stellungnahme

Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum
Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)
anlässlich der Verbändeanhörung am 24. Mai 2016
im Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)

17.05.2016

Deutscher Gewerkschaftsbund
Bundesvorstand

Abteilung Arbeitsmarktpolitik
Abteilung Recht
Abteilung Sozialpolitik

Für weitere Absprachen
wenden Sie sich bitte an:

Markus Hofmann
Abteilungsleiter
Abteilung Sozialpolitik

markus.hofmann@dgb.de

Telefon: 030 24060-133
Telefax: 030 24060-226

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin

www.dgb.de

1. Allgemeine Bewertung

Die Parteien der Regierungskoalition CDU/CSU und SPD haben in ihrem Koalitionsvertrag angekündigt, die Eingliederungshilfe zu reformieren und ein modernes Teilhaberecht zu etablieren. Wörtlich heißt es im Koalitionsvertrag:

„Die gemeinsamen Anstrengungen von Bund, Ländern und Kommunen für mehr Inklusion brauchen einen sicheren gesetzlichen Rahmen. Wir werden deswegen unter Einbeziehung der Bund-Länder-Finanzbeziehungen ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung erarbeiten. Dabei werden wir die Einführung eines Bundesteilhabegeldes prüfen.

Wir wollen die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem" herausführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln. Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden. Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden.

Wir werden das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen. Menschen mit Behinderung und ihre Verbände werden von Anfang an und kontinuierlich am Gesetzgebungsprozess beteiligt. Im Interesse von Kindern mit Behinderung und ihren Eltern sollen die Schnittstellen in den Leistungssystemen so überwunden werden, dass Leistungen möglichst aus einer Hand erfolgen können."

Die Regierungskoalition hat damit erkannt, dass es umfangreicher Neuregelungen bedarf, wenn man die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in nationales Recht umsetzen will, um behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen volle und umfassende Teilhabe zu ermöglichen.

In Folge dessen wurde im Jahr 2014 ein breiter Beteiligungsprozess initiiert, in dem alle Betroffenen und ihre Verbände sowie der DGB und die Sozialverbände ihre Interessen, Erwartungen und Positionen an ein neues Teilhaberecht eingebracht haben.

Verantwortlich: Markus Hofmann, Abteilungsleiter Sozialpolitik

Der DGB hat im Jahre 2015 seine Anforderungen an ein BTHG formuliert und dabei generellen Reformbedarf hinsichtlich des Zugangs zu Rehabilitation, der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger, der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit des Arbeitsmarktes, der Gewährleistung gesunder Arbeitsbedingungen, der Gewährung des Wunsch- und Wahlrechts behinderter Menschen, wenn sie Teilhabeleistungen benötigen, und der Anrechnung von Einkommen und Vermögen, wenn sie Teilhabeleistungen in Anspruch nehmen.

Der DGB muss nun allerdings feststellen, dass der Entwurf, nicht nur in nicht unerheblichen Teilen hinter den Erwartungen, die im Beteiligungsverfahren klar formuliert wurden und die die Koalitionsparteien in ihrem Koalitionsvertrag geweckt haben, wie auch den vom DGB formulierten Anforderungen, sondern auch hinter den selbstgesteckten Zielen des Entwurfes zurückbleibt.

Insbesondere zu kritisieren ist, dass durch die Ausgestaltung des § 7 dem SGB IX die notwendigen einheitlichen Teilhabeziele - die Beendigung der Divergenz des Rehabilitationsrechts, das Vorhalten eines gemeinsamen Rehabilitationsrechts sowie die Gewährleistung einer einheitlichen Rechtsanwendung bzw. Praxis des Rehabilitationsrechts – genommen werden.

Das SGB IX verliert damit seine Funktion als Leitgesetz für die Rehabilitation.

Auch darf man Zweifel haben, ob die neuen Regelungen in §§ 14 bis 20 tatsächlich die vom DGB mehrfach eingeforderte bessere Koordinierung der Leistungen herbeiführen. Die vorgesehenen Neuregelungen sind zum Teil sehr kompliziert und bürokratisch und werden daher in der Praxis schwer umsetzbar und streitanfällig sein. Gleichzeitig setzen sie das Prinzip „Leistungen wie aus einer Hand“ in bestimmten Fallkonstellation außer Kraft und lassen eine „Antragssplittung“ (vgl. § 15 Abs. 1 SGB IX-E) zu.

Enttäuschend sind zudem die in §§ 135 ff. gefassten Neuregelungen zur Einkommensanrechnung. Sie stellen für die Leistungsberechtigten keine echte Verbesserung dar, sondern dienen alleine der Verwaltungsvereinfachung. Das von der Regierungskoalition gesteckte, mehr als berechtigte Ziel, die Menschen mit einer wesentlichen Behinderung aus dem Fürsorgesystem herauszuführen, wird nicht erreicht. Im Gegenteil, durch den § 92 wird weiterhin ein Eigenbeitrag gefordert. Ein deutliches Indiz dafür, dass der Entwurf immer noch vom Nachranggrundsatz und anderen fürsorgerechtlichen Wesensmerkmalen geprägt ist, die aus Sicht des DGB mit der UN-BRK nicht vereinbar sind. Einziger Lichtblick ist die ab 2020 geplante Anrechnungsfreiheit des Partnereinkommens des Leistungsberechtigten.

Aus unserer Sicht problematisch ist die Ausgestaltung des neuen § 99. Durch die Einschränkung des Leistungsanspruchs auf Personen, deren Beeinträchtigung auf der Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur beruht, scheinen alle behinderten Menschen mit seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen aus der Leistungsverpflichtung der Eingliederungshilfe herauszufallen. Die Erläuterung in der Begründung halten wir hier für nicht ausreichend. Verstärkt wird dies dadurch,

dass gerade diese Personenkreise kaum die Merkmale erfüllen, die zu einer Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft im erheblichen Maße in mindestens fünf Lebensbereichen führen. Hier besteht dringender Nachbesserungsbedarf.

2. Die Regelungen im Einzelnen

Zu Teil 1

Zu Kapitel 1 – Allgemeine Vorschriften

zu § 7 – Vorbehalt abweichender Regelungen

Die Sozialpartner haben in ihrem Positionspapier „Zusammenarbeit der Reha-Träger verbessern!" vom 1. September 2015 formuliert: „Das SGB IX muss das verbindliche „Leitgesetz" für die Rehabilitation und Teilhabe in Deutschland werden. Abweichungen in den Leistungsgesetzen dürfen nicht die Regel, sondern müssen die Ausnahme sein. Dies gilt insbesondere für die geplante Reform der Eingliederungshilfe. Ein „Reha-Sonderrecht" im Sinne eines gesonderten Verfahrensrechts ist weder notwendig noch sinnvoll. Stattdessen müssen die Vorgaben im Verfahrensrecht, SGB IX, 1. Teil, geschärft werden." Diese Anforderung an das mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) verfolgte Ziel der Stärkung der Rehabilitation unter Einbeziehung der Eingliederungshilfe, hat dabei vor allem die Regelung des § 7, die eine der wesentlichen Kernregelungen zur Erreichung dieses Ziels ist, im Blick.

An dieser Forderung ist deshalb die Regelung des § 7 SGB IX im Referentenentwurf zu messen, denn hier wird entschieden, ob der Gesetzgeber gewillt ist, dem SGB IX den Charakter eines verbindlichen „Leitgesetzes" zukommen zu lassen.

Die derzeit geltende Regelung hat sich bisher als entscheidende Schwachstelle erwiesen, weil sie von den Rehabilitationsträgern und der Rechtsprechung nur als Programmsatz ohne Bindungswirkung angesehen wird. Obwohl sich dies nicht zwingend aus dem Wortlaut ergibt, wird die Regelung des § 7 so verstanden, dass eine Anwendung des SGB IX im Zusammenhang mit den weiteren Leistungsgesetzen der Sozialgesetzbücher und damit eine trägerübergreifende Leistungsermittlung und -gewährung nicht zu erfolgen hat. Dieser Auffassung zu Folge ist für die Vorrangwirkung der Anwendung des SGB IX im jeweiligen Leistungsgesetz eine (dann doppelte) Bezugnahme auf das SGB IX erforderlich.

Mit der beabsichtigten Neuregelung von § 7 im Referentenentwurf wird genau diese Auffassung weiter gestärkt und es fehlt damit jeder Ansatz den Gedanken des SGB IX als einem Leitgesetz zu verankern. Bereits mit der Einführung des SGB IX waren seine Kernziele die Beendigung der Divergenz des Rehabilitationsrechts, ein gemeinsames Rehabilitationsrecht und eine einheitliche Praxis des Rehabilitationsrechts. Diese Ziele wurden gerade wegen der derzeitigen Regelung des § 7 nicht erreicht und der vorliegende Formulierungsvorschlag für § 7 SGB IX im Referentenentwurf ist keine Lösung.

In Praxis und Rechtsprechung wird die beabsichtigte Neufassung von § 7 SGB IX eine Vielzahl neuer Abgrenzungsschwierigkeiten schaffen und die Divergenz des Rehabilitationsrechts in allen Bereichen

erhöhen. Die vorliegende Fassung von § 7 im Referentenentwurf ist daher der Gegenentwurf zu einem SGB IX als Leitgesetz und wird im Ergebnis zu eine stärkeren Trennung der Leistungssysteme führen.

Der in § 7 Abs. 2 SGB IX-RE eingeführte qualifizierte Vorrang (nur) der Kapitel 2-4 wird im Referentenentwurf damit begründet, die Koordination der Leistungsträger zu stärken. Diese Begründung kann nicht überzeugen. Im Kontext des Gesamtzusammenhangs der Regelungen im Referentenentwurf und der beabsichtigten herausgehobenen Stellung der Eingliederungshilfe in Teil 2 des Referentenentwurfes, muss vielmehr genau der Umkehrschluss gezogen werden: Alle anderen Kapitel des Teil 1 des Referentenentwurfes (Behinderungsbegriff und Wunsch- und Wahlrecht [Kapitel 1], Pflicht zur Zusammenarbeit [Kapitel 5], Persönliches Budget und Beratung {Kapitel 6], Qualitätssicherung [Kapitel 8] und die Rahmenkapitel für das Leistungsrecht) sind nachrangig und von den Leistungsträgern nicht zu beachten.

Dies wird im vorliegenden Referentenentwurf noch dadurch verstärkt, dass zahlreiche Regelungen im Teil 2 - Eingliederungshilferecht - Doppelungen sind oder Regelungen, bei denen sich die Notwendigkeit der Abweichungen von Teil 1 nicht erschließt (z. B. §§ 93 Abs. 4: Arbeitsgemeinschaften; § 94: Strukturverantwortung; § 101 Abs. 2: Wunsch- und Wahlrecht; § 103: Beratung; §§ 106, 108 109, 110: Definition der Leistungen; §§ 114, 116, 117: Gesamtplanung; § 115: Bedarfsermittlung).

Unter Berücksichtigung der Erfahrungen mit der bisherigen Regelung von § 7 SGB IX seit 2001 und dem Ziel ein „Leitgesetz" für die Rehabilitation und Teilhabe zu schaffen, sollte der völlig missverstandene 2. Halbsatz von Satz 1 des § 7 „ … soweit sich aus den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes ergibt." gestrichen werden.

Dann bedarf es auch der vorgesehenen Regelung von § 7 Abs. 2 Referentenentwurf nicht mehr.

Des Weiteren besteht dann keine Notwendigkeit mehr im Teil 2 – Eingliederungshilfe - Regelungen zu wiederholen bzw. inhaltlich von Regelungen abzuweichen, die bereits in Teil 1 - Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen - enthalten sind.

Ein Sonderrecht für die Sozialhilfe unter Aufgabe des bisher erreichten für Rehabilitation und Teilhabe wird es mit dem DGB nicht geben.

zu § 8 – Wunsch und Wahlrecht

Das Bundessozialgericht hat die Wirkung des bisherigen § 9 entgegen dem Willen des Gesetzgebers dadurch eingeschränkt, dass es dem Auswahlermessen des Rehabilitationsträgers aus Gründen der Wirtschaftlichkeit eine höhere Gewichtung bei der Entscheidung über das Wunschrecht beigemessen

hat, als dem Recht der Berechtigten auf Selbstbestimmung. Dabei blieb unberücksichtigt, dass der Gesetzgeber das Wunschrecht als ein Element der Wirksamkeit angesehen hat, weil damit und durch die Mitwirkung des Berechtigten die Wirksamkeit und damit die Wirtschaftlichkeit der Leistungen erhöht werden kann.

Dem sollte Rechnung getragen werden, indem nach Absatz 1 Satz 1 folgender neuer Satz 2 eingefügt werden sollte:

„Berechtigte Wünsche dienen der Förderung der Wirksamkeit der Leistungen und sind als wirtschaftlich anzusehen."

zu § 11 – Modellvorhaben zur Prävention

Der DGB hat im Beteiligungsverfahren zum BTHG mehrfach darauf hingewiesen, dass alle Träger der Teilhabe am Arbeitsleben ihrer gesetzlichen Verpflichtung, Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu fördern und wiederherzustellen, vollumfassend nachkommen müssen. Nur so kann Erwerbsunfähigkeit bzw. der Zugang und Verbleib in Werkstätten bestmöglich vermieden werden. Die geplanten Modellvorhaben zur Prävention im Bereich der Deutschen Rentenversicherung und im Hartz IV-System mit jeweils 100 Millionen Euro pro Jahr für fünf Jahre weisen in die richtige Richtung. Sie reichen aber nicht aus. Insbesondere für das Hartz IV-System gibt es nach Auffassung des DGB zwei kurzfristig dringend notwendige Maßnahmen, welche die Bundesregierung jedoch bislang leider nicht umsetzt.

Vor dem Hintergrund, dass gesundheitlich eingeschränkte Menschen sehr häufig langzeitarbeitslos sind und 18 Prozent der Zugänge in WfbM aus Arbeitslosigkeit erfolgen, sollte insbesondere die Betreuung behinderter Menschen im Hartz-IV-System verbessert werden. Behinderte Menschen im Hartz IV-System haben deutlich schlechtere Chancen auf Reha-Maßnahmen als behinderte Menschen, die von der Arbeitslosenversicherung betreut werden. Bedarfe werden nicht erkannt bzw. nicht anerkannt. Notwendig wären auch im Hartz IV-System flächendeckend geschulte Vermittler und ein eigenes Budget für Reha-Maßnahmen bei den Jobcentern, damit solche tatsächlich bedarfsgerecht gewährt werden. Hier sieht der DGB dringenden Handlungsbedarf.

Zu Kapital 3 – Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

zu § 12, 13 – Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung, Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

Die Bedarfsermittlung ist zentral und der Schlüssel zu abgestimmten Teilhabeleistungen. Gerade bei komplexen Bedarfen, die von mehreren Trägern zu erfüllen sind, ist die Bedarfsermittlung der entscheidende Ausgangspunkt. Die damit verbundene Konzentration auf die Person und ihre Bedarfe setzt viel stärker als bisher voraus, dass die Instrumente zur Ermittlung dieser Bedarfe bei allen Rehabilitationsträgern auf einheitlichen Grundsätzen beruhen und dem umfassenden Ansatz des SGB IX konsequent folgen. Nur so passen die jeweils ermittelten Bedarfe zusammen und lassen sich die

dabei gewonnenen Erkenntnisse auch von anderen Trägern nutzen. Deren spätere Leistungsentscheidungen und die daraus resultierenden Teilleistungen fügen sich nur dann wirksam und wirtschaftlich zu einer gesamten Leistung zusammen, wenn es zuvor verbindliche, trägerübergreifende Grundsätze der Bedarfsermittlung gibt.

Besonders deutlich wird dies an der neu vorgesehenen Möglichkeit bzw. Pflicht, als „Ultima Ratio" Entscheidungen zu Lasten eines anderen Trägers treffen zu müssen. Dies setzt unbedingt gemeinsame, zumindest aber aneinander anschlussfähige Instrumente der Bedarfsermittlung voraus. Ist dies nicht der Fall wird dies Rechtstreitigkeiten wegen fehlender Anschlussfähigkeit und Akzeptanz der Entscheidungsgrundlagen zur Folge haben.

Der DGB hat unisono mit der BDA ausdrücklich Verbesserungen bei der Begutachtung eingefordert, die wir im vorliegenden Entwurf nur unzulänglich zu erkennen vermögen. Die hier für die Bedarfsermittlung/-feststellung vorgesehenen inhaltlichen Weiterentwicklungen führen in ihrer konkreten Ausgestaltung und Begründung zu zahlreichen neuen Fragen und stellen mitunter einen Rückschritt dar.

Die Bezugnahme auf die ICF in den neuen Regelungen zur Bedarfsermittlung (§ 13) ist positiv zu bewerten. In der konkreten Ausgestaltung fehlt jetzt allerdings, anders als noch in § 10 SGB IX-a.F., eine inhaltliche „Klammer" für die eingesetzten Instrumente, weil deren Anwendung durch den konkreten Norm- und Begründungstext letztlich ins Belieben gestellt erscheint – dies wäre ein Rückschritt für die trägerübergreifende Zusammenarbeit.

Dem kann abgeholfen werden, wenn das Verfahren der Bedarfsermittlung in Teil 1 den Forderungen aus der Reformdiskussion stärker folgt, wie dies im Recht der Eingliederungshilfe in Teil 2, Kapitel 7 teilweise aufgegriffen wird. So sind z. B. die dort genannten Kriterien für ein Gesamtplanverfahren bereits in der Gemeinsamen Empfehlung (GE) Reha-Prozess dem Grunde nach trägerübergreifend konsentiert. Gleichzeitig ist festzustellen, dass insbesondere die Sozialversicherung ein zuverlässiger Garant für die Entwicklung und Nutzung des bio-psycho-sozialen Modells und der ICF in der Rehabilitation und Teilhabe in Deutschland darstellt. Auf diese Tatsache nimmt der Entwurf noch keinen Bezug. In Frage zu stellen sind daher umso mehr die Ausführungen zur unterschiedlichen Beteiligung aller Rehabilitationsträger an einer wissenschaftlichen Untersuchung über die ICF-Orientierung einzelner Leistungsgesetze (vgl. auch Begründung Seite 229).

Beim Themenfeld Begutachtung wurde zwar die Einbindung ins Koordinierungsverfahren nach einem Reha-Antrag gestärkt, trägerübergreifende inhaltliche Maßstäbe sind hier aber ebenfalls eher relativiert.

Daher schlagen wir vor:

- Trägerübergreifende Grundsätze der Bedarfsermittlung konkreter und verbindlicher in § 13 verankern, z. B. durch
    - Klare Bezugnahme auf das bio-psycho-soziale Modell bzw. die ICF
    - Gestaltung des Verfahrens nach den Kriterien in Anlehnung an § 117 SGB IX-E
    - Bezugnahme auf das SGB IX und die zu vereinbarenden Grundsätze an Stelle der jeweiligen Leistungsgesetze in Abs. 1

- Klarstellung, dass für die Eingliederungshilfe § 118 ergänzend gilt

- Auch bei der Begutachtung klare Bezugnahme auf das bio-psycho-soziale Modell bzw. auf die ICF und zu vereinbarende einheitliche Grundsätze (§ 17 Abs. 2).

Zu Kapitel 4 – Koordinierung der Leistungen

zu §§ 14-22 – Leistende Rehabilitationsträger, Erstattungsansprüche zwischen Rehabilitationsträgern, etc.

Die neuen Regelungen für die zentralen Abschnitte des Reha-Verfahrens (nach Antragstellung) sind gerade bei Trägermehrheit verbindlicher als die Vorgaben des bisherigen § 14 SGB IX. Als eines der Ziele des BTHG ist dies im Sinne der Leistungsberechtigten vor allem mit „komplexen Bedarfen" zu begrüßen und knüpft an die im Beteiligungsprozess des BMAS formulierten, grundsätzlichen Vorstellungen des DGB an.

Allerdings sind die vorgesehenen Neuregelungen zum Teil sehr kompliziert und bürokratisch und daher in der Praxis schwer umsetzbar und streitanfällig. Gleichzeitig setzen sie das Prinzip „Leistungen wie aus einer Hand" in bestimmten Fallkonstellation außer Kraft und lassen eine „Antragssplittung" (§ 15 Abs. 1 SGB IX-E) zu.

Die vorgesehenen Neuregelungen (§§ 15, 19 bis 22 SGB IX-E) erfordern, dass Träger im Rahmen der Bedarfsfeststellung auch über Leistungsbestandteile zu entscheiden haben, für die sie „eigentlich" nicht zuständig sind. Bei Fristversäumnis des zu beteiligenden Trägers wird dies in Eigenregie notwendig. Eine solche Befugnis ist verbunden mit voller Kostenerstattung einschließlich Verwaltungskostenpauschale.

Die Träger der Eingliederungshilfe werden voraussichtlich öfter in dieser Position sein als die Sozialversicherungsträger (vgl. § 15 Abs. 1 bis 4 SGB IX-E). Problematisch ist dabei die Privilegierung von Eingliederungshilfe, Jugendhilfe und Kriegsopferfürsorge – nur für diese Träger ist der Erstattungsanspruch zu verzinsen (§ 16 Abs. 6 SGB IX-E). Hieraus kann die Gefahr von Fehlanreizen entstehen. In der Begründung werden solche robust ausgestalteten Erstattungsansprüche mit einer besonderen Schutzbedürftigkeit dieser nachrangigen, auf der niedrigsten Stufe des Systems der sozialen Sicherung agierenden Träger begründet (vgl. Seite 234 des Entwurfes). Dies halten wir nicht für stichhaltig.

Wir schlagen daher folgende Änderungen vor:

- Das Koordinierungsverfahren nach Reha-Antrag sollte für und gegen alle Rehabilitationsträger vereinfacht und einheitlich gestaltet werden.

- Unter Beibehaltung des Prinzips „einer für alle" sollten die Verfahren verschlankt und die Begrifflichkeiten klarer gefasst werden. Insbesondere braucht es die komplexe Verfahrensdifferenzierung nach Leistungsgruppen (§ 15 Abs. 1 bis 3) nicht.

- Auf eine Verzinsung des Erstattungsanspruchs sollte verzichtet werden.

Zu Kapital 5 – Zusammenarbeit

zu §§ 25-27 – Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger, Gemeinsame Empfehlungen etc.

Eine bessere Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger zum Wohle der Leistungsberechtigten ist dem DGB ein wichtiges Grundanliegen. Die Gemeinsame Empfehlungen (GE) sind im SGB IX das zentrale Verständigungsinstrument für die trägerübergreifende Zusammenarbeit. Den GE fehlt es nach wie vor an Verbindlichkeit; auch sind nicht alle Rehabilitationsträger gleichermaßen einbezogen. Die Schwächen des Instruments GE sind bekannt und werden auch in dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) alle zwei Jahre zu erstellenden Bericht über die Erfahrungen der Träger mit den GE erkennbar.

Der DGB hat eine Stärkung der GE gefordert. Der vorliegende Entwurf geht darauf in den Vorschriften nicht und in der Begründung kaum ein. Die bisher bestehende Verbindlichkeit Gemeinsamer Empfehlungen wird nicht erhöht, die ungleiche Einbeziehung aller Rehabilitationsträger bleibt jedoch bestehen. Insbesondere durch die Neufassung des § 7 zum Vorbehalt abweichender Regelungen und den umfassenden Sonderregelungen im Eingliederungshilferecht (s. ebenda) wird der Wirkungsgrad der GE sehr wahrscheinlich weiter begrenzt bleiben. Dabei ist jetzt schon absehbar, dass gerade für die Umsetzung der geplanten Neuregelungen und für die Verbesserung von Kooperation und Koordination zwischen allen Rehabilitationsträgern verbindliche Grundlagen erforderlich sein werden.

Zu Kapitel 6 – Leistungsformen, Beratung

zu § 32 – Ergänzende unabhängige Beratung

Das neue, ergänzende Beratungsangebot nach § 32 SGB IX soll unabhängig von Leistungsträgern und Leistungserbringern und ein Angebot – allein - für Menschen mit Behinderung sein.

Der DGB verkennt nicht das Bedürfnis nach sog. unabhängiger Beratung, ist aber der Auffassung, dass diese nur zielführend ist, wenn sie von Anfang auf ein Zusammenarbeiten und Zusammenwirken mit den Beratungsangeboten der Rehabilitationsträger zum Wohle der Antragsteller ausgerichtet ist. Gelingt eine solche Verknüpfung nicht, sind Fehlanreize und Verwerfungen absehbar. Gleichzeitig sollte darauf geachtet werden, dass alle Beratungsangebote durch gemeinsame Standards sowohl miteinander verbunden sind, als auch ihre jeweils spezifische Rolle im System der Rehabilitation und Teilhabe definieren.

Wenn der Gesetzgeber nun erhebliche Bundesmittel (60 Millionen Euro pro Jahr bis 2022) für die Etablierung einer unabhängigen Beratung einsetzen will, so sei heute schon festgestellt, dass nach Auslaufen der Förderung keinesfalls Beitragsmittel zur Weiterfinanzierung dieser unabhängigen Beratung herangezogen werden dürfen. Insbesondere die Sozialversicherungsträger als Träger der Rehabilitation kommen seit Jahrzehnten ihrem Auftrag nach Auskunft und Beratung gem. §§ 14, 15

SGB I so nach, dass ihre Versicherten in die Lage versetzt werden, ihre Rechte zu gestalten und ihre Ansprüche zu wahren. Eine über die Pflichten nach dem SGB I hinausgehende Beratung wäre eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die auch aus Steuermitteln zu finanzieren ist.

Die trägerübergreifende Ausrichtung der Beratung durch die Rehabilitationsträger selbst wird nicht an Bedeutung verlieren, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die – oftmals zu Recht kritisierten - Gemeinsamen Servicestellen wegfallen. Die Idee eine zentrale trägernahe Anlaufstelle vor Ort für behinderte Menschen und Arbeitgeber vorzuhalten ist nach wie vor richtig, insbesondere mit Blick auf konkrete Aufgabenstellungen wie zum Beispiel beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement oder dem Persönlichen Budget.

Der DGB fordert den Erhalt eines guten und qualitätsgesicherten Beratungsangebots aller Rehabilitationsträger für Menschen mit Behinderung unabhängig von ihrem Wohnort. Dies folgt direkt aus dem Reformziel der Zentrierung auf die Person und ihrer Bedarfe. Da die Bedarfe sich anfänglich nicht nach der Zuständigkeit der Träger sortieren, muss das Beratungsangebot entsprechend breit aufgestellt sein.

Daher schlagen wir vor:

- Die neue Regelung für die Reha-Träger zur Schaffung geeigneter trägerübergreifender Strukturen für die erforderlichen Abstimmungen und Beratung vor Ort zu schärfen. Dabei sollte die konkrete Ausgestaltung den Trägern überlassen.

- Die vorgeschlagene Ansprechstelle in § 12 Abs.1 SGB IX-E – die bisher nur ein Informationsauftrag haben – zu erweitern und mit einem umfassenden Beratungsangebot für die Betriebe auszustatten. Insbesondere muss klargestellt werden, dass die Ansprechstellen sich nicht nur an Arbeitgeber, sondern auch an die weiteren betrieblichen Akteure (SBV, BR, PR) richtet.

- Die bundesweiten, trägerübergreifenden Beratungsstandards sollten noch stärker im gesamten Beratungsgeschehen verankert werden.

Zu Kapitel 8 – Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

zu §§ 39 bis 41 – Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Aufgaben, Teilhabeverfahrensbericht

Der DGB begrüßt ausdrücklich, dass der Gesetzgeber unserem Anliegen, die BAR mit ihren Aufgaben im Gesetz zu verankern, mit dem § 39 nachgekommen ist. Zwischen diesen vom Gesetzgeber vorgesehenen Aufgaben und den bereits bestehenden satzungsgemäßen Aufgaben der BAR gibt es eine hohe inhaltliche Übereinstimmung. Dadurch werden die selbstverwaltete BAR gestärkt und ihre Mitglieder vom Gesetzgeber in die Pflicht genommen. Das unterstützt der DGB nachdrücklich als Teil einer Gesamtstrategie die selbstverwalteten Strukturen der Sozialversicherung zu stärken und dabei die Kompetenzen der Selbstverwaltung in den Sozialversicherungen wieder zu vergrößern.

Als neue Aufgabe hat der Gesetzgeber den Rehabilitationsträgern außerdem mit § 41 einen jährlichen „Teilhabeverfahrensbericht" aufgegeben. Ziel ist es, mehr Transparenz im trägerübergreifenden Reha-Geschehen herzustellen und eine „Systembeobachtung" zu ermöglichen. Damit die Rehabilitationsträger und die BAR diese neue Aufgabe mit der notwendigen Klarheit erfüllen können, sind die Unstimmigkeiten zwischen den einzelnen geforderten Angaben in § 41 und den teilweise davon abweichenden Angaben, wie sie in der Begründung zu § 41 aufgeführt sind, allerdings noch zu beseitigen (vgl. dazu Gesetzestext Seite 38f., Begründung Seite 246f.).

Zu Kapitel 10 – Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

zu § 60 – Andere Leistungsanbieter

Für den DGB ist nachvollziehbar, dass nicht alle voll erwerbsgeminderten Menschen in einer WfbM den passenden Platz finden. Die ursprünglich für Menschen mit geistiger Behinderung ausgerichtete WfbM ist für die wachsende Zahl von Menschen mit einer psychischen oder mentalen Behinderung nicht immer die passende Einrichtung. Allerdings dürfen den Menschen mit Behinderung bei diesen Anbietern keine Nachteile entstehen, dies gilt insbesondere hinsichtlich der Qualifizierung und Vergütung der Fachkräfte, des Betreuungsschlüssels, der Mitwirkungsrechte und der sozialen Absicherung. Der DGB kann die Zulassung anderer Anbieter nur unterstützen, wenn der WfbM vergleichbare Qualitätsstandards gelten.

Die Einrichtung alternativer Anbieter zur WfbM darf nicht als billige Lösung zur Entlastung der Kommunen und zum Nachteil der Menschen mit Behinderung und den bei den anderen Leistungsanbietern Beschäftigten ausfallen. Im vorliegenden Gesetzentwurf bleibt unklar, inwiefern sich alternative Anbieter Qualitätskontrollen bzw. einer Zertifizierung stellen müssen, wenn sie keiner förmlichen Anerkennung bedürfen.

Werkstätten für behinderte Menschen werden durch die Bundesagentur für Arbeit zertifiziert. Wenn alternative Anbieter nur für die Rentenversicherung oder die Eingliederungshilfe Plätze anbieten, ist z.Z. fraglich, inwiefern Qualitätsstandards überprüft werden. Die Vermutung, dass sich die meisten Anbieter auch durch die Arbeitslosenversicherung zertifizieren lassen werden, um auch für diesen Reha-Träger tätig zu werden, reicht aus Sicht des DGB als Qualitätskontrolle nicht aus.

Fraglich ist weiterhin, inwiefern die Mitbestimmungsrechte der Menschen mit Behinderung bei den anderen Anbietern gewährleistet sind. Die Werkstätten-Mitwirkungsverordnung muss eindeutig auch für die anderen Anbieter gelten.

zu § 61 – Budget für Arbeit

Der DGB unterstützt das „Budget für Arbeit". Der DGB fordert jedoch einen vollumfassenden, gesetzlich geregelten Anspruch auf Rückkehr in die WfbM, dieser wird aus dem Gesetzentwurf bislang nicht deutlich. Der DGB begrüßt, dass das Budget für Arbeit eine Anspruchsleistung ist, die sowohl als dauerhafte Leistung am Arbeitsmarkt ausgestaltet ist, als auch eine flankierende Unterstützung bei der Akquise des Arbeitsplatzes und während der Beschäftigung beinhaltet.

Der DGB hat im Rahmen des Beteiligungsverfahrens zum Bundesteilhabegesetz ausdrücklich betont, dass die soziale Absicherung sowohl bei anderen Anbietern als auch beim „Budget für Arbeit" vergleichbar der WfbM sein muss. Dies gilt insbesondere für die Rentenansprüche. Der DGB geht davon aus, dass dies im Gesetzgebungsverfahren noch klar gestellt wird. Konkrete Ausführungen dazu lassen sich leider nicht finden. Die rentenrechtliche Absicherung muss aus Steuermitteln finanziert werden.

Das Budget für Arbeit nutzt jedoch nur etwas, wenn ein Arbeitsplatz gefunden wird. Neben der passgenauen Ausgestaltung des Instruments ist es aus Sicht des DGB weiterhin dringend notwendig, die Zugangschancen für Menschen mit Behinderung an den regulären Arbeitsmarkt zu verbessern. Dies ist eine Kernforderung im Sinne der UN-Behindertenkonvention. Die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen lag in 2014 bei 13,9 Prozent, die vergleichbare Arbeitslosenquote allgemein betrug 8,6 Prozent. Auch bei guter konjunktureller Lage ist die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen in den letzten Jahren kaum gesunken. Der Arbeitsmarkt ist für behinderte Menschen schwer zugänglich. Hier müssen Barrieren abgebaut werden, vor allem bei der Einstellungsbereitschaft der Unternehmen.

Aus Sicht des DGB ist es dringend notwendig, die Unternehmen stärker in die Pflicht zu nehmen, schwerbehinderten Menschen eine Chance zu geben. 26 Prozent (39.000 Unternehmen) der beschäftigungspflichtigen Unternehmen haben keinen einzigen schwerbehinderten Menschen in ihrer Belegschaft. Dieser Anteil ist seit Jahren gleichbleibend hoch. Daran haben auch aufwendige Informationskampagnen für Unternehmen durch die Bundesregierung und andere Akteure in den letzten Legislaturperioden bislang nichts ändern können.

Ein wirkungsvoller Anreiz aus Sicht des DGB wäre es, die gestaffelte Ausgleichsabgabe für diese Unternehmen deutlich zu erhöhen. Der DGB schlägt vor:

- Bei einer Beschäftigungsquote von 3 bis weniger als 5 Prozent wird die Ausgleichsabgabe pro fehlendem Arbeitsplatz/Monat zukünftig von 125 Euro auf 250 Euro angehoben.
- Bei einer Beschäftigungsquote von 2 Prozent bis weniger als 3 Prozent wird die Ausgleichsabgabe pro fehlendem Arbeitsplatz/Monat zukünftig von 220 Euro auf 500 Euro angehoben.
- Bei einer Beschäftigungsquote von weniger als 2 Prozent wird die Ausgleichsabgabe pro fehlendem Arbeitsplatz/Monat zukünftig von 320 Euro auf 750 Euro angehoben.

Die Zahl der schwerbehinderten Erwerbspersonen nimmt stetig zu. Wenn es mehr schwerbehinderte Erwerbspersonen in der Gesellschaft gibt, muss sich diese Entwicklung auch in den Unternehmen bemerkbar machen.

Daher sollte die sechs-Prozent-Beschäftigungspflichtquote wiedereingeführt werden.

Zu Teil 2

Zu Kapitel 2 – Grundsätze der Leistungen

zu § 99 – Leistungsberechtigter Personenkreis

Der § 99 ist in dieser Form mindestens missverständlich und erweckt den Eindruck, er stünde im Gegensatz zu § 2 Abs. 1 und zur UN-BRK. Auf den ersten Blick wird der Anschein erweckt, dass hier alle behinderten Menschen mit seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen von der Leistungsverpflichtung der Eingliederungshilfe ausgegrenzt werden. Das wird dadurch verstärkt, dass die Definition der Lebensbereiche in der neuen EingVO ebenfalls alle Merkmale dieser Menschen nicht enthält.

Eine Ausgrenzung von Menschen mit seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen stünde im fundamentalen Gegensatz zu den Aktivitäten, die die Bundesregierung zur Beseitigung der Unterversorgung psychisch kranker Menschen in andern Bereichen vorantreibt, und kann nicht Ziel dieses Gesetzes sein.

Bisher ist es zudem nach § 53 Abs. 3 SGB XII "besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe" eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern (§ 53 Abs. 3 SGB XII).

Der Referentenentwurf reduziert diese "besondere Aufgabe" auf das Drohen "einer erheblichen Teilhabeeinschränkung", mithin auf den Tatbestand der Verhütung der Verschlimmerung einer schon vorhandenen Behinderung (§ 4 Abs. 1 Nr. 2).

Dies stellt eine wesentliche Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises gegenüber dem geltenden Recht dar.

Zudem ist auf Art 25 Buchst. b UN-BRK hinzuweisen, der Leistungen fordert, durch die Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden sollen. Die Entwurfsfassung des Satzes 3 ist damit nicht zu vereinbaren

Daher schlagen wir vor:

- In § 99 Absatz 1 wird nach dem Komma der Halbsatz "deren Beeinträchtigung die Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur sind" durch den Halbsatz "dies umfasst körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung" ergänzt.

- In § 99 Absatz 1 wird in Satz 3 das Wort "erhebliche" gestrichen

Zu Kapitel 5: Teilhabe an Bildung

zu § 112 SGB – Leistungen zur Teilhabe an Bildung

§ 112 SGB IX-neu löst § 54 SGB XII ab, soweit sich Leistungen der Eingliederungshilfe auf Schulbildung bzw. auf eine schulische oder hochschulische Ausbildung oder Weiterbildung richten. Die Altregelung wird vom Anwendungsbereich her weitgehend übernommen. Hilfen sind gemäß Abs. 1 Satz 2 allerdings nur dann zu leisten, wenn zu erwarten ist, dass der Leistungsberechtigte das Teilhabeziel nach der Gesamtplanung erreichen wird. Neu ist die Möglichkeit in Absatz 4, die in der Schule oder Hochschule wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbringen zu können, soweit dies nicht gem. § 104 SGB IX-neu unzumutbar ist.

Zunächst ist festzustellen, dass die allgemeine Schulpflicht nach wie vor auch an Sonderschulen erfüllt werden kann, soweit sie noch bestehen. Die Regelung ist einzelnen landesrechtlichen Regelungen gegenüber indifferent und trägt somit nicht dazu bei, die nach wie vor praktizierte Aussonderung von Kindern- und Jugendlichen abzubauen, da sie auch an Sonderschulen greifen würde bzw. gerade dort entsprechende Ressourcen zur Verfügung stehen.

zu Abs. 1, Satz 2: Der DGB lehnt die Einschätzung der Schule und die Heranziehung der erbrachten Leistungen als entscheidungserhebliche Kriterien für eine Leistungsgewährung beim Übergang auf weiterführende Schulen oder in eine schulische, hochschulische oder duale Ausbildung ab. Während beim Übergang in die weiterführenden Schulen in den meisten Bundesländern das Elternwahlrecht gilt, würde dieses Recht bei Kindern mit Behinderungen faktisch eingeschränkt. Die Eltern hätten nach Landesrecht zwar weiterhin die Möglichkeit, eine Schulwahlentscheidung zu treffen. Dem stünde allerdings ein möglicher Wegfall von Leistungen nach dem SGB IX-neu gegenüber, der die Eltern dazu zwingt, die Schulwahlentscheidung zu treffen, nach der die Leistungsansprüche erfüllt würden. Soweit eine Schulempfehlung nach Landesrecht gar nicht mehr erfolgt, kann das Gesamtplanverfahren diese auch nicht ersetzen. Damit würden die positiven Ansätze einer Reihe schulrechtlicher Regelungen in den Ländern mit dem Ziel inklusiver Beschulung konterkariert.

zu Abs. 4: Soweit ein Pooling der Leistungen möglich ist, darf es nur zulässig sein, wenn ungeachtet dessen die individuellen Leistungsansprüche der einzelnen Leistungsberechtigten in vollem Umfang erfüllt und nicht durch die gepoolte Leistungserbringung eingeschränkt werden. Dies muss bei der Ressourcensteuerung zwingend beachtet werden. Eine mögliche Unterversorgung eines einzelnen Leistungsanspruchs im Rahmen der gepoolten Maßnahmen birgt erhebliche rechtliche Risiken, weil Konkurrenzen zwischen den individuellen Leistungsansprüchen entstehen könnten. Insofern muss das Pooling unter Einbeziehung der Betroffenen verbindlich im Gesamtplanverfahren erörtert werden.

Zu Kapitel 8 – Vertragsrecht

zu § 124 – Geeignete Leistungserbringer

Der Verweis auf geeignete vorhandene Leistungserbringer ist zu begrüßen. Abzulehnen sind die eher allgemein gehaltenen Ausführungen zur Qualifikation von Fachkräften. Hier sind erforderliche Zusatzqualifikationen genauer zu spezifizieren. Im Wesentlichen wird es sich hier um Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen, Erzieher/innen, Heilpädagogen/Heilpädagoginnen, Heilerziehungspfleger/innen und ähnliche Berufsgruppen handeln. Für die Fachkräfte zur beruflichen Rehabilitation sind hier die Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung und Arbeitserzieher/innen zu benennen mit entsprechender Festschreibung der Ausbildungszeiten und -inhalte.

Der Verweis darauf, dass Tarifverträgen den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entsprechen, ist positiv zu bewerten. Insgesamt fehlt dem Gesetzesentwurf aber eine Verpflichtung zur Vergütung von Leistungen nach tariflichen Standards. Die Anwendung eines Tarifvertrages soll Voraussetzung für eine Beauftragung von Leistungserbringern sein, als Referenztarifvertrag gilt hier der TVöD. Dies ist für alle Leistungen der Teilhabe Grundvoraussetzung.

Weiterhin fehlen dem Gesetzesentwurf Aussagen zur Verbesserung der Bezahlung von leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung in einer WfbM. Hier ist ein steuerfinanzierter Lohn zu fordern. Die Entlohnung von den Produktionserlösen der WfbM abhängig zu machen, führt zu einem Zwang zur Wirtschaftlichkeit und Gewinnmaximierung, der dem Förderauftrag zuwider läuft.

Zu Kapitel 9 – Einkommen und Vermögen

zu §§ 135-139 – Begriff des Einkommens, Beitrag aus Einkommen zu den Aufwendungen etc.

Die Änderungen der Regelungen zum Einkommensbegriff mit dem neuen Bezug zum Einkommenssteuerrecht werden wesentlich mit Verwaltungsvereinfachungen begründet. Eine Verwaltungsvereinfachung darf jedoch nicht, wie hier zu vermuten, als Alibi dafür dienen, um die bisherigen Regelungen des SGB XII zu verschärfen.

Nach den bisherigen Regelungen der §§ 82 ff SGB XII wird ein bereinigter Nettobetrag einer Nettoeinkommensgrenze auf der Basis der Existenzsicherungsleistungen gegenübergestellt. Der bereinigte Nettobetrag ergibt sich aus dem um die üblichen Abzüge und Ausgaben zur Erzielung des Einkommens verminderten Bruttobetrag. Sämtliche notwendigen Aufwendungen zur Erzielung des Einkommens (Werbungskosten etc.) gehen 1:1 in die Berechnung ein.

Mit dem beabsichtigten Wechsel zu den Prinzipien des Einkommenssteuerrechts ist eine Verschlechterung für die Betroffenen zu erwarten.

Die Werbungskosten minimieren im Einkommenssteuerrecht „nur" das steuerlich zu berücksichtigende Jahreseinkommen und diese steuerliche Berücksichtigung nach der Steuertabelle führt nur zu einer prozentualen Erstattung der Aufwendungen. Das zukünftige Ergebnis ist daher deutlich ungünstiger als die direkte Berücksichtigung der bisherigen Regelung. Damit wird der grundsätzlich positive Ansatz aus den Regelungen zur Ermittlung des Beitrages und dessen Höhe an den Aufwendungen (§§ 136, 137 SGB IX-AE) wieder kaschiert. Dabei ließe sich der Ansatz des steuerrechtlichen Bezugs zur Verwaltungsvereinfachung aufrechterhalten, wenn durch pauschal absetzbare Beträge vom Jahreseinkommen, das Niveau der direkten Berücksichtigung der derzeitigen Regelung beibehalten werden kann.

Negative Auswirkungen der Anwendung der Bezugsgrößen Ost und West

Der Formulierungsvorschlag im Referentenentwurf für die Bestimmung der Einkommensgrenze anhand der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV ist zunächst ein richtiger Ansatz zur Verwaltungsvereinfachung unter Verwendung einer einheitlichen Basis. Nicht beachtet wurden jedoch für das vorgeschlagene Verfahren im Referentenentwurf die Auswirkungen der unterschiedlichen Bezugsgrößen Ost und West. Diese dienen grundsätzlich dazu dem unterschiedlichen Einkommens- und Verbrauchsniveau zwischen „neuen" und „gebrauchten" Bundesländern Rechnung zu tragen und so nachteilige Ergebnisse für die neuen Bundesländer zu vermeiden. Für den hier zugrunde liegenden Sachverhalt führt für das vorgeschlagene Verfahren des Referentenentwurfs jedoch genau zu diesem negativen Ergebnis.

Der Niveauvergleich des Einkommens zweier Personen Ost und West ist hier weder vorgesehen noch möglich. Maßstab der Beurteilung ist nach dem Referentenentwurf ausschließlich das tatsächlich erzielte Jahresbruttoeinkommen. Erzielen Personen in Ost und West genau das gleiche Jahresbruttoeinkommen hat dies zur Folge, dass die Personen in den neuen Bundesländern aufgrund der niedrigeren zu berücksichtigenden Bezugsgröße Ost grundsätzlich eher zu einem Beitrag an den Aufwendungen herangezogen werden als Personen West. Entweder wird die Berücksichtigung der Bezugsgrößen umgekehrt, um unterschiedlichen Lebenssachverhalten tatsächlich gerecht zu werden oder – und dies wäre bei Bezug auf das tatsächliche Einkommen sachgerechter - es wird einheitlich die Bezugsgröße West angewendet. Dies muss dann jedoch im Gesetz ausdrücklich formuliert werden.

Zu Kapitel 14 – Beteiligung der Verbände und Träger

zu § 86 – Beirat für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

Mit Blick auf die nach §§ 39 und 41 dieses Gesetzentwurfes verankerten Aufgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) regt der DGB an, einen Vertreter der BAR auf Vorschlag des Vorstandes der BAR ebenfalls zum Mitglied des Beirates für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu berufen und diesen damit um ein Mitglied auf 49 Mitglieder aufzustocken.

Zu Teil 3

zu Kapitel 3 – Sonstige Pflichten des Arbeitgebers; Rechte der schwerbehinderten Menschen

zu § 166 – Inklusionsvereinbarung

Der DGB begrüßt die Absicht, zukünftig Inklusionsvereinbarungen anstatt Integrationsvereinbarungen abzuschließen. Dies kommt den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention nahe. Neben einer rein begrifflichen Anpassung bedarf es jedoch auch einer zwingenden Verbindlichkeit.

In der Praxis werden bislang die gesetzlich vorgeschriebenen Integrationsvereinbarungen oftmals von der Schwerbehindertenvertretung angestoßen, aber bei Konflikten mit dem Arbeitgeber nicht abgeschlossen. Für den Abschluss von Betriebsvereinbarungen gibt es im Streitfall mit dem Arbeitgeber Schiedsstellen, die Konflikte lösen. Der DGB sieht die Notwendigkeit einer Schiedsstelle auch für den Abschluss von Inklusionsvereinbarungen. Allerdings ist fraglich, ob das Integrationsamt die geeignete Institution ist. Es erscheint nicht zweckmäßig, dem Integrationsamt eine vermittelnde Rolle zu übertragen, da das Integrationsamt keine Befugnisse und zusätzliche Ressourcen erhält, eine solche Reglung tatsächlich durchzusetzen.

Daher bedarf es einer ausdrücklichen Regelung eines Mitbestimmungsrechts des Betriebsrats (etwa durch Anfügung einer Nr. 14 in den Katalog des § 87 Abs. 1) in Fragen der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben in Absprache mit der Schwerbehindertenvertretung. Gleiches gilt für die Personalvertretungen nach Bundespersonalvertretungsgesetz. Dieses sieht zwar in § 68 die allgemeine Aufgabe der Förderung der Eingliederung und beruflichen Entwicklung Schwerbehinderter vor sowie die Möglichkeit der Beantragung beruflicher Förderung, doch sind die Durchsetzungsrechte zu schwach ausgestaltet. Aus diesem Grund bedarf es auch hier eines entsprechenden Mitbestimmungsrechts.

Das Fehlen einer betrieblichen Inklusionsvereinbarung sollte darüber hinaus in der Rechtssystematik des SGB IX zukünftig eine Ordnungswidrigkeit gem. § 156 SGB IX darstellen.

Hierzu ist § 239 SGB IX zu Bußgeldvorschriften zu ergänzen:

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

Nr. 10 (NEU). als Arbeitgeber entgegen § 83 Abs.1 Satz 1 eine Inklusionsvereinbarung nicht abschließt.

zu § 167 – Prävention

Der Gesetzgeber hat im Jahr 2004 auf Betreiben der DGB-Gewerkschaften das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) im § 84 Abs. 2 SGB IX eingeführt. BEM soll als präventive Maßnahme krankheitsbedingten Kündigungen vorbeugen sowie Fehlzeiten reduzieren, indem zusammen mit dem Beschäftigten, dem Arbeitgeber und der betrieblichen Interessenvertretung und ggf. weiteren Akteuren ab 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit innerhalb eines Jahres ausgelotet wird, inwiefern der Arbeitsplatz und das Beschäftigungsverhältnis durch geeignete Maßnahmen gesundheitsgerecht ausgestattet bzw. erhalten werden kann.

Nach über zehn Jahren BEM-Praxis sind erste notwendige rechtliche Nachbesserungen deutlich geworden. Einerseits müssen Mindeststandards für die Qualität des BEM gesetzlich festgeschrieben werden, andererseits muss die gesetzliche Pflicht zur Durchführung eines BEM tatsächlich so durchgesetzt werden, dass BEM auch für Beschäftigte außerhalb des Geltungsbereichs des Kündigungsschutzgesetzes sichergestellt wird. Diese gesetzlichen Nachbesserungen müssen kurzfristig erfolgen. Der DGB hat ein umfassendes Papier zur Neugestaltung des BEM vorgelegt (http://www.dgb.de/-/YAI), leider wird kein einziger Vorschlag des DGB im vorliegenden Gesetzentwurf aufgegriffen.

Im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD für die 18. Legislaturperiode verpflichten sich die Koalitionspartner, im Sinne eines ganzheitlichen Arbeitsschutzes das Betriebliche Eingliederungsmanagement zu stärken und mehr Verbindlichkeit zu erreichen. Deshalb ist es aus Sicht des DGB nicht nachvollziehbar, weshalb keine Verbesserungen des BEM stattfinden. Dies muss dringend korrigiert werden.

Der DGB ist der Ansicht, dass zur Verbesserung der Wirksamkeit von BEM:

- Beschäftigte einen individuellen Rechtsanspruch auf die Durchführung des Verfahrens erhalten sollten.

- Arbeitgeber wirksam zur Durchführung von BEM angehalten werden müssen, indem das Unterlassen von BEM grundsätzlich zur Unwirksamkeit der krankheitsbedingten Kündigung führen sollte.

- Nachteile für Beschäftigte außerhalb des Geltungsbereiches des Kündigungsschutzgesetzes (zum Beispiel in Kleinbetrieben) und arbeitgeberseitige Fehlanreize in diesen Betrieben, in denen die ersten beiden Punkte nicht greifen, zu beseitigen oder auszugleichen sind.

- Der Anspruch auf BEM sowie die Verpflichtung zu seiner Durchführung in medizinisch begründeten Fällen zwingend die stufenweise Eingliederung nach dem sog. Hamburger Modell beinhalten sollte.

- Folgende qualitative Mindestanforderungen an das BEM-Verfahren gesetzlich verankert werden müssen:

  - Eine zwingende Einbeziehung medizinischen Sachverstands im BEM-Team sowie eine zwingende Beteiligung des Integrationsamtes beim BEM bei schwerbehinderten Beschäftigten.
  - Ein Angebot der Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung an jede/n Beschäftigten.
  - Eine zwingende Beteiligung des Sozialversicherungsträgers Rentenversicherung als Fallmanager bei kleinen Unternehmen und Unternehmen ohne Interessenvertretung sowie in letzteren eine Flankierung durch staatlich geförderte Angebote, die in diesen Verfahren die Interessen der Beschäftigten vertreten.
  - Eine arbeitsplatzbezogene Gefährdungsbeurteilung als zwingende Grundlage des BEM, einschließlich der Beurteilung psychischer Belastungen nach §5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).
  - Ein Ausbau des Arbeitsschutzes hinsichtlich psychischer Belastungen durch eine Anti-Stress-Verordnung.
  - Kein Zugang des Arbeitgebers zu den im Rahmen des BEM erhobenen Gesundheitsdaten.
  - Ein zwingendes Mitbestimmungsrecht der betrieblichen Interessenvertretung.

Zu Kapitel 4 – Kündigungsschutz

zu §§ 168 bis 175 - Erfordernis der Zustimmung etc.

Mit dem Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 21. April 2004 wurde der Kündigungsschutz deutlich gelockert. In der Praxis hat sich gezeigt, dass die Lockerung insbesondere bei betriebsbedingten Kündigungen zu einem hohen Risiko des Arbeitsplatzverlustes bei schwerbehinderten Menschen geführt hat. Ohne diesen besonderen Schutz, durch den eine Kündigung nur nach Zustimmung des Integrationsamtes nach Ausschöpfung aller Unterstützungsmöglichkeiten gültig ist, sind – so zeigt sich inzwischen – Menschen mit Behinderung noch stärker von Kündigung bedroht und haben noch geringere Chancen auf Teilhabe am Arbeitsleben.

Menschen mit Behinderung, seien sie schwerbehindert oder gleichgestellt, brauchen neben dem Anspruch auf Zusatzurlaub und dem Schutz vor Mehrarbeit als unverzichtbare Unterstützung bei der Teilhabe am Arbeitsleben den besonderen Kündigungsschutz. Dies muss unabhängig von der Beschäftigungsform und dem Arbeitszeitumfang gelten. Daher fordert der DGB, dass der besondere Kündigungsschutz für schwerbehinderte und gleichgestellte Menschen künftig wieder ab dem Tag der Antragstellung gilt.

Zu Kapitel 5 – Betriebs- Personal-, Richter-, Staatsanwalts- und Präsidialrat, Schwerbehindertenvertretung, Inklusionsbeauftragter des Arbeitgebers

zu § 177 – Wahl und Amtszeit der Schwerbehindertenvertretung

Der DGB begrüßt, die Einführung einer Übergangsregelung analog zu § 21a des BetrVG ausdrücklich. Allerdings ist unverständlich, wieso ausschließlich eine Regelung für Schwerbehindertenvertretungen in Betrieben und nicht in Dienststellen geschaffen werden soll. Zwar ist im BPersVG ein Übergangsmandat für Personalräte nicht ausdrücklich geregelt, jedoch ist bei Auflösung, Eingliederung in eine andere Dienststelle, Zusammenlegung mehrerer Behörden usw. eine Regelung eines Übergangmandates zur Aufrechterhaltung der Beteiligungs-, Anhörungs- und Beratungsfunktion der Schwerbehindertenvertretungen notwendig.

zu § 178 – Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung

Die hier geplante verbesserte Heranziehung der Stellvertreter ab jeweils 100 schwerbehinderten Beschäftigten wird vom DGB begrüßt. Dies ist ein wichtiges Anliegen der Schwerbehindertenvertretungen, um ihre Ressourcen entsprechend dem Arbeitsumfang anzupassen. Die Schwerbehindertenvertretung ist im Unternehmen Experte zu Fragen der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen und von Behinderung bedrohter Menschen, für die Ausgestaltung von barrierefreien Arbeitsplätzen, die Wiedereingliederung erkrankter Beschäftigter und die Zusammenarbeit mit Behörden und Leistungsträgern. Sie ist für die Beschäftigten und für die Unternehmen von großem Nutzen. Die Tätigkeit der SBV erfordert breites Wissen und aufgrund des demografischen Wandels und eines gewachsenen Aufgabenspektrums zunehmend einen hohen Zeitaufwand.

Was allerdings in dem Gesetzentwurf komplett fehlt ist die Sicherstellung der Information und Anhörung der Schwerbehindertenvertretung. Obwohl die Schwerbehindertenvertretung bei allen Personalmaßnahmen, die schwerbehinderte Menschen betreffen, durch den Arbeitgeber beteiligt werden muss, ist dies in der Praxis oftmals nicht der Fall. Eine Nichtbeteiligung der SBV kann für die betroffenen Beschäftigten zu starker Benachteiligung führen bzw. auch dem Unternehmen schaden. Wenn bspw. bauliche Maßnahmen ohne die SBV geplant werden, kann dies bei Nichtbeachtung der Barrierefreiheit hohe Umbaukosten zur Folge haben.

Es ist nicht hinnehmbar, dass geltende Rechte der SBV ohne wirkliche Sanktionen ausgehebelt werden können. Hinsichtlich personeller Maßnahmen einschließlich der Ausgestaltung von Arbeitsbedingungen und des Arbeitsplatzes muss der Schwerbehindertenvertretung eine stärkere Rechtsstellung eingeräumt werden. Entscheidungen des Arbeitgebers, die schwerbehinderte Menschen betreffen und ohne die Information und Anhörung der SBV beschlossen wurden, sollten nichtig sein. Es handelt sich hierbei nicht um ein Mitbestimmungsrecht der SBV im Sinne eines Vetorechts oder um die Möglichkeit der Aussetzung von Sozialplänen und Betriebs- oder Dienstvereinbarungen.

Hierzu ist der § 178 SGB IX in den Absätzen 2 und 4 wie folgt zu ändern (Ergänzung ist unterstrichen):

(2) Der Arbeitgeber hat die Schwerbehindertenvertretung in allen Angelegenheiten, die einen einzelnen oder die schwerbehinderten Menschen als Gruppe berühren, unverzüglich und umfassend zu

unterrichten und vor einer Entscheidung anzuhören; er hat ihr die getroffene Entscheidung unverzüglich mitzuteilen. Solche Entscheidungen ohne vorherige, rechtzeitige und umfassende Anhörung der Schwerbehindertenvertretung sind nichtig. Bei der von der Nichtigkeit betroffen Maßnahmen im Betrieb oder der Dienststelle handelt es sich um Tatbestände, die üblicherweise in den §§ 87, 95, 99,100 BetrVG oder §§ 69, 75, 76 BPersVG sowie vergleichbaren landesrechtlichen Regelungen beschrieben werden. Die Schwerbehindertenvertretung hat das Recht auf Beteiligung am Verfahren nach § 81 Abs. 1 SGB IX und beim Vorliegen von Vermittlungsvorschlägen der Bundesagentur für Arbeit nach § 81 Abs. 1 SGB IX oder von Bewerbungen schwerbehinderter Menschen das Recht auf Einsicht in die Bewerbungsunterlagen und Teilnahme an Vorstellungsgesprächen.

zu § 179 – Persönliche Rechte und Pflichten der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen

Hier wird der Schwellenwert für eine Freistellung der Schwerbehindertenvertretung von 200 auf 100 herabgesetzt. Diese Maßnahme wird den erhöhten Anforderungen an das Ehrenamt gerecht und wird vom DGB ausdrücklich begrüßt.

Allerdings wird versäumt einen Anspruch auf Qualifizierung für alle stellvertretenden SBV-Mitglieder verbindlich zu regeln. Lediglich das erste stellv. SBV Mitglied erhält diesen Qualifizierungsanspruch, nun ohne einschränkende Bedingungen. Der DGB fordert einen generellen Qualifizierungsanspruch für alle SBV-Mitglieder. Wer betroffene Beschäftigte berät und unterstützt, muss für diese Aufgabe ausreichend qualifiziert sein. Die Tätigkeit der SBV erfordert ein breites Wissen bei einer sich stetig weiterentwickelnden Rechtslage und Rechtsprechung. An dieser Stelle muss aus Sicht des DGB nachgebessert werden.

Weitere Anmerkungen:

Kritisch sieht der DGB, dass der § 160 (alt) zur Überprüfungsregelung ersatzlos gestrichen wird. Auch zukünftig ist es wichtig, über die Ausbildungsplatzsituation behinderter Jugendlicher zu berichten und Maßnahmen zur Verbesserung zu entwickeln. Zurzeit sind unter allen betrieblichen Auszubildenden nur 0,5 Prozent schwerbehinderte Jugendliche. Das bedeutet von 1,4 Mio. betrieblichen Ausbildungsplätzen sind nur 7.000 mit behinderten Jugendlichen besetzt. 34.000 behinderte Jugendliche befinden sich aber zur Ausbildung in außerbetrieblichen Einrichtungen, weitere 18.000 im Eingangsverfahren WfbM. Ihre Chancen auf Beschäftigung nach der Ausbildung sind deutlich schlechter, als bei den Jugendlichen im Betrieb.

Im Durchschnitt schaffen es die privaten Arbeitgeber jährlich nicht, die Beschäftigungspflichtquote von 5 Prozent zu erreichen (2014 betrug die Quote nur 4,1 Prozent). Die Beschäftigungspflichtquote muss deshalb weiterhin hinsichtlich ihrer Umsetzung und Wirkung überprüft und hierüber Bericht erstattet werden. Deshalb sollte die Überprüfungsregelung als § 243 SGB IX beibehalten werden.

zu § 215 – Inklusionsprojekte

Integrationsfirmen bieten bislang Arbeitsplätze hauptsächlich für geistig oder seelisch behinderte Menschen an, oftmals als Alternative zur WfbM. Geplant ist mit dem Bundesteilhabegesetz eine Ausweitung der Zielgruppe auf schwerbehinderte Langzeitarbeitslose. Um die Langzeitarbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen abzubauen, sollte aus Sicht des DGB in erster Linie die Förderung im Hartz IV-System bedarfsgerecht aufgestockt werden. Schwerbehinderte Arbeitslose können sehr arbeitsmarktnah sein, immerhin sind sie im Durchschnitt besser qualifiziert, als andere Arbeitslose. Die in den Integrationsfirmen beschäftigte Personengruppe ist sehr werkstattnah und benötigt das Modell Integrationsfirma als Alternative. Ob die Ausweitung der Zielgruppe tatsächlich sinnvoll ist, sollte aus Sicht des DGB begleitend evaluiert werden.

Zu Artikel 17 – Änderung Betriebsverfassungsgesetz

Zu Nummer 1 (§ 80)

Gegen die begriffliche Anpassung und ergänzende Klarstellung bestehen keine Bedenken. Unklar ist allerdings, aus welchem Grund nicht auch § 68 Abs. 1 Nr. 4 BPersVG entsprechend angepasst werden soll.

Zu Nummer 2 (§ 88)

Es ist zu begrüßen, dass mit dieser Ergänzung klargestellt werden soll, dass auch Maßnahmen zur Eingliederung schwerbehinderter Menschen Gegenstand einer Betriebsvereinbarung sein können und sollen. Allerdings reicht es nach Auffassung des DGB und seiner Mitgliedsgewerkschaften nicht aus, dass den Betriebsparteien mit dieser Ergänzungsregelung lediglich die Befugnis zum Abschluss freiwilliger Betriebsvereinbarungen eingeräumt werden soll. Die Befugnis der Betriebsparteien zum Abschluss freiwilliger Betriebsvereinbarungen nach § 88 BetrVG zu diesen Maßnahmen besteht bereits jetzt, da § 88 BetrVG den Betriebsparteien eine umfassende Kompetenz zur Regelung betrieblicher und arbeitsvertraglicher Fragen gibt (vgl. Fitting, 27. Auflage, § 88 Rn. 2). Was jedoch fehlt, das ist ein erzwingbares Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats nach § 87 BetrVG im Zusammenhang mit der Integration, der beruflichen Förderung und der Sicherung der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen. Ohne ein solches Recht ist auch in Zukunft trotz der Regelungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) – mangels hinreichender Zwangsmittel – die Integration behinderter Menschen von einer positiven Einstellung des Arbeitgebers abhängig, die leider viel zu häufig fehlt. Um die Teilhabe behinderter Menschen im Arbeitsleben zu fördern, hatte der Gesetzgeber im Rahmen des Gesetzes zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen das Instrument der Integrationsvereinbarung geschaffen. Die berufliche Integration von schwerbehinderten Menschen soll damit durch die Vereinbarung gemeinsamer betrieblicher Ziele gem. § 83 SGB IX unterstützt werden. In der Praxis fehlt es an der Möglichkeit, mit dem Arbeitgeber streitige Inhalte bspw. über eine Einigungsstelle durchzusetzen. Gem. § 83 SGB IX besteht lediglich ein Anspruch auf Verhandlung.

Auch Fragen der Gesundheits- und Kündigungsprävention sollten in den Katalog der Mitbestimmungsrechte und damit mit über die Einigungsstelle erzwingbaren Inhalten von Betriebsvereinbarungen aufgenommen werden. Gerade mit Blick auf die Kündigungsprävention nach § 84 Abs. 2 SGB IX (betriebliches Eingliederungsmanagement) wird dies häufig angezweifelt. Immerhin hat das ArbG Dortmund (Beschluss vom 20.6.2005, Az. 5 BV 48/05) bereits im Jahre 2005 entschieden, dass hinsichtlich des Eingliederungsmanagements die Einigungsstelle nicht offensichtlich unzuständig ist. Das Vorliegen eines Mitbestimmungsrechts nach § 87 BetrVG ließ das Gericht jedoch offen. Daher bedarf es einer ausdrücklichen Regelung eines Mitbestimmungsrechts des Betriebsrats (etwa durch Anfügung einer Nr. 14 in den Katalog des § 87 Abs. 1) in Fragen der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben in Absprache mit der Schwerbehindertenvertretung und zur kollektiven Durchsetzung der Gesundheits- und Kündigungsprävention nach § 84 SGB IX.

Im Bundespersonalvertretungsgesetz fehlt bislang die Möglichkeit des Abschlusses von Dienstvereinbarungen für Maßnahmen zur Eingliederung schwerbehinderter Menschen. Eine entsprechende Ergänzung muss auch in diesem erfolgen. Im Übrigen gilt aber auch hier, dass es diesbezüglich – wie bereits ausgeführt – eines erzwingbaren Mitbestimmungsrechts bedarf.

Zu Nummer 3 (§ 92)

Gegen die ergänzende Klarstellung, dass Gegenstand der Personalplanung nach § 92 BetrVG auch Maßnahmen zur Eingliederung schwerbehinderter Menschen sind, bestehen keine Bedenken.

Zu Artikel 21 - Änderung der Werkstätten- Mitwirkungsverordnung.

Grundsätzlich ist begrüßen, dass es zur bisherigen Mitwirkung von Werkstatträten zukünftig auch ein Mitbestimmungsrecht für Werkstatträte geben soll. Kritisch anzumerken ist aber, dass die Werkstatträte bei einem der zentrale Punkte, Gestaltung von Arbeitsplätzen (§5 Abs. 1 Nr. 4) nur ein Mitwirkungsrecht haben. Gerade bei Neubauten oder Umbauten, wäre ein Mitbestimmungsrecht zielführend, um so sicherzustellen, dass diese Einrichtungen u.a. barrierefrei gebaut werden.