in der Lage sind, sich politisch derart zu exponieren (beide, *Frehe* wie *Jürgens*, sind z.B. exzellente Rechtspolitiker und als solche auch in ihren Fraktionen durchaus anerkannt)?

sprachlich – ein Kausalitätsprinzip, wo es spätestens seit der Schaffung des SchwbG im Jahre 1974 nichts mehr verloren hat.

Und so lässt sich – vom Sprachlichen zum Juristischen – die Politik des Talmi und des Lug und Trug unendlich fortsetzen. So schafft der Gesetzgeber zwar die Möglichkeit, dass die Verbände für die Betroffenen im Rahmen der Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsgesetzgebung klagen können, wenn die Betroffenen selbst benachteiligt oder diskriminiert worden sind. Allerdings gibt es in Deutschland bislang überhaupt keine Kultur eines solchen Verbandsklagerechts.

Genauso wenig, wie man vor dem Jahre 2002 gewusst hätte, was eine Zielvereinbarung<sup>28</sup> sein soll. Nun gut, die meisten können selbst mit den Begrifflichkeiten bis heute nicht wirklich etwas anfangen, aber immerhin haben sich die Verbände zwischenzeitlich daran gemacht, sich Personal für letzteres heranzuziehen. Für die Möglichkeit der Verbandsklage haben die Verbände bis heute – woher auch? – nach wie vor kein Geld.

Man hat also die Verbände zwar in die Lage versetzt, rein formell bestimmte Rechte wahrzunehmen, hat es allerdings – und das in voller Absicht – unterlassen, sie hierfür materiell in angemessener Weise auch finanziell auszustatten. Frei nach dem fiskalpolitisch umgedrehten St.-Florians-Prinzip „Oh heiliger Florian, lass mein Haus steh'n, zünd' and're an“. Wenn man, was der Gesetzgeber ja vorgeblich tut, die Teilhabe behinderter Menschen als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sieht, müssten die Verbände auch als Teilhabeleistungsgaranten in die Lage versetzt werden, die Teilhabe – notfalls auch juristisch – durchzusetzen.<sup>29</sup> Auch hier greift wieder das Motto seitens der Bundesregierung: Wortgeklingel ja, aber es darf absolut nichts kosten!

Die wissentliche und gewollte Unfähigkeit der Politik, in größeren Entwürfen auch nur zu denken, setzt sich fort, gleich welches behindertenpolitische Thema man nimmt. Das aktuellste Beispiel ist wohl die unsägliche Diskussion um die Erhöhung der Entschädigungsrenten für Menschen mit einer durch das Schlafmittel „Contergan“ verursachten Körperschädigung. Hier bedurfte es erst eines außerordentlich deutlichen Aufschreis seitens der Betroffenen, ehe sich die Regierung wenigstens dazu bereit fand, die Entschädigungssummen auf das doppelte Maß dessen zu bemessen, was sie in den letzten Jahren den Betroffenen an „peanuts“ zugestanden hatte.

Doch bleiben wir bei den – vermeintlich – großen Themen. Ganz gleich, ob man die Teilhabeaspekte im Rahmen des SGB IX nimmt oder die Eingliederungshilfe im

28 Es gibt– nach Erkenntnissen der Bundesregierung (BT-Drs. 16/9283, S. 12 ff.) – bislang lediglich acht Zielvereinbarungen binnen sechs Jahren; eine geradezu lächerliche Zahl in Anbetracht dessen, welche Hoffnungen man ursprünglich in das Instrument gesetzt hatte.

29 Daran gedenkt die Bundesregierung wohl auch längerfristig nichts Wesentliches zu ändern, wie sich in der Antwort (BT-Drs. 16/9283) auf die Große Anfrage von Bündnis '90/DIE GRÜNEN (BT-Drs. 16/6825) „Fünf Jahre Behindertengleichstellungsgesetz“, S. 2 letzter Abs. zu Frage 1 sowie S. 16 f. zu den Fragen 35, 37 und 39 entnehmen lässt. Obwohl die Bundesregierung selbst sieht, dass das Instrument bislang nicht greift, verweigert sie sich ohne jede Argumentation einer Verschärfung; vgl. hierzu die Antwort auf S. 17 f. zu Frage 40.

Rahmen des SGB XII: Grundsätzlich wird staatlicherseits die preisgünstigste Lösung favorisiert oder es werden zumindest langjährig eingefahrene und zementierte Strukturen mit weiterem Zementmörtel versehen.

Dass es zum Beispiel nach wie vor eine stete Förderung von Heimeinrichtungen gibt, obwohl mittlerweile umfänglich der Grundsatz „ambulant vor stationär“ in der Rahmengesetzgebung des § 9 Abs. 2 Satz 2 SGB XII gilt, ist ein Skandal, bei dem einem spätestens dann die Worte fehlen, wenn man sich mit dem Entstehen und dem leichtfertigen Vertuschen von Pflegeskandalen ein wenig intensiver auseinandergesetzt hat.

Dass es der Gesetzgeber weiterhin nicht geschafft hat, bei der Reform des Rehabilitations- und Teilhaberechts einen eigenständigen Rehabilitationsleistungsträger zu schaffen ist genauso ein Unsinn wie die Schaffung sogenannter Servicestellen, die zwar dafür gedacht waren, die Betroffenen durch das Verwaltungsverfahren zu lotsen,

- zum einen aber gerade bei den Betroffenen nach wie vor weitgehend unbekannt sind,
- teilweise nach wie vor nicht barrierefrei zugänglich und nutzbar sind,
- durch die Rehabilitationsträger auch nicht propagiert werden,
- soweit ersichtlich (es würde lohnen, dies einmal wissenschaftlich zu evaluieren) überwiegend drittklassige Arbeit leisten
- und dadurch ihre fehlende Notwendigkeit jeden Tag aufs Neue unter Beweis stellen.

Dass es bei Politik in aller Regel um zwei Dinge geht, nämlich um Macht und um Geld, zeigt sich augenfällig an der Eingliederungshilfe. Weiter unten (2.5.1.) wird noch erläutert, weshalb die gegenwärtige Heranziehung von Leistungsempfängern hinsichtlich ihrer Einkünfte und ihres Vermögens auch aus sozialpolitischer Sicht vollkommen ungerecht ist. Zudem stelle ich ausdrücklich in Frage, ob die durch die Sozialhilfieverwaltungen begetriebenen Eigenbeteiligungsbeträge wenigstens die Kosten decken, die durch ihre Beitreibung seitens der Sozialhilfeträger auflaufen.

Alles in allem darf man – ohne larmoyant wirken zu wollen – konstatieren: Der große Wurf war in der Behindertenpolitik in den letzten Jahren, auch unter vermeintlich „fortschrittlichen“ Regierungen, nicht wirklich dabei. Seit mindestens drei Jahren, also seit den Zeiten der jetzigen Großen Koalition, findet Behindertenpolitik als Fortentwicklung überhaupt nicht mehr statt. Nun könnte man natürlich festhalten, dass die in den letzten Jahren geschaffenen neuen „Werkzeuge“ erst einmal Zeit bräuchten, ihren Nutzen zu erweisen (was nach über sieben Jahren für das Rehabilitations- und Teilhaberecht aber auch kein wirklich fundiertes Argument mehr darstellt). Jedoch, das Gegenteil ist der Fall. Bei der momentanen Konstruktion der Neuheiten darf man eher festhalten: Es liest sich schön, es klingt auch gut, einzig, einen tatsächlichen Nutzeffekt für die Betroffenen haben die meisten Instrumente nicht. Sie wirken beruhigend selbst auf die „Avantgarde“ der Behindertenbewegung, weil man meint, man habe in den letzten Jahren endlich einmal etwas bewegt. Das Gegenteil ist der Fall! Die Politik hat die „Avantgarde“ ein wenig im Hamsterrad

laufen lassen. Dieselbe läuft immer noch und merkt nicht einmal, dass sich das politische Establishment längst anderen Themen zugewendet hat und sich andere Klientel (gegenwärtig sind es die Familien) gesucht hat, denen einige Glasperlchen als Edelsteine unter der Prämisse „verhökert“ werden: „Zum einen halten die dann für einige Zeit die Klappe und wir können wenigstens so tun, als hätten wir politisch endlich einmal etwas Sinnvolles getan“.

#### 2.4. Einige Lebensbereiche, in denen fortschrittliche behindertenpolitische Ansätze greifen oder greifen sollten

Natürlich gibt es viele Bereiche, in denen man sich vorstellen kann, dass die Lebensbedingungen für behinderte Menschen verbessert werden müssen. Mit absoluter Sicherheit gehört der Sektor des Pflegens hierzu. Weshalb in diesem Aufsatz lediglich die Lebensabschnitte Kindergarten/Hort, Schule und Arbeitsleben auftauchen, hat einen einfachen Grund. Die Pflegeversicherung ist eine reine Komplementärversicherung, die darüber hinausreichenden Assistenzleistungen wie für die Haushaltsführung, die Mobilität, den rein pflegenden Bereich werden – ähnlich der Eingliederungshilfe – durch Leistungen der Sozialhilfe finanziert, sofern der oder die Betroffene nicht in der Lage ist, sie selber zu finanzieren. Die Eingliederungshilfe als Subsidiärleistung, die aber immerhin als letzte verbleibende Leistung neben der Pflege nicht pauschaliert, sondern Bedarf deckend zu gewähren ist, wird weiter unten in 2.5.1. abgehandelt.

Mit den Bereichen Vorschule, Schule und die Grundschule begleitende pädagogische Versorgung sowie den Bereich des Arbeitslebens habe ich drei Lebensabschnitte herausgegriffen, an denen sich das bisherige Versagen tatsächlicher Teilhabe im Sinne einer Inklusion überdeutlich aufzeigen lässt.

##### 2.4.1. Kindergarten/Hort<sup>30</sup>

Bereits im Vorschulbereich entscheidet sich, ob ein behindertes Kind segregiert oder inkludiert aufwächst. Die pädagogischen Erfahrungen des letzten halben Jahrhunderts haben eindrücklich nachgewiesen, dass es sowohl für das Selbstbewusstsein des behinderten Kindes als auch für die Sozialkompetenz nichtbehinderter Kinder gegenüber behinderten von elementarer Bedeutung ist, ob und inwieweit ein normaler Umgang miteinander bereits im vorschulischen Bereich stattfindet. Hier lässt sich festmachen, ob und inwiefern nichtbehinderte Kinder bereits Vorurteile, Vor-

30 S. zu allen drei Bereichen, also sowohl dem Lebensabschnitt „Kindergarten/Hort“ als auch denjenigen von „Schule“ und „Arbeitsleben“ den hoch instruktiven Beitrag von *Trenk-Hinterberger* in diesem Band.

behalte oder auch nur Scheu gegenüber behinderten Menschen antrainiert oder dieselben eben gerade erst gar nicht entwickelt werden.

Das Land Hessen hält sich seit einigen Jahren viel darauf zugute, dass es dort keine Sonderkindergärten mehr gibt. Hessen ist damit das einzige Bundesland, das auf den ersten Blick die Segregation bereits in der Vorschule abgeschafft zu haben scheint. Jedes Kind, gleich mit welcher Behinderung, erhält einen Platz in einem Kindergarten. Für jedes behinderte Kind wird eine gesonderte pädagogische Fachkraft abgestellt, die die sonderpädagogischen Förderbedarfe abdecken soll.

Und damit sind wir schon beim wesentlichen Dilemma dieses dem Grunde nach hochlobenswerten Ansatzes. Gefordert und auch tatsächlich erbracht wird nämlich in aller Regel tatsächlich lediglich eine pädagogische Fachkraft, das Hessische Sozialministerium geht allen Ernstes auch mehrere Jahre nach Initiierung des Modells davon aus, dass sich die pädagogischen Fachkräfte in ihrer Freizeit unentgeltlich fortbilden.

Der Modellansatz mag deshalb für Kinder mit einer Körperbehinderung noch ansatzweise hinreichen (obwohl man auch hier natürlich im Bereich Pflege und Mobilität nicht zwingend davon ausgehen kann, dass dies von einer pädagogischen Fachkraft ohne Weiteres geleistet werden kann). Schwieriger wird dies bereits beim Bereich Sinnesbehinderung (weder wird eine pädagogische Fachkraft in der Lage sein, ein blindes Kind sonderpädagogisch zu betreuen, noch wird sie in aller Regel bei einem gehörlosen Kind in der Lage sein, die Deutsche Gebärdensprache zu verwenden). Teilweise unsinnig wird das Konzept bei Kindern mit einem sehr hohen Pflegebedarf und bei solchen mit erheblichen Lerneinschränkungen. Natürlich soll hier nicht dem Konzept sonderpädagogischer Förderzentren das Wort geredet werden. Diese sind zum einen hinsichtlich des Inklusionsgedanken problematisch, zum anderen würden derartige Förderzentren lediglich in größeren Städten vorgehalten, behinderte Kinder auf dem Land fallen folglich hintenüber und könnten ein Kindergartenangebot bei dieser Konstruktion überhaupt nicht nutzen.

Auch im Bereich Kindergarten funktioniert folglich meine These, dass Behinderntenpolitik alles Mögliche darf, nur kein Geld kosten. Das hessische Konzept, das sich teilweise schon auf den zweiten Blick nicht mehr sonderlich schlüssig liest, geht in seinem Ansatz (wenn es diesen denn überhaupt hat, was man trotz der Tatsache bezweifeln kann, dass es zu dem Modell sogar dicke wissenschaftliche „Wälzer“ zu lesen gibt<sup>31</sup>) davon aus, dass es einer sonderpädagogischen Förderung im Kindergarten oder Hort regelmäßig nicht bedürfe, die Bedarfslagen könnten mehr oder minder problemlos vom vorhandenen Personal aufgefangen werden.

Das ist natürlich Unsinn. Der sonderpädagogische Förderbedarf kann unmöglich ausschließlich durch die Frühförderung abgedeckt werden, allzumal die Kosten der Termine für das Kind hier regelmäßig budgetiert sind (immerhin ist die Frühförderung einer der wenigen Bereiche, in denen innerhalb der Sozialhilfe keine Einkommens- und Vermögensprüfung stattfindet). So verkommt manches behinderte Kind

31 Hessisches Sozialministerium/Institut für Kinder- und Jugendhilfe, „Qualitätsentwicklung Integrationsplatz. Implementierung. Abschlussbericht“, 2007, Wiesbaden/Main.

in hessischen Kindergärten als bloßem Verwahrort, weil es sowohl an der schieren Anleitung für das pädagogische Personal fehlt und meistens für graduell schwerwiegendere Schädigungen die fachliche Kompetenz schlichtweg nicht vorhanden ist.

Es mangelt hier folglich an der Fachlichkeit, dieser Mangel wiederum fußt darauf, dass das Land sich weigert, umfänglich in die verbesserte Ausbildung der Fachkräfte zu investieren. Damit werden fiskalpolitisch gleich zwei Fliegen mit einer Klappe geschlagen: Das Land muss nicht für eine Ausbildung aufkommen und muss auch nicht – auch in Hessen gilt mittlerweile das Konnexitätsprinzip – die verbesserte fachliche Ausstattung der Fachkräfte bezahlen. Dieselben sollen sich zwar selber schulen (und für die Schulmaterialien auch noch selber aufkommen), haben sie so dann jedoch die fachliche Qualifikation (die allerdings nicht mittels einer Prüfung nachzuweisen ist, dann griffe ja wieder der höhere Entgelttarif), haben sie nicht einmal etwas davon.

Hat die hessische Regelung wenigstens noch den Charme, dass sie Inklusion suggeriert, wo dieselbe teilweise wohl eher schwer gelebt werden kann, eben weil es einen Bedarf von behinderten Kindern an sonderpädagogischer Fachlichkeit gibt, der sich größtenteils nicht wegleugnen lässt, gehen andere Länder wie der Freistaat Bayern oder Baden-Württemberg geradezu den umgekehrten Weg. Hier greifen Sondersysteme nach wie vor vollumfänglich und bevorzugt bereits im kindlichen Vorschulalter. Das ist – wie oben bereits gezeigt – vielfach, so in bevölkerungsschwachen Gebieten wie z.B. großen Teilen des Allgäus oder der Schwäbischen Alb, schon deshalb problematisch, weil hier Sondereinrichtungen für Vorschulkinder mit auch nur halbwegs finanziell vertretbaren Kosten gar nicht vorgehalten werden können (und demzufolge auch nicht werden). Folglich greift hier das Prinzip „Vogel friss oder stirb“, wobei es sowohl die Bayerische Staatsregierung wie auch die baden-württembergische Landesregierung dann eher beim Sterben in der Fläche belassen, will heißen, wo es keine Sondereinrichtung gibt und die gewöhnlichen Kindergärten nicht verpflichtet werden können, einen sonderpädagogischen Förderbedarf aufrecht zu erhalten, findet ein Kindergarten- oder Hortbesuch erst gar nicht statt, Garantie eines Kindergartenplatzes ab dem dritten Lebensjahr hin oder her.

Jedoch werden Eltern behinderter Kindern, völlig gleich in welchem Bundesland sie leben, schon sehr frühzeitig für das Leben gestählt, erfahren sie doch regelmäßig schon im Vorschulalter ihrer Kinder, dass man sich für ihre Probleme herzlich wenig bis gar nicht interessiert. Dass sich Eltern behinderter Kinder so etwas mittlerweile nicht mehr gefallen lassen und selbst initiativ werden, um ihren Kindern eine möglichst frühzeitige vollständige Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, wo es keine oder nur unzureichende Lösungen gibt, ist wohl der wesentliche Fortschritt, den die Behindertenselbsthilfe neben den Gedanken von Barrierefreiheit, Benachteiligungsverbot und gleichberechtigter und diskriminierungsfreier Teilhabe in den letzten Jahren im politischen Diskurs erreicht hat.

Wenn denn nur der Gedanke zählte, wäre das ein evidentere Fortschritt, einzig: Die Gedanken sind frei und Papier ist, wie weiter unten in 2.5. aufgezeigt werden wird, gerade in der behindertenpolitischen Gesetzgebung ausgesprochen geduldig.

## 2.4.2. Schule

Noch weitaus problematischer als im Vorschulalter stellt sich die Situation für behinderte Kinder im Bereich der Beschulung dar. Deutschland kennt ein staatliches Pflichtschulsystem, dem sich die Erziehungsberechtigten in aller Regel entweder nur durch Ausweichen ins Ausland oder die Beschulung in (staatlich zugelassenen) privaten Schuleinrichtungen entziehen können.

Kein einziges Bundesland kennt bislang eine ausschließlich inkludierende Beschulung behinderter Kinder, nahezu überall greift der Vorrang von segregierenden Sondereinrichtungen gegenüber dem Angebot der Beschulung an allgemeinen Schulen. Mit diesem Absonderungsmodell hat Deutschland europaweit dann „endlich“ einmal ein Alleinstellungsmerkmal, eine derart radikale Zuweisungspraxis in Sondereinrichtungen kennt kein einziger anderer Mitgliedsstaat der Europäischen Union.

Dass hier in Deutschland derart umfänglich abgesondert wird, hat ganz unterschiedliche – durchaus auch pädagogische – Ursachen. Zum einen steht im politischen Raum nach wie vor das Argument (und in Deutschland ist das selbst im Bereich der Pädagogik **immer** ein vorrangiges), dass eine Sonderbeschulung preisgünstiger sei. Tatsächlich mag das auf den ersten Blick auch so scheinen, allerdings besitzen die meisten Sondereinrichtungen bei der Berechnung ihrer Budgets durchaus die Chuzpe, ihre fixen Kosten im Immobiliarsachenbereich einfach nicht in die Kostenrechnung zu übernehmen, da dieselben nicht aus dem regelmäßig, durch den Träger der Sozialhilfe zu finanzierenden Kostensatz, sondern aus einem gesonderten „Topf“ finanziert werden. So ist es durchaus auch unredlich, wenn Sozialhilfeträger den Grundsatz „ambulant vor stationär“ mit dem Argument aushebeln, schließlich sehe selbst das Sozialhilferecht vor, eine ambulante Zuweisung sei nur dann statthaft, wenn sie nicht deutlich kostspieliger als die stationäre Heimunterbringung sei.

Nun will ich nicht per se jedem Leistungsträger Herzlosigkeit unterstellen, aber kein Mitarbeiter eines Sozialhilfeträger kann sich ausmalen, was er einem behinderten Kind regelmäßig damit antut, es aus seinem familiären Umfeld zu reißen, um es während der Woche durch eine Ersatzgroßfamilie erziehen zu lassen; dies mit dem – auch noch falschen – Argument, schließlich spare dies immerhin Kosten.

Auch greifen die Schulträger durch die Zuweisung von behinderten Kindern in weitgehend unzulässiger Weise in das vollumfänglich verfassungsmäßig garantierte elterliche Sorge- und Aufenthaltsbestimmungsrecht ein. Es liegt ja in Fällen der Zuweisung in eine Sondereinrichtung durchaus kein erzieherisches Versagen seitens der Erziehungsberechtigten vor. Ganz im Gegenteil wird bei der sonderpädagogischen Zuweisung ausschließlich mit der besseren individuellen Schulversorgung und – und das ist in Wahrheit das schlagende Argument – mit einer evidenten Unterversorgung mit sonderpädagogischem Förderbedarf an allgemeinbildenden Schulen argumentiert.

Allerdings versagt das System der Fördereinrichtungen nahezu vollständig, vergewärtigt man sich, dass vier Fünftel aller Schüler, die in Fördereinrichtungen



unterrichtet werden, nicht einmal einen Berufs qualifizierenden Abschluss erlangen.<sup>32</sup>

Ein wesentliches Problem segregierender Einrichtungen wie der schulischen Förderzentren ist, dass die Betroffenen förmlich zur Unmündigkeit erzogen werden. Dagegen helfen selbst fortschrittliche pädagogische Konzepte nicht wirklich weiter, wie ich selbst am eigenen Leib erfahren musste. Ich habe – schulisch – eine vollständige segregative „Karriere“ hinter mich gebracht, von der Grundschule bis zum Abitur. Selbst wenn man positiv in Anrechnung bringt,

- dass ich immerhin mit einer Hochschulzugangsberechtigung die letzte Fördereinrichtung verlassen habe
- und man unterstellt, dass es mich hätte pädagogisch weit schlimmer hätte treffen können, als es mich in den mich „betreuenden“ Einrichtungen getroffen hat, meine Probleme (und das ist meine Lebenserfahrung, die sich nicht nur wissenschaftlich belegen lässt, sondern auch aus vielen Gesprächen mit ebenfalls selbst Betroffenen herrührt) fingen im Grunde erst nach dem Schulbesuch so richtig an. Ich wurde eben, Erziehung zur Selbstständigkeit hin oder her, nicht wirklich „fit fürs Leben“ gemacht, weil es auch in der Einrichtung, in der ich in meinen letzten drei Schuljahren bis zum Abitur „gebüffelt“ habe, immer noch Rückzugsräume gab, die mir ein Elternhaus – zum Glück – nicht hätte bieten können. Angefangen von Schwierigkeiten im kommunikativen Bereich mit Kommilitonen bis zur fehlenden Durchsetzungsfähigkeit gegenüber unwilligem Lehrpersonal und hin zu Fragen der Organisation eines Studiums und dem selbstständigen wissenschaftlichen Arbeiten kann ich nicht behaupten, durch meine schulische „Karriere“ wirklich mit dem Prädikat „fitting for the best“ versehen worden zu sein.

Nun bin ich ein Mensch, der durchaus in der Lage ist, auf verschiedenen Ebenen zu kommunizieren, ich habe ein gewisses Organisationstalent und bin – im persönlichen Bereich vielleicht weniger als beruflich – durchaus durchsetzungsstark. Aber selbst ich bin hier in Deutschland als multipel Behinderter im Studium (zumindest im rechts-wissenschaftlichen) gescheitert und habe meinen Abschluss letztlich im Ausland erlangt; nicht weil der Abschluss dort leichter zu bewältigen gewesen wäre, sondern einzig deshalb, weil man dort auf meine vielfältigen Behinderungen sachgerechter ein- und damit umzugehen in der Lage war als hier an einer deutschen Universität.

Weshalb führe ich hier mein persönliches Beispiel an? Es lässt sich in diesem Fall eindrücklich aufzeigen, dass, zieht man mein persönliches Schicksal eines sogenannten „hochqualifizierten“, von Geburt an behinderten Menschen zurate, wie es dann erst um weniger „qualifizierte“ behinderte Menschen stehen muss?

Dabei breche ich durchaus eine Lanze gegen das pädagogische Gutmenschentum der Sonderpädagogik. Man hat im Bereich des sonderpädagogischen Förderbedarfs die Fehler, die durch die erste PISA-Studie im deutschen Schulsystem aufgezeigt worden sind, noch dadurch erheblich verstärkt, dass Sonderpädagogik dazu neigt,

32 S. hierzu: mittendrin e.V., „Warum macht Integration schlau? Materialien zum Kongress „Eine Schule für Alle““ vom 16. – 18. November 2007 in Köln; Köln, 2008.

„Kuschelpädagogik“ mit einem extremen Behütungsselement gegenüber behinderten Kindern und Jugendlichen darzustellen. Das wirkt sich jedoch regelmäßig als vollkommen fatal aus. Ich rede hier – natürlich – keinem Darwinschen Ausleseprinzip im Schulsystem das Wort, aber man hat in Deutschland in den letzten Jahrzehnten vor lauter vermeintlich gut gemeinter Förderpädagogik völlig vergessen, dass im Schulbetrieb nach wie vor das Motto gelten muss: „Nicht für die Schule lernen wir, sondern fürs Leben“. Die pädagogischen Ansätze aus den letzten Jahrzehnten waren teilweise dermaßen selbst referentiell, dass sie überhaupt nicht mehr in Betracht gezogen haben, wozu Pädagogik überhaupt gut sein soll, nämlich dafür, jungen Menschen letztlich das Lernen beizubringen und – mit Glück – vielleicht auch noch den Spaß daran, sich unbekannte Lerninhalte selber zu erarbeiten.

Diese pädagogischen Negativelemente wurden (und werden nach wie vor) in der Sonderpädagogik mit einer Verve vertreten, dass man manchmal das Gefühl hat, bei behinderten Kindern müsse es sich um Marsmenschen und nicht um völlig normale Kinder mit einer Körper-, Sinnes-, mit einer psychischen oder intellektuellen Schädigung handeln. Das Schlagwort, das hier wieder und wieder in den Raum zu werfen ist, heißt **Normalität**. Behinderte Kinder haben genauso wie nichtbehinderte einen Anspruch darauf, unter Berücksichtigung ihrer besonderen „Anders“artigkeit als normal behandelt zu werden.

Sie merken schon, ich schreibe hier absichtlich nicht Schädigung oder Benachteiligung, weil das Leben mit einer Behinderung weder als schädigendes Ereignis noch als Benachteiligung an sich gewertet werden kann. Behindert bin ich deshalb, weil – in meinem konkreten Falle – ich gewisse körperliche Einschränkungen habe (ich bin blind mit einem minimalen Restvisus, ich bin hochgradig hörbehindert, ich habe ein Körpersyndrom, das sich Stickler nennt, was dazu führt, dass ich Asthma, Zucker und zu kurze Gliedmaßen habe). Diese behindern mich jedoch nicht in meinem Leben (sieht man vielleicht einmal von ab und an auftretenden asthmatischen Anfällen ab). Behindert werde ich deshalb, weil meine Umwelt nicht so gestaltet ist, dass ich gleichberechtigt mit jedem nichtbehinderten Menschen daran teilhaben kann, also dass gestaltete Lebensbereiche im öffentlichen Raum mir als blindem oder schwerhörigem Menschen eben regelmäßig nicht in der gleichen Weise zugänglich sind oder ich sie nur eingeschränkt (oder manchmal auch gar nicht) nutzen kann.

Einmal abgesehen davon, dass es sich diese Gesellschaft – spätestens mittelfristig – gar nicht mehr wird leisten können, bei dem bereits jetzt gegebenen Fachkräftemangel und der bereits offenkundigen Unterversorgung der privatwirtschaftlichen Unternehmen und der öffentlichen Verwaltung mit Akademikern, auf vorhandenes Potenzial zu verzichten (und mit dem weiteren Vorhalten von Sondereinrichtungen konstruiert der Staat ja, dass er diesen Personenkreis nicht für wert befindet, normal und gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben), ist es auch zutiefst un-, wenn nicht asozial, sowohl behinderten Kindern als auch nichtbehinderten das Zusammenleben miteinander vorzuenthalten. Dies suggeriert doch, dass Absonderung ein gesellschaftlich akzeptierter Zustand sei, und gerade wir in Deutschland sollten nach den erschreckenden Erfahrungen, die wir mit Ab- und Aussonderung in

der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts gemacht haben, doch die notwendige Sensibilität und Empathie besitzen, „Anders“artigkeit als Normalität zu (er)leben.

### 2.4.3. Arbeitsleben

Ein weiteres Kuriosum vieler postmoderner Gesellschaften, also auch der meisten europäischen, ist der Umgang mit behinderten Menschen im Arbeitsleben.

Man mag es für verständlich und nachvollziehbar halten (ich tue das nicht), dass es für behinderte Menschen ab einem bestimmten Grad der Minderleistungsfähigkeit im Arbeitsleben einen gesonderten Arbeitsmarkt geben muss. Man mag es weiterhin für nachvollziehbar halten (auch das tue ich nicht), dass es für Arbeitgeber ein Anreiz- oder / und ein Sanktionssystem geben muss, behinderte Menschen einzustellen und zu beschäftigen. Auch mag man eine Sonderverwaltung für sinnvoll erachten, die dafür sorgt, dass behinderten Menschen im Arbeitsleben diejenigen technischen, sächlichen oder personellen Hilfen an die Seite gestellt werden, die sie benötigen, um ihrer Arbeit angemessen nachgehen zu können und die sich darum zu kümmern haben, im Kündigungsverfahren ein gesondertes Verwaltungsverfahren durchzuführen, in dem geklärt werden soll, ob eine arbeitgeberseitige Kündigung nach den Regelungen des SGB IX rechtmäßig erfolgt ist oder nicht.

Diese beiden Bereiche einer Sonderverwaltung zuzuweisen ist jedoch sowohl sachlich als auch juristisch unsinnig. Zum einen ist nicht ersichtlich, weshalb die Ausstattung mit besonderen Hilfen nicht durch die allgemeine Arbeitsverwaltung erfolgen können soll (sog. Technische Berater gab es bei den Arbeitsverwaltungen früher durchaus, ehe dieselben in Arbeitsagenturen „umgetauft“ wurden).

Völliger Unsinn ist jedoch das Verwaltungsverfahren im besonderen Kündigungsschutz für behinderte Menschen. Es ist in keiner Weise einsichtig, dass es ein zweites verwaltungsverfahrenrechtliches Kündigungsverfahren neben dem ordentlichen vor der Arbeitsgerichtsbarkeit gibt. Dies stellt ein schwerwiegendes Einstellungshemmnis für behinderte Menschen dar und verschafft allenfalls einigen Menschen in der Verwaltung der sog. Integrationsämter ein einträgliches Leben. Kein einziger behinderter Mensch wird seinen Arbeitsplatz tatsächlich deswegen behalten, weil ein Integrationsamt der Ansicht ist, einer Kündigung zunächst widersprechen zu müssen. Auch im normalen arbeitsgerichtlichen Verfahren sind sämtliche Sozialbelange im Kündigungsschutzverfahren umfassend zu gewichten, zudem sind diese Verfahren regelmäßig wesentlich zügiger abgeschlossen als der Verwaltungsrechtsweg im besonderen Kündigungsschutz nach dem SGB IX vor den Integrationsämtern (und nachfolgend gegebenenfalls vor den Verwaltungsgerichten).<sup>33</sup>

33 Zum besonderen Kündigungsschutz für behinderte Menschen s. *Drewes*, „Zweigleisigen Kündigungsschutz abschaffen“, in den *kobinet-nachrichten* vom 09.01.2008: [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17047/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,17047/ticket,g_a_s_t) (Stand: 30.05.2008).

Jedoch, Absonderung hat in Deutschland nicht erst im Berufsleben Methode und Tradition. Ab- und ausgesondert wird bereits im Stadium der Ausbildung in Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken, deren einziger Zweck darin besteht, „dem ach so armen behinderten Menschen“ eine berufliche Ausbildung zuteil werden zu lassen, die er ansonsten vorgeblich nicht erhalten haben würde.

Wenn denn dieses System – „ambulant vor stationär“, wir erinnern uns immer wieder in diesem Beitrag dieses Grundsatzes sowohl des Rehabilitations- und Teilhaberechts als auch desjenigen des Rechts der Eingliederungshilfe – irgendeiner konsequenten Logik folgen würde, hätte ich im Grunde an einer Förderuniversität studieren müssen.<sup>34</sup>

Die Grundlegungen werden jedoch eh – völlig gleichgültig, welchen Lebensabschnitt man nimmt und betrachtet – immer dort durch Gesetz oder Verwaltungshandeln durchbrochen, wo es – aus finanziellen Gründen oder einfach deshalb, weil man sich das Denken ersparen will – opportun erscheint, besondere Systeme vorhalten zu wollen.

Sinnvoll wäre es bei Schaffung des SGB IX ja durchaus gewesen, einen eigenständigen Rehabilitationsleistungsträger zu schaffen, aber hier haben sich in aller Deutlichkeit die „großen“ Leistungsträger aus Renten- und Krankenversicherung durchgesetzt, die mindestens um einen Teil ihrer Pfründen fürchteten. Eines solchen „besonderen“ Leistungsträger würde es ja gar nicht bedürfen, wenn denn das Leistungssystem in sich schlüssig wäre und tatsächlich umfassend greifen würde. Das ist jedoch ersichtlich nicht der Fall, Wesentliches hieran hat auch die Schaffung des SGB IX im Jahre 2001 nicht geändert. Die Leistungsträger verweisen nach wie vor auf den Klageweg, wenn sie – was immer noch der Regelfall ist – nicht in der Lage sind, binnen angemessener Fristen zu entscheiden.

Besonders eklatant ist dieses Dilemma bei der Arbeitsverwaltung. Nicht alleine, dass:

- Antragsteller auf Rehabilitationsmaßnahmen im Arbeitsleben großenteils wochen- bis monatelang warten müssen,
- sich in vielen Arbeitsagenturen nicht einmal ein sachkundiger und fachlich versierter Ansprechpartner findet,
- eine besondere Beratung und Vermittlung (schwer)behinderter Arbeitsuchender (die im gegenwärtigen System zwingend erforderlich ist) nicht mehr vorgesehen ist,
- die finanziellen Mittel für rehabilitative Maßnahmen zur Vermittlung sog. schwer Vermittelbarer auf einen Bruchteil früherer Summen heruntergefahren worden sind und
- eine Arbeitsvermittlung von sog. schwer Vermittelbaren (worunter behinderte Menschen nach der Terminologie der Bundesagentur für Arbeit [BA] zweifellos zählen) mindestens im Bereich der Arbeitsvermittlung durch die sog. Job-

34 Auf einen solchen Schwachsinn ist allerdings bislang noch kein Bildungspolitiker gekommen und ich hoffe inständig, jetzt nicht irgendjemanden durch diesen Ansatz noch auf eine solche Idee zu bringen.

Center, also für behinderte Menschen, die länger als ein Jahr arbeitslos gemeldet sind, praktisch nicht mehr stattfindet,

ist die BA „sinnvoller Weise“ im vergangenen Jahr auf die „glorreiche“ Idee verfallen, die Akademikerarbeitsvermittlung für schwerbehinderte Menschen bei der Zentralstelle für Arbeitsvermittlung (ZAV) in Bonn einfach ersatzlos aufzulösen. Unter anderem hieran wird klar ersichtlich, dass selbst hocheffiziente Arbeitsvermittlungsinstrumente (um bei dem Beispiel zu bleiben: die Akademikerarbeitsvermittlung der ZAV war ein solches) für die Sanierung des Etats der BA ohne Not und auch ohne jeden Sinn und Verstand anheimgegeben werden.

Der einzige Fortschritt, der sich in den letzten Jahren verzeichnen lässt, ist der seit 2001 gegebene Rechtsanspruch auf eine Arbeitsassistenz im Arbeitsleben. Diese erhalten behinderte Menschen im Arbeitsleben dann, wenn es behinderungsbedingt Tätigkeiten gibt, die sie nicht selbstständig ausführen können.

Jedoch, wie im deutschen Behindertenrecht üblich, auch hier greift „Absurdistan“. Gibt es nämlich über die Arbeitsassistenz hinausgehend noch einen pflegerischen Bedarf, so ist hierfür nicht mehr die BA, sondern die Pflegeversicherung (bzw. zur Abdeckung des vollständigen Bedarfs der örtliche Sozialhilfeträger) zuständig.

Dem Gesetzgeber hat allerdings bereits bei Schaffung des SGB IX „gedämmt“, dass es in der Verwaltungspraxis langfristig so nicht weitergehen konnte. Deshalb hat er das – jetzt zum 01. Januar 2008 vollumfänglich in Kraft getretene<sup>35</sup> – Persönliche Budget geschaffen, durch das der behinderte Mensch in die Lage versetzt werden soll, bei sog. Komplexleistungen (also dem Vorhandensein von mehr als einer Leistungsart, die durch einen oder mehrere Leistungsträger erbracht werden soll) die Leistung durch ein pauschaliertes Budget selbst zu finanzieren<sup>36</sup>. Das klingt zunächst sehr fortschrittlich und sehr im Sinne von Autonomie und Selbstständigkeit der behinderten Menschen gedacht, der Widerhaken findet sich – man hat es fast schon erwartet – im finanziellen Bereich. Nicht umsonst geht in der Behindertenszene seit dem 01. Januar 2008 ein wenig die Furcht um, die Leistungsträger würden auch dieses neue Instrument – wieder einmal, wie bei vielen vermeintlichen „Fortschritten“ in der Vergangenheit – dazu benutzen, die Bedarfslagen behinderter Menschen als finanzielle „Abrissbirne“ zu missbrauchen.

Auf weitere neuere Instrumente wie Integrationsfachdienste oder Integrationsprojekte wird hier schon deswegen nicht eingegangen, weil sie in wesentlichem Umfang auch in den letzten sieben Jahren nicht in der Lage waren, behinderte Menschen in einem quantitativ bemerkenswerten Umfang dauerhaft im ersten Arbeitsmarkt „unterzubringen“.

35 Nachdem das Instrument vorher ausgiebig in Modellversuchen auf seine Eignung hin „getestet“ worden ist.

36 Hinsichtlich von Leistungen durch einzelne Träger, die auch auf Dauer erbracht werden, galt bereits bisher die Möglichkeit der Finanzierung durch eine Geldleistung; vgl. hierzu: § 9 Abs. 2 SGB IX.

Die Quote arbeitsloser (schwer)behinderter Menschen dümpelt seit Jahren auf einem erschreckend viel höheren Niveau als diejenige nichtbehinderter Menschen. Und selbst letztere Quote wird von der BA gezielt „schön gerechnet“, wie sich aus dem Statistikmaterial des der BA zugehörigen Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) regelmäßig ablesen lässt.<sup>37</sup>

## 2.5. Querschnittbereiche, in denen Behindertenpolitiken von Relevanz sind

Behindertenpolitiken sind, wie in diesem Beitrag schon mehrfach angeklungen, fast ausnahmslos Querschnittspolitik, werden in Deutschland allerdings bislang weder politisch noch juristisch so verstanden.

Man mag sich beim Durchlesen der obigen Gliederung ein wenig gewundert haben, dass ein momentan subsidiärer Bestandteil eines Leistungssystems hier an den Anfang gestellt wird. Das hat jedoch seinen guten Grund.

### 2.5.1. Recht der umfassenden gleichberechtigten Partizipation behinderter Menschen als Ausfluss verfassungsrechtlicher Normierung und einfachrechtlicher Zielsetzung kontra Eingliederungshilfe als politisch gewolltem und zementiertem Fortbestand

Die hier – und mit mir nahezu von der gesamten Behindertenbewegung und auch des sozialpolitisch ambitionierten Teils in Deutschland – vertretene Ansicht geht davon aus, dass es nicht länger persönliches Schicksal bis hinein in die Einkommen und Vermögen der betroffenen behinderten Menschen sein kann und darf, dass Teilhabe oder selbst Rehabilitation, die nicht durch die Sozialversicherungsträger oder die BA (und neuerdings die Job-Center) zu leisten ist, stattfindet oder nicht. Insofern hat sich an meiner – damals noch eher kurz und prägnant – formulierten Forderung nach einem vermögens- und einkommensunabhängigen Teilhabeleistungsgesetz aus dem Jahre 2003<sup>38</sup>, das sich weitgehend aus Steuermitteln des Bundes finanzieren muss, nichts geändert.

Warum einkommens- und vermögensunabhängig? Schließlich gibt es ansonsten auch kein System der Grundsicherung in Deutschland, das vollständig ohne die Heranziehung der Leistungsbezieher von Einkommen und Vermögen bis zum Abschmelzen auf gewisse Schonbeträge bei den Einkünften bzw. bestimmten Werthal-

37 Instruktiv insoweit, insbesondere im Hinblick auf die Fallzahlen, die Antwort der Bundesregierung (BT-Drs. 16/9283) auf die Große Anfrage von Bündnis '90/DIE GRÜNEN (16/6825) „Fünf Jahre Behindertengleichstellungsgesetz“, S. 5 zu Frage 9.

38 Drewes, „Behindertenrecht und Behindertenpolitik aus der Sicht von Interessenvertretungen“, in: von Maydell/Pitschas/Schulte (Hrsg.), *Behinderung in Asien und Europa im Politik- und Rechtsvergleich* (Studien aus dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht, Bd. 26), 2003, Baden-Baden (Nomos), S. 463, 474.

tigkeitsgrenzen bei den Vermögen auskommt (was man durchaus auch kritisch betrachten kann, was aber spätestens seit der Schaffung des SGB II wohl in weiten Kreisen des politischen Establishments Kommentar ist).

Während jedoch z.B. die Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II nicht als Dauerleistung angelegt ist<sup>39</sup>, geht das Recht der Eingliederungshilfe nach wie vor davon aus, dass es eine vollumfängliche Bedarfsdeckung geben muss, die allerdings nahezu ausschließlich nachrangig erfolgen soll. Nun ist dem Grunde nach gegen einen Nachrangigkeitsgrundsatz nichts einzuwenden, wenn man denn auch langfristig das gegliederte System der Sozialleistungsträger auch im Rehabilitations- und Teilhabebereich aufrechterhalten will<sup>40</sup>. Dass der Gesetzgeber jedoch bereits bei Schaffung des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) Anfang der 1960er Jahre von einer vollumfänglichen Bedarfsdeckung im Bereich des Rechts der Eingliederung behinderter Menschen ausgegangen ist, hat ja gute Gründe – und an dieser Werthaltigkeit hat sich in den letzten fünfundvierzig Jahren absolut nichts geändert. Dass ein behinderter Mensch jedoch mit Teilen seines Einkommens und Vermögens dafür herangezogen wird, dass Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für ihn (oder sie) überhaupt stattfinden kann, ist schon in sich widersinnig<sup>41</sup>. Solange jedoch insbesondere auch die gestalteten Lebensbereiche im öffentlichen Raum in großem Umfang nicht barrierefrei zugänglich und nutzbar sind, ist eine Teilhabesicherung zwingend erforderlich (für bestimmte Bereiche und bei bestimmten Schädigungsarten wird sie das auch im privaten Raum immer bleiben).

Deshalb ist es ein Postulat sozialstaatlicher Gerechtigkeit, behinderten Menschen die Teilhabesicherung zu ermöglichen, ohne dass die Schaffung von Normalität die Betroffenen auch noch regelmäßig Geld bis knapp oberhalb der Grenze der Grundsicherung kostet<sup>42</sup>. Da der Gesetzgeber die Einkommens- und Vermögensgrenzen bei Schaffung des SGB XII auch noch radikal „eingedampft“, also im Wesentlichen

- 39 Schließlich soll der Leistungsempfänger trotz regelmäßig miserabler Beratung seitens der meisten Job-Center und dem Nicht-Vorhandensein selbst gesetzlicher Gewährleistungen wie des vom Gesetzgeber tatsächlich euphemistisch so genannten „Fall-“ oder „Case-Managers“ ja schnellstmöglich in die Lage versetzt werden, jede legale Tätigkeit zu jedem legalen Tarif unter gewissen Zumutbarkeitsgrenzen des Ortswechsels, der Fahrstrecken zum Arbeitsplatz und der – mindestens zeitweiligen – Trennung von der Familie auszuüben. Daneben sind die Leistungen, die nach dem SGB II gewährt werden, nicht mehr bedarfsdeckend, sondern umfänglich pauschaliert, zum „Case-Management“ hat *Rixen* am 21.11.2007 einen außerordentlich instruktiven Vortrag unter dem Titel „Abschied von der Solidarität? – Hartz IV und das Verhältnis von Sozialer Arbeit, Sozialrecht und Sozialpolitik“ anlässlich seiner Antrittsvorlesung an der Universität Kassel gehalten
- 40 Auch hiergegen gibt es allerdings schwerwiegende Bedenken, die ich weiter oben bereits ausgeführt habe.
- 41 Genauso übrigens wie die Kostenbeteiligung im Bereich der Pflege, sofern die Kostenübernahme durch den Sozialhilfeträger erfolgt und die neuerdings in sämtlichen Bundesländern um sich greifende Praxis der Landesgesetzgeber, die bereits bislang pauschalierte Leistungen des Landesblindengeldes zu bestimmten Teilen auch noch über die Einkünfte und Vermögen der Betroffenen refinanzieren zu lassen, also eine weitere – einkommens- und vermögensabhängige – Pauschale innerhalb einer Pauschale zu schaffen
- 42 Was letztlich entweder zu einer Verarmung der Betroffenen oder dazu führt, dass selbst zwingend notwendige Teilhabeleistungen erst gar nicht in Anspruch genommen werden. Auch dieses Problemfeld bedarf dringend einer wissenschaftlichen Bearbeitung.

nivelliert hat, ist das Armutsrisiko im Falle der Notwendigkeit von Leistungen der Eingliederungshilfe seit dem Jahre 2005 (dem Inkrafttreten des SGB XII) evident angestiegen. Man muss diesbezüglich ja nur einmal die Einkommens- und Vermögensgrenzen des alten BSHG mit dem des SGB XII vergleichen.

Dass jedoch – insbesondere auf Seiten des Bundes – die Politik gegenwärtig überhaupt nicht daran interessiert ist, eine Änderung des behinderte Menschen eklatant und offensichtlich diskriminierenden Zustandes herbeizuführen, zeigte sich bereits am Koalitionsvertrag 2005. Ausdrücklich wird – das auch noch unter der Titelüberschrift „Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung“<sup>43</sup> – daran festgehalten, dass die Eingliederungshilfe lediglich fortentwickelt werden soll<sup>44</sup>. Von einer Teilhabesicherung ist in diesem Vertragswerk nirgendwo die Rede. Dies haben sich bislang in dieser Legislaturperiode lediglich die Fraktionen von Bündnis 90/DIE GRÜNEN<sup>45</sup> und DIE LINKE<sup>46</sup> mit Entschließungsanträgen auf die Fahne geschrieben.

Insofern kann man die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen Fr. *Evers-Mayer* sogar ein klein wenig verstehen, dass sie von der – aus ihrer Sicht – Blockadehaltung der Behindertenbewegung im letzten Jahr ein wenig enttäuscht gewesen sein muss. Die Teilnehmer der Behinderten(selbst)hilfe hätten halt einfach den Koalitionsvertrag vorher mal ein wenig gründlicher lesen sollen.

## 2.5.2. Persönliches Budget

Es glitzert wie ein Juwel, es wirkt wie eine Wunderdroge, es liest sich, als sei eine Revolution im Behindertenrecht ausgebrochen, man ist beinahe versucht, glänzende Augen zu bekommen, ahnte man nicht, dass die Sozialleistungsträger auch dieses Modell wieder umgreifend torpedieren werden. Die Rede ist vom trägerübergreifen-

43 Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vom 11.11.2005 unter dem Titel „Gemeinsam für Deutschland – mit Mut zur Menschlichkeit“, Teil B. Die Handlungsfelder, Abschnitt IV. Soziale Sicherheit verlässlich und gerecht gestalten, Unterabschnitt 5.

44 Koalitionsvertrag (ebd.), S. 84, Zeile 4123–4126.

45 Antrag des Abgeordneten (Abg.) Markus Kurth, weiterer Abg. sowie der Fraktion von Bündnis 90/DIE GRÜNEN: „Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen weiterentwickeln“, BT-Drs. 16/7748 vom 16.01.2008, wobei selbst die Fraktion von Bündnis 90/DIE GRÜNEN ein Teilhabeleistungsgesetz ggw. aufgrund der vielfältigen Widerstände der Rehabilitationsleistungsträger für „kaum erfolgsversprechend“ (S. 2, 2. Abs.), allerdings – wenn auch nur langfristig – „als Perspektive handlungsleitend“ (ebd.).

46 Deutlich weitergehend als der Antrag von Bündnis 90/DIE GRÜNEN deshalb der des Abg. Dr. Ilja Seifert, weiterer Abg. sowie der Fraktion DIE LINKE: „Gesetz zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile vorlegen (Nachteilsausgleichsgesetz – NAG)“, BT-Drs. 16/3698 vom 30.11.2006, der sich auch insofern innovativ zeigt, als nach diesem Vorschlag erstmalig sämtliche Materien des Rehabilitations- und Leistungsrechts in einem einzigen Gesetzgebungswerk zusammengefasst würden (S. 4 letzter Abs. des Antrages).



den Persönlichen Budget<sup>47</sup>, das – und das ist die Revolution im Behindertenrecht – an die Leistungsempfänger regelmäßig als Geldleistung<sup>48</sup> auszukehren ist. Eine weitere Besonderheit besteht darin, dass die Pflegekassen und die Integrationsämter, die ansonsten keine Rehabilitationsträger im Sinne des SGB IX sind<sup>49</sup>, bei der Leistungsausführung der Persönlichen Budgets zu beteiligen sind<sup>50</sup>.

Obwohl es bereits wissenschaftliche Literatur zur Begleitforschung<sup>51</sup> des im zweiten Halbjahr 2007 modellhaft erprobten Persönlichen Budgets gibt, kann bislang überhaupt nicht näher verifiziert werden, ob und inwiefern das Modell, das bislang wohl allenfalls minimal genutzt wird, tatsächlich greifen wird<sup>52</sup>. Allerdings erfuhr das Modell bereits – teilweise von den Sozialverbänden – vor seiner Einführung erhebliche Kritik<sup>53</sup>.

Es bleibt folglich abzuwarten, ob das Persönliche Budget zu einem Erfolgsmodell werden kann. Allerdings ist dem – nach den gemachten Erfahrungen mit Neuerungen wie Selbstbeschaffung der Leistung, Servicestellen und Verkürzung der Fristen – wie dem gesamten reformerischen Ansatz im SGB IX mittlerweile mit viel Skepsis und einem gerüttelt Maß der Erwartung, dass sich auch hier (wie bislang eigentlich immer) die Rehabilitationsträger als fundamentalistische Quertreiber gerieren werden, zu begegnen.

47 § 17 Abs. 2 Satz 1 des Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen vom 19.06.2001 (BGBl. I [Nr. 27], S. 1046), zuletzt geändert durch Artikel 8 Abs. 2 des Gesetzes zur Modernisierung der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSVMG) vom 18. Dezember 2007 (BGBl. I [Nr. 66] S. 2984).

48 § 17 Abs. 3 Satz 1 SGB IX.

49 Vgl. § 6 SGB IX.

50 § 17 Abs. 2 Satz 2 SGB IX; allerdings werden deren Leistungen bislang nur durch Gutscheine gewährt. Vgl. hierzu die „Erklärung zum integrierten trägerübergreifenden Budget“ von Klie et al. vom 29.02.2008, veröffentlicht auf der Website des Forums selbstbestimmter Assistenz e.V. (ForseA): [http://www.forsea.de/projekte/pers\\_budget/Erklaerung\\_zum\\_integrierten\\_traeger\\_uebergreifenden%20Budget\\_29\\_02\\_2008.pdf](http://www.forsea.de/projekte/pers_budget/Erklaerung_zum_integrierten_traeger_uebergreifenden%20Budget_29_02_2008.pdf) (Stand: 30.05.2008).

51 So z.B. von *Welti*, „Gutachten im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der modellhaften Erprobung Persönlicher Budgets nach § 17 Abs. 6 SGB IX“, Juni 2007, veröffentlicht auf der Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales: [http://www.bmas.de/coremedia/generator/23074/property=pdf/f367\\_forschungsbericht\\_anlage\\_zu+f366.pdf](http://www.bmas.de/coremedia/generator/23074/property=pdf/f367_forschungsbericht_anlage_zu+f366.pdf) (Stand: 30.05.2008).

52 Die Rede ist von bislang 1000 Nutzern, was in Anbetracht von 643.000 Leistungsempfängern der Eingliederungshilfe geradezu verschwindend gering ist

53 PARITÄTISCHER (Wohlfahrtsverband) e.V., „2 Jahre Modelle zum Persönlichen Budgets für behinderte Menschen. Ein Zwischenfazit aus Sicht des PARITÄTISCHEN Kompetenzzentrums Persönliches Budget“ vom 23.09.2006, veröffentlicht auf der Website des PARITÄTISCHEN: [http://www.infothek.paritaet.org/pid/persbuetet.nsf/902102cb4478366dc1256f6c0039d503/83d1d977ee7df59ac12571f900317d41/\\$FILE/Fazit-23-09-2006.pdf](http://www.infothek.paritaet.org/pid/persbuetet.nsf/902102cb4478366dc1256f6c0039d503/83d1d977ee7df59ac12571f900317d41/$FILE/Fazit-23-09-2006.pdf) (Stand: 30.05.2008).

### 2.5.3. Zivilrechtliche Antidiskriminierung und öffentlich-rechtliches Benachteiligungsverbot

Antidiskriminierung und Benachteiligungsverbot sind im Grunde lediglich zwei Seiten ein und derselben Medaille. In beiden Fällen geht es letztlich um Gleichbehandlung behinderter Menschen mit nichtbehinderten.

Während Träger der öffentlichen Gewalt gem. § 7 Abs. 2 Satz 1 BGG behinderte Menschen nicht benachteiligen dürfen, also sie im Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe ohne zwingenden Grund gegenüber nichtbehinderten Menschen nicht anders behandeln dürfen<sup>54</sup>, ergibt sich auch im Zivilrecht ein Verbot der Benachteiligung (also eine weniger günstige Behandlung als für eine andere Person, die das Merkmal, dessentwegen benachteiligt wird, nicht aufweist<sup>55</sup> oder neutral wirkende Vorschriften, Kriterien oder Verfahren, die bereits nach dem Anschein eine Benachteiligung von Merkmalsträgern gegenüber solchen Menschen, die dieses Merkmal nicht haben, benachteiligend wirken können<sup>56</sup>), die bei Massengeschäften<sup>57</sup>, privatrechtlichen Versicherungen<sup>58</sup> und im Arbeitsrecht greift<sup>59</sup>, wobei behinderte Menschen lediglich eine von sechs verschiedenen Gruppen darstellen, die im AGG als benachteiligungsfähig benannt werden<sup>60</sup>. Ein besonderes Kuriosum stellt es allerdings dar, dass Kündigungen im Arbeitsverhältnis vom Benachteiligungsverbot im AGG gerade ausgenommen sind<sup>61</sup>, was aber nicht heißt, dass nicht Schadensersatz wegen einer in der Behinderung liegenden Kündigung auch nach dem AGG geltend gemacht werden kann<sup>62</sup>. Im Arbeitsverhältnis kann darüber hinaus bei Nichtvermögensschäden auf Entschädigung geklagt werden<sup>63</sup> (die Höchstsumme ist allerdings bei Nichteinstellung auf drei Monatsgehälter beschränkt<sup>64</sup>, zudem besteht kein Anspruch auf Einstellung wegen der Verletzung des Benachteiligungsverbot; auch

54 Das haben sämtliche deutschen Landesgesetzgeber in ihren Gleichstellungsgesetzen für behinderte Menschen – teilweise identisch bis in den Wortlaut der Bestimmung hinein – mit ähnlichen Formulierungen für die jeweiligen Landesverwaltungen und den ihnen nach geordneten Dienststellen ähnlich formuliert.

55 § 3 Abs. 1 AGG.

56 § 3 Abs. 2 AGG.

57 § 19 Abs. 1 Ziff. 1 AGG.

58 § 19 Abs. 1 Ziff. 2 AGG.

59 § 7 Abs. 1 AGG.

60 § 1 4. Var. AGG; unglaublicher Weise verwendet der Gesetzgeber hier selbst im Jahre 2006 für Ethnien auch noch den Begriff der Rasse; vgl. § 1 Var. 1. 1. Alt. AGG; dabei entblödet sich der Regierungsentwurf in seiner Begründung nicht einmal, den Terminus der Rasse mit dem Schlagwort Rassismus in unmittelbarem Zusammenhang zu bringen und merkt allenfalls rudimentär (schiebt dies aber letztlich im Verantwortungsbereich auf die EU-Vorgabe, dass er bereits durch schiere Wortwahl diskriminiert; vgl. zur Darstellung des Begriffs: Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung, BT-Drs. 16/1780 vom 06.06.2006, S. 30 f.

61 § 2 Abs. 4 AGG.

62 § 15 Abs. 1 Satz 1 AGG.

63 § 15 Abs. 2 Satz 1 AGG.

64 § 15 Abs. 2 Satz 2 AGG.

ein Ausbildungsverhältnis oder gar der berufliche Aufstieg kann deswegen nicht „durchgeklagt“ werden<sup>65</sup>).

Entgegen den Befürchtungen der deutschen Wirtschaftsverbände – insbesondere des Bundesverbandes der Deutschen Industrie (BDI), der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) und des Deutschen Industrie- und Handelskammertages (DIHK) – ist es nicht zu einer „Prozessflut“ auf Seiten betroffener benachteiligter Menschen gekommen, was aber weniger daran liegen wird, dass heutzutage weniger diskriminiert wird als früher. Das macht man heutzutage wesentlich geschickter als vor den Zeiten des AGG, indem man z.B. einem Bewerber für ein Arbeitsverhältnis keinerlei Begründung mehr dafür liefert, warum er nicht eingestellt wurde. Fehlt ein Begründungszusammenhang, nützt auch die schönste Beweislastumkehr<sup>66</sup> nichts; es gibt einige Anwaltskanzleien, die sich mittlerweile darauf spezialisiert haben, Personalabteilungen von Unternehmen so zu schulen, dass das Gesetz völlig legal umgangen werden kann. Die gesetzlichen Voraussetzungen, um klagen zu können, sind denn auch so schwammig und für den Benachteiligten nachteilhaft formuliert, dass es bislang kaum Judikate zum AGG gibt. Auch hier kann man, wenn man die unsägliche Entstehung des Gesetzes verfolgt hat, gestrost davon ausgehen, dass genau dies gewollt war<sup>67</sup>.

#### 2.5.4. Barrierefreiheit

Barrierefrei sind gestaltete Lebensbereiche wie z.B. bauliche Anlagen, Verkehrsmittel, der Bereich der gesamten technischen Kommunikation und die Medien dann, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und regelmäßig eigenständig zugänglich und nutzbar sind<sup>68</sup>.

Dabei sind die Begrifflichkeiten Zugänglichkeit und Nutzbarkeit umfassend zu verstehen, gemeint sind folglich nicht nur die Möglichkeit, die gestalteten Lebensbereiche als körper- und sinnesbehinderter Mensch tatsächlich nutzen zu können; dies gilt in gleicher Weise für Menschen mit intellektuellen Defiziten. Einen elementaren Punkt stellt es für diese Gruppe von Menschen dar, dass Texte in möglichst einfacher Sprache geschrieben werden.

Es ergibt sich also nicht nur die Notwendigkeit (um hier mit einem Beispiel zu arbeiten), dass ein körperbehinderter Mensch ein Gebäude auch mit einem Rollstuhl problemlos erreichen und sämtliche für ihn relevanten Bereiche „befahren“ kann. D.h., es muss Aufzüge geben, die Korridore und die Türen benötigen eine gewisse

65 § 15 Abs. 6 AGG.

66 § 22 AGG geht hier von einer Beweiswirkung von Indizien aus, die die Beweislast umkehren.

67 S. hierzu auch meinen Kommentar „Gedanken zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz“ vom 03.10.2007 in den kobinet-nachrichten: [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content/lang,1/oid,16196/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content/lang,1/oid,16196/ticket,g_a_s_t).

68 § 4 BGG und im Gefolge sämtliche deutschen Landesgleichstellungsgesetze, die regelmäßig auch hier selbst den gleichen Wortlaut verwenden wie die Norm des BGG.

Breite, die Zimmerfluchten müssen so gestaltet sein, dass sie auch für z.B. einen Elektrorollstuhlfahrer nutzbar sind oder sich ein sinnesbehinderter Mensch im Gebäude zurecht findet. Es muss hierbei eine Gestaltung erfolgen, die die Nutzbarkeit auch für seh- und hörbehinderte Menschen ermöglicht, z.B. durch bestimmte Farb- und Kontrastschemata und durch eine plausible Erläuterung auch der deutschen Lautsprache vielleicht nicht vollständig mächtiger Menschen, sondern eben auch, dass ein Mensch mit Lernbeeinträchtigung sich in dem Gebäude zu Recht finden kann. Das kann eben, wie bereits geschrieben, durch leichte Sprache oder durch sinnvolle Piktogramme erfolgen. Problematisch können sich jedoch selbst die an und für sich sinnvollen Regelungen auswirken, wenn sie auf die „anerkannten Regeln der Technik“<sup>69</sup> verweisen.

Zwar spricht überhaupt nichts dagegen, immer dann nach den Regelungen einer „best practice“ zu verfahren, wo dies sinnvoll und nützlich ist. So kann von einem Einzelhändler mit durchschnittlichem Umsatz sicherlich auch in einer Zielvereinbarung nicht verlangt werden, dass er binnen kürzester Zeit umfassende Barrierefreiheit in seinem Ladengeschäft herstellt. Hier wird man mit mittel- und langfristigen Regelungen, die dem Stand der Technik entsprechen, arbeiten müssen. Allerdings sind die Vertragsparteien ja nicht gehindert, Lösungen zu finden, die – günstiger – den gleichen oder zumindest den weitgehend gleichen Effekt erzielen.

Dass man sich jedoch auch an den „anerkannten Regeln der Technik“ mächtig stoßen kann, hat kürzlich in unrühmlicher Weise die Bundesarchitektenkammer im Lenkungsausschuss des DIN bewiesen, als es darum ging, die DIN 18040 in zwei Teilen zu verabschieden. War die Barrierefreiheit hinsichtlich des Teils 1, der sich mit der Barrierefreiheit öffentlich zugänglicher Gebäude befasst, kein Streitiges Thema (was auch ein wenig merkwürdig gewesen wäre in Anbetracht der diesbezüglich eindeutigen gesetzlichen Lage), stand die Verabschiedung des Teiles 2, der sich mit Wohnungen beschäftigt, längere Zeit „auf der Kippe“<sup>70</sup>.

Des Themas „leichte Sprache“ hat sich zunächst – bereits vor mehreren Jahren – der Verein „Mensch zuerst – People First Deutschland.“ angenommen. Dieser darf bis heute als zentraler Vorreiter selbst Betroffener im Bereich der Lerneinschränkungen gelten. In Zusammenarbeit mit „Mensch zuerst“ hat sodann das „Netzwerk Artikel 3“ den Versuch unternommen, erstmalig in Deutschland ein Gesetz, nämlich das BGG, auch in leichter Sprache zu erläutern<sup>71</sup>.

Während sich der Bund und auch die Landesverwaltungen darauf verpflichtet haben, wenigstens Neubauten barrierefrei herzustellen (und bei wesentlichen Um- und

69 § 8 Abs. 1 Satz 1 BGG und im Gefolge sämtliche Landesgleichstellungsgesetze.

70 S. hierzu die Beiträge auf der Website des Deutschen Behindertenrates „Konsens für Norm zum barrierefreien Bauen gefährdet. DBR kritisiert Blockadehaltung der Bundesarchitektenkammer im DIN-Ausschuss“ vom 15.02.2008: <http://www.deutscher-behindertenrat.de/ID62457>, „Mogelpackung zum barrierefreien Bauen verhindern“ vom 04.03.2008: <http://www.deutscher-behindertenrat.de/ID63235> und „Künftig muss barrierefrei gebaut werden“ vom 24.04.2008: <http://www.deutscher-behindertenrat.de/ID64872> (Stand: jeweils 30.05.2008).

71 Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hrsg.), Gleichstellungsregelungen leicht gemacht! (Red.: Hans-Günter Heiden; juristische Beratung: Alexander Drewes), 2003, Berlin.

Erweiterungsbauten ebenfalls Barrierefreiheit zu garantieren), tun sich die Verkehrsträger, insonderheit die auch ansonsten in der Öffentlichkeit in den letzten Jahren (meistenteils zurecht) vielgescholtene Deutsche Bahn mit der Herstellung von Barrierefreiheit reichlich schwer. So hat man es hier – auch um nur wieder ein Beispiel zu nennen – selbst bei der Bestellung des ICE der dritten Generation verabsäumt, zumindest einen Triebwagen barrierefrei zugänglich zu machen, wie dies bei Zügen und Triebfahrzeugen im Nahverkehr mittlerweile weitgehend üblich ist. Barrierefrei nutzbar sind die Züge und Triebfahrzeuge der Deutschen Bahn im Nahverkehr allerdings mittlerweile großenteils, wenn man denn von einer auf körperbehinderte Menschen reduzierten Nutzbarkeit ausgeht. Vielfach werden jedoch – gerade bei Verkehrsträgern und auch in Anschauung der Tatsache, dass im Nahverkehr mittlerweile auch bei dessen Beplanung die Belange behinderter Menschen zu berücksichtigen sind – nach wie vor behinderte Menschen hinsichtlich der Ausgestaltung von Fahrplänen, Fahrausweisen und sonstigen Informationen schlichtweg „vergessen“.

### 2.5.5. Kommunikation und Medien

Eine besondere Ausprägung der Barrierefreiheit stellen die Sektoren Kommunikation und Medien dar.

Hier hat zunächst der Bundesgesetzgeber im Rahmen seiner Gesetzgebungskompetenz umfänglich Regelungen geschaffen. Er:

- hat die Deutsche Gebärdensprache (DGS) als eigenständige Sprache anerkannt<sup>72</sup>;
- lässt im Verwaltungsverfahren die DGS als auch andere Kommunikationshilfen für in der Kommunikation behinderte Menschen zu<sup>73</sup>;
- hat dafür gesorgt, dass auch blinden und sehbehinderten Menschen sie selbst betreffende Bescheide sowie Allgemeinverfügungen, Vordrucke oder öffentlich-rechtliche Verträge in einer auch für sie wahrnehmbaren Form zugänglich gemacht werden müssen<sup>74</sup> (z.B. mittels Blindenschrift, Audiocassette oder

72 § 6 Abs. 1 BGG und im Gefolge sämtliche Landesgleichstellungsgesetze.

73 § 9 Abs. 1, Abs. 2 BGG i.V.m. der Verordnung zur Verwendung von Gebärdensprache und anderen Kommunikationshilfen im Verwaltungsverfahren nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (Kommunikationshilfenverordnung - KHV) vom 17.07.2002 (BGBl. I (Nr. 49) S. 2650), zuletzt geändert durch Art. 15 durch Art. 12 des Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 19.12.2007 (BGBl. I [Nr. 67], S. 3024, 3034). Die DGS und andere Kommunikationshilfen dürfen mittlerweile auch in Gerichtsverfahren und im Sozialverfahren verwendet werden. Sämtliche Landesgleichstellungsgesetze sehen die Deutsche Gebärdensprache und andere Kommunikationshilfen in ihren Landesgleichstellungsgesetzen und den zugehörigen Kommunikationshilfereordnungen mittlerweile als Rechtsanspruch in ihrer Kommunikation akustisch behinderter Menschen vor.

74 § 10 Abs. 1, Abs. 2 BGG i.V.m. der Verordnung zur Zugänglichmachung von Dokumenten für blinde und sehbehinderte Menschen im Verwaltungsverfahren nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (Verordnung über barrierefreie Dokumente in der Bundesverwaltung - VBD) vom 17.07.2002 (BGBl. I (Nr. 49) S. 2652). Dieser Rechtsanspruch greift auch aufgrund der Landes-

- ganz einfach, aber für manche Behörde nach wie vor ein schiereres Unding, wie ich selbst schon regelmäßig erfahren habe – mittels e-Mail) und
- hat sich verpflichtet, seine öffentlich zugängliche Informationstechnik barrierefrei zu gestalten<sup>75</sup>.

Während sich der Bund wenigstens im Bereich der Kommunikation umfänglich auf die Umsetzung von Barrierefreiheit „eingelassen“ hat, haben sich die Länder dem Ansinnen der Verbände, ähnlich umfassende Regelungen auch für den Bereich der Medien zuzugestehen (die Medien unterfallen dem Kultusbereich, sind also Ländersache), weitgehend verweigert. Das *Forum behinderter Juristinnen und Juristen* (FbJJ) hatte im August 2002 zwar vollumfänglich auch Vorschläge zum Rundfunkrecht unterbreitet<sup>76</sup>, die Landesgesetzgeber haben sich hiermit jedoch nirgendwo in den Ausschuss- oder Plenarsitzungen bei Schaffung der Landesgleichstellungsgesetze positiv auseinandergesetzt. So sind blinde und sehbehinderte Menschen hinsichtlich der Audiodeskription, gehörlose, ertaubte und schwerhörige Menschen hinsichtlich der Gebärdung und / oder Untertitelung jeweils von Fernsehsendungen nach wie vor ausschließlich auf den guten Willen der Rundfunkanstalten angewiesen.

### 3. Nachspruch und Fazit

Aus der Darstellung im Vorwort, dass eine Beteiligung von Verbänden, Behindertenbeauftragten und behindertenpolitischen Sprechern der Bundestagsfraktionen kaum erfolgt ist, können im Grunde nur die wiederholt im Beitrag behaupteten Thesen geschlussfolgert werden. Behindertenpolitiken in Deutschland erschöpfen sich vielfach lediglich darin, als Alibi, zur Beruhigung der Betroffenen oder zur Vernebelung zu fungieren. Mit Behindertenpolitik wird vielfach Talmi betrieben und es werden Potemkinsche Dörfer aufgebaut. Das am meisten verblüffende Ergebnis der Arbeit ist wohl dieses, dass die meisten Ansätze, die von den Verbänden selbst ge-

gleichstellungsgesetze und der dort jeweils erlassenen Verordnungen für die Träger öffentlicher Gewalt im Bereich der Bundesländer sowie durch das GVG auch in Gerichtsverfahren, kurioser Weise jedoch – bislang – noch nicht im Bereich des Sozialverwaltungsverfahrens.

75 § 11 Abs. 1 BGG i.V.m. der Verordnung zur Schaffung barrierefreier Informationstechnik nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung - BITV) vom 17.07.2002 (BGBl. I (Nr. 49) S. 2654). Auch hierzu haben die Länder weitgehend wortgleiche Normierungen sowohl hinsichtlich des gesetzlichen Rahmens als auch im Hinblick auf Durchführungsverordnungen auf die Vorlage des Bundes zurückgegriffen. Zu dem Gesamtkomplex s. *Drewes*, „Zum Begriff der Barrierefreiheit im Internet für behinderte Menschen - juristische Aspekte“, in: *JurPC Web-Dok.* 252/2004 vom 17.09.2004, Abs. 1 – 31, auf: <http://www.jurpc.de/aufsatz/20040252.htm> (Stand: 30.05.2008).

76 S. hierzu den Art. 5 „Änderung rundfunkrechtlicher Vorschriften“ des Entwurfs eines Landesgesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze (LBGG), vorgelegt vom Forum behinderter Juristinnen und Juristen im August 2002, S. 54 - 60, veröffentlicht auf der Website des Netzwerks Artikel 3 e.V.: <http://www.netzwerk-artikel-3.de/dokum/lbgg.pdf>

fordert werden, in der tatsächlichen Durchsetzung durch die Verbände als *Fata Morgana* oder als Beschäftigungstherapie für einige wenige privilegierte selbst Behinderte funktioniert.

Erstaunlich ist, wie wenig sich behinderte Menschen im politischen Prozess engagieren, was sich daraus ablesen lässt, eine wie kleine Anzahl selbst Behinderter sich tatsächlich als Mandatsträger in den Parlamenten finden lassen.

Das hat zum einen – natürlich – etwas damit zu tun, dass eine Diskriminierung im politischen Prozess der Aufstellung von Wahllisten nach wie vor gegeben ist. So finden sich behinderte Menschen in aller Regel auf hinteren Plätzen bei der Aufstellung von Wahllisten in den Parlamenten. Nimmt man den Bundestagsabgeordneten Dr. *Ilja Seifert* von der Partei DIE LINKE sowie den Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft *Horst Frehe* und das Mitglied des Hessischen Landtages Dr. *Andreas Jürgens* einmal heraus, findet sich kein einziger prominenter selbst behinderter Abgeordneter im Bundestag oder einem Landesparlament. Ähnlich erschreckend sieht es auf der Ebene der Kommunalparlamente aus. Auch hier finden sich, bis auf wenige Ausnahmen, allenfalls „Alibi-Behinderte“ in den Sitzungssälen.

Zum anderen – und damit sind wir beim wesentlichen Punkt und Ergebnis dieser Arbeit – haben aber auch die Verbände vielfach augenscheinlich überhaupt kein Interesse daran, Ihre Positionen politisch fruchtbar zu machen und sie in einem wissenschaftlichen Vergleich darzulegen.

Als Fazit – liest man sich zum Beispiel die Beiträge von *Trenk-Hinterberger* und *Köhler* in diesem Band durch – bleibt eigentlich nur festzuhalten: Hinsichtlich der Politiken für behinderte Menschen macht man es – häufig – in anderen Staaten besser als in Deutschland. Rechtsvergleichende Ansätze sind und bleiben dringend notwendig, Implementation internationalen, supranationalen oder auch nur ausländischen Rechts (wie, wie dieser Beitrag aufs Eindrücklichste aufzuzeigen versucht hat, deren Rechtsdurchsetzung) stellen eine dringend erforderliche Alternative zur gegenwärtigen Verballhornung dessen dar, was man in Deutschland momentan Behindertenpolitik zu nennen beliebt.

Allerdings würde man den deutschen behindertenpolitischen Protagonisten ab und an wünschen, sie nähmen die Ergebnisse der Disziplin Sozialrechtsvergleichung, als einer deren Nestoren *Bernd Baron v. Maydell* gelten muss, wenigstens in Ansätzen Ernst oder auch nur zur Kenntnis und versuchten nicht bei jedem neuen Projekt – sei es das AGG oder das BGG, die nächste Pflege“reform“ oder die sicherlich bald wieder ins Haus stehenden nächsten Kranken- und Rentenversicherungs“reformen“ oder das unsägliche und hier massiv kritisierte Beauftragten- und Beiratsunwesen – „das Rad neu zu erfinden“. Der große politische Wurf gelingt seit Jahrzehnten nicht (mehr) und scheint wohl auch gar nicht gewollt zu sein. Vielleicht ist das auch zu viel verlangt in einer Verbändedemokratie<sup>77</sup> wie der unseren.

77 Dazu, wie die „Verbändedemokratie“ das demokratische System in Deutschland zunehmend aushöhlt, vgl. z.B.: *Darnstädt*, Die Konsens-Falle. Wie das Grundgesetz Reformen blockiert; 2004, München (Deutsche Verlags-Anstalt).

Behindertenpolitik kann sich nicht in schierer Interessen(be)wahrung für einzelne Behindertengruppen erschöpfen, sie kann sich auch nicht auf Klientelpolitik zurückziehen, ohne die Öffentlichkeit (mit) einbeziehen zu wollen. Behindertenpolitik hat als Querschnittspolitik immer einen sozialrevolutionären Impetus, dass auch der behinderte Mensch ein tatsächlich Gleicher unter Nichtbehinderten sein will. Deshalb steht Behindertenpolitik viel mehr als sonstige z.B. sozialpolitische Einzeldisziplinen unter einem öffentlichen Rechtfertigungsdruck, gerade weil behindertenpolitische Ansätze regelmäßig nicht kostenneutral und im Kostenrahmen nicht einmal wirklich „günstig“ zu haben sind. Was ich hingegen bei der Ausarbeitung dieser Schrift erlebt habe, darf man getrost von nahezu allen Angeschriebenen unter die Rubriken:

„Wir sind etabliert und bekommen unsere finanziellen Zuwendungen, weshalb sollen wir noch unsere Arbeit öffentlich rechtfertigen oder uns sogar um einen fortschrittlichen politischen Ansatz bemühen?“ oder

unter der politischen Formel „Ich kann in der Politik ansonsten nichts (mehr) werden, also bin ich behindertenpolitische/r Sprecher/in oder Behindertenbeauftragte/r geworden“ zusammenfassen.

Es wird allerhöchste Zeit, dass – wie in den 1980er Jahren – wieder einmal einige politisch denkende behinderte Menschen deutlich Lärm schlagen, um das – erstarrte, ermüdete und vollkommen lethargisch gewordene – behindertenpolitische Establishment aufzuwecken und die vor wenigen Jahren begonnenen Reformansätze nicht nur endlich fruchtbar zu machen, sondern in tatsächliche reformerische Ansätze auswachsen zu lassen.



## 5. Behindertenrecht und Behindertenpolitik im übrigen Europa

