

Erste Einschätzung des DGB der Vorschläge der Länder für eine Reform der Eingliederungshilfe

(Stand 16.9.2013)

A) Handlungsbedarf aus gewerkschaftlicher Sicht

Der DGB sieht - wie die Länder- Handlungsbedarf hinsichtlich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Der Reformbedarf bezieht sich allerdings nicht nur auf die Eingliederungshilfe, sondern auf das gesamte System der Rehabilitation und Wiedereingliederung:

- Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe hinsichtlich der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist dringend geboten. Die UN-Konvention fordert einen offenen, inklusiven Arbeitsmarkt, auf dem behinderte Menschen ihren Lebensunterhalt verdienen und ihren Arbeitsplatz frei wählen können. Aus Sicht des DGB bedeutet dies, dass es für die bisherige Zielgruppe der in der WfbM beschäftigten Menschen mehr Alternativen geben sollte, so dass sie ein tatsächliches Wahlrecht hinsichtlich des Beschäftigungsortes haben. Darüber hinaus müssen behinderte Menschen in einer inklusiven Gesellschaft auch die Möglichkeit haben, über ihren Wohnort selbst entscheiden zu können. Insgesamt heißt das, dass es im Rahmen der Eingliederungshilfe zukünftig Alternativen zu den bisherigen Sondereinrichtungen Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und Wohnheim für behinderte Menschen geben muss und die Rahmenbedingungen hierfür verbessert werden müssen.
- Im Rahmen der Reform der Eingliederungshilfe und der Neuordnung der Finanzierungsverantwortung zwischen Bund, Ländern und Kommunen ist anzustreben, die Bedürftigkeitsprüfung weiter zurückzudrängen. Leistungen der Eingliederungshilfe müssen weitgehend einkommensunabhängig erbracht werden. Behinderung darf nicht arm machen – weder die betroffenen Menschen selbst noch die unterhaltspflichtigen Angehörigen. Die soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu ermöglichen, ist Teil des sozialstaatlichen Auftrags.
- Der DGB sieht Handlungsbedarf bei der Finanzierung der Leistungen für Menschen mit Behinderung. Diese werden bisher in erster Linie von den Kommunen und Sozialversicherungsträgern getragen. Dass Menschen mit Behinderung bspw. eine Berufsausbildung erhalten, am Arbeitsleben und am Leben in der Gesellschaft teilnehmen, ist jedoch nicht nur im Sinne der behinderten Menschen oder einzelner Leistungsträger, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die finanzielle Entlastung der Kommunen bei der Eingliederungshilfe unterstützt der DGB, soweit diese Aufgaben auch tatsächlich vom Bund aus Steuermitteln finanziert werden.

- Die Zusammenarbeit der Leistungsträger muss verbessert werden. Das kommt vor allem den betroffenen Menschen zugute. Eine nach einheitlichen Grundsätzen und umfassend erfolgreicher Bedarfsermittlung sowie schnellere und abgestimmte Entscheidungen unterstützen ihre (Wieder-)Eingliederung. Die dafür notwendigen verfahrensrechtlichen Regelungen müssen im Wesentlichen im SGB IX verankert werden. Damit wird das einheitliche Reharecht bewahrt, und alle betroffenen Menschen profitieren von den Verbesserungen – unabhängig davon, ob sie Versicherungs- und/oder Eingliederungshilfeleistungen beziehen.

B) Vorschläge der Länder

Die Länder erkennen in ihren Vorschlägen die Umsetzungsnotwendigkeit der UN-Konvention an. Die allgemeinen Zielsetzungen des Papiers wie bspw. mehr Beschäftigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die verstärkte Einbeziehung der Betroffenen bei der Ermittlung des Unterstützungsbedarfs, der Übergang von einrichtungs- zu personenzentrierten Hilfen, bundeseinheitliche Maßstäbe für ein Gesamtplanverfahren sind im Sinne der Betroffenen. Allerdings sind noch viele Details ungeklärt, wie diese Ziele erreicht werden sollen. Es liegen aber bereits einige konkrete Vorschläge zu den Bereichen Teilhabe am Arbeitsleben und zukünftige Finanzierung vor.

Ein weiteres deutlich formuliertes Ziel ist, die Träger der Eingliederungshilfe finanziell zu entlasten. Dies soll in erster Linie erreicht werden, indem der Bund sich an den Kosten beteiligt. Dies ist aus Sicht des DGB unterstützenswert, allerdings sieht der DGB auch die Gefahr, dass es zu finanziellen Verschiebepahnhöfen kommt und die Leistungen für behinderte Menschen sich dabei nicht verbessern.

C) Vorläufige Bewertung des DGB zu Einzelaspekten

1. Der DGB teilt den Vorschlag eines dauerhaften Lohnkostenzuschusses für die Zielgruppe voll erwerbsgeminderter Menschen. Notwendig ist aber, dies mit einer sozialen Absicherung zu flankieren, wie sie bei einer WfbM-Beschäftigung vorliegt (vgl. Punkt 3). Auch die fachliche Unterstützung muss gewährleistet sein. Das vorgesehene unkomplizierte Rückkehrrecht in die WfbM – auch bei betriebsbedingten Kündigungen – wird nachdrücklich unterstützt. Damit wird der Zugang zum regulären Arbeitsmarkt erleichtert.
2. Dem Vorschlag, dass als Alternativen zur WfbM zukünftig auch andere Anbieter – bspw. Bildungsträger und Beschäftigungsgesellschaften – möglich sein sollen, stimmt der DGB nur dann zu, wenn die Qualitätsanforderungen an diese Anbieter bundeseinheitlich und entsprechend den Qualitätsanforderungen an die WfbM formuliert werden. Wenn die Länder ermächtigt werden, die fachlichen Anforderungen an andere Anbieter zu bestimmen, droht eine unübersichtliche, modularisierte Konkurrenz zur WfbM mit fraglichem Nutzen für die behinderten Menschen und das beschäftigte Fachpersonal.
3. Für mehr Übergänge aus der WfbM in Richtung allgemeiner Arbeitsmarkt ist es notwendig, dass die Menschen mit Behinderung eine vergleichbare soziale Absicherung erhalten. Eine Schlechterstellung hinsichtlich der Ansprüche an die Rentenversicherung gegenüber der WfbM

wäre nicht akzeptabel: . Dadurch würde aufgrund des zu erwartenden niedrigen Arbeitseinkommens drohen, dass die Rentenbeträge im Alter deutlich sinken bzw. individuelle Entscheidungen gegen eine Arbeit auf dem regulären Arbeitsmarkt getroffen werden. Deshalb sollte geprüft werden, ob die rentenrechtlichen Sonderregelungen für „WfbM-berechtigte“ Menschen unabhängig vom tatsächlichen Beschäftigungsort angewendet werden können. Damit werden zum einen die richtigen Anreize für die Beschäftigten gesetzt und zum anderen wird damit auch Altersarmut verhindert. Der DGB geht davon aus, dass eine Schlechterstellung nicht gewollt ist und erwartet dazu eindeutige Festlegungen von den Bundesländern.

4. Dass es Anreize für die WfbM als Leistungsträger geben sollte, damit mehr behinderten Menschen der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht wird, ist nachvollziehbar. Fraglich ist allerdings, inwiefern Sanktionen gegenüber der WfbM hilfreich sein können. Viele der bisher in Werkstätten beschäftigten Menschen werden nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt übergehen können. Die WfbM wird als Beschäftigungsort auch mittelfristig eine sozialpolitische Rolle spielen müssen. Diese Notwendigkeit kann nicht sanktioniert werden. Stattdessen sollten besondere Anstrengungen, den Übergang zu ermöglichen, bzw. besondere Erfolge dabei positiv honoriert werden.
5. Die Überlegung, die Zuständigkeit für die WfbM-Beschäftigung (und für den Bereich Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben generell) der Bundesagentur für Arbeit zu übertragen, lehnt der DGB ab. Zum einen würde damit wie im Berichtsentwurf der Länder dargestellt eine neue Schnittstelle zu den Leistungen der Eingliederungshilfe geschaffen. Zum anderen bestünde die große Gefahr, dass der Bund die Kosten für die WfbM-Leistungen nicht dauerhaft und verlässlich übernimmt. Deshalb fordert der DGB die Bundesländer auf, diese Überlegung nicht weiter zu verfolgen.
6. Den angedachten Aussteuerungsbetrag für die Sozialversicherungsträger lehnt der DGB ab. Ein solcher Aussteuerungsbetrag ist weder geboten noch praktikabel. So kommen bspw. aus dem Bereich der Arbeitslosenversicherung größtenteils geistig behinderte junge Menschen in die WfbM, deren Erwerbsunfähigkeit angeboren und nicht durch Missmanagement verursacht wurde. Ähnlich ist dies bei Versicherten der gesetzlichen Rentenversicherung, bei denen z. B. durch Unfälle erworbene schwere Schädigungen vorliegen. Zudem übernimmt bspw. die Arbeitslosenversicherung bereits heute eine Vielzahl gesamtgesellschaftlicher Aufgaben, wie die berufliche Erstingliederung behinderter Jugendlicher.

Darüber hinaus wirken aber auch gesellschaftliche Fehlentwicklungen - wie bspw. zunehmende psychische Erkrankungen bei Beschäftigten und Arbeitslosen -, die die Sozialversicherungssysteme nicht beheben können. So sind vor allem die Arbeitgeber in der Pflicht, die psychischen Belastungen im Arbeitsleben zu verringern.

Die Kommunen wiederum haben die Aufgabe, die Familien-, Sucht- und Schuldenberatung auszubauen, um schnell und niederschwellig Menschen zu helfen, die in persönliche Krisen geraten sind. Auch die Länder dürfen sich nicht der Verantwortung entziehen – so finanzieren die Kommunen beispielsweise immer mehr Schul-/Einzelfallhilfe, weil angeblich inklusive Schulen keine ausreichenden Angebote vorhalten.

Zwar sollten die Leistungsträger – und zwar sowohl die Sozialversicherungsträger als auch die Kommunen und Länder – in die Pflicht genommen werden, ihre gesetzlichen Aufgaben umfassend zu erfüllen und damit ihre Unterstützung weiter zu verbessern (vgl. Punkt 9), doch ein Aussteuerungsbetrag ist der falsche Weg. Die Erfahrungen mit dem Aussteuerungsbetrag, den die BA an den Bund zahlen musste, zeigen, dass von einem Aussteuerungsbetrag negative Anreize ausgehen können, in die hilfebedürftigen Menschen zu investieren.

7. Der DGB unterstützt im Grundsatz den Vorschlag, ein Bundesteilhabegeld einzuführen. Zum einen erhalten die behinderten Menschen, die dem Grunde nach einen Anspruch auf Eingliederungshilfe haben, einen direkten finanziellen Ausgleich für behinderungsbedingte Nachteile. Dies kann mehr Gestaltungsmöglichkeiten bei der Wahl der Unterstützungsleistungen (ähnlich wie beim Persönlichen Budget) schaffen. Zum anderen führt das Teilhabegeld zu einer klaren Aufgaben- und Finanzverantwortung und damit zu einer verlässlichen Finanzierung über Steuermittel des Bundes. Kritisch erscheint, dass manche (vor allem einkommensschwache) Haushalte sich finanziell verschlechtern können, weil das Kindergeld bei erwachsenen Kindern (in Höhe von mindestens 184 Euro) entfallen soll, der Selbstbehalt aber nur bei 127 Euro liegen soll. Diese Streichung des Kindergelds ist nicht gerechtfertigt, weil das Bundesteilhabegeld den behinderten Menschen zufließen soll, um notwendige Eingliederungsleistungen finanzieren zu können, während das Kindergeld dazu dient, den Eltern einen Ausgleich für ihre Unterhaltspflichten zu gewähren.

Bei größeren Bedarfen, die über das Teilhabegeld hinausgehen, verschwinden die Vorteile des Teilhabegelds fast völlig, weil trotzdem einkommensgeprüfte Leistungen beantragt werden müssen.

Außerdem werden durch das Teilhabegeld die Menschen mit Behinderung zu „Einkäufern“ von personenbezogenen Dienstleistungen (wie beim Persönlichen Budget). Um Lohn- bzw. Honorardumping zu vermeiden, müssen zur Vergütung und zur Qualität von Leistungen Vorgaben gemacht werden. Insgesamt bleibt abzuwarten, wie das Bundesteilhabegeld im Detail ausgestaltet werden soll.

8. Sehr kritisch ist zu sehen, dass die Länder die Pflegeversicherung stärker in die Finanzierungsverantwortung nehmen wollen. Durch die zurückliegenden – vom DGB positiv begleiteten – Reformen (insbesondere das Pflegeneuausrichtungsgesetz) und die anstehende Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs kommt es ohnehin zu einer Ausweitung der Pflegeversicherungsleistungen und zu einer erheblichen Entlastung der Kommunen bei der Hilfe zur Pflege. Zudem muss berücksichtigt werden, dass die vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen in erster Linie die Teilhabe am Arbeitsleben und an der Gesellschaft sichern sollen. Der Auftrag, die pflegerische Versorgung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen, ist hierzu nachrangig.

9. Der DGB unterstützt die Forderung der Länder, die Fallsteuerungsmechanismen zu verbessern. Diese Weiterentwicklung der Fallsteuerung ist aber nicht nur bei trägerübergreifenden Fällen und nicht nur bei wesentlich behinderten Menschen – also den Bezieher/innen von Eingliederungshilfe – notwendig, sondern auch für Versicherte der Sozialversicherungsträger, wenn komplexe Unterstützungsbedarfe vorliegen. Deshalb sieht der DGB verfahrensrechtliche Regelungen, die sich nur auf den Personenkreis der wesentlich behinderten Menschen beziehen – wie von den Ländern vorgesehen –, sehr kritisch. Die verfahrensrechtlichen Regelungen sollten weder im neuen Bundesteilhabegesetz noch im SGB X verankert werden. Ein „Reha-Sonderrecht“ – insbesondere auch ein gesondertes Verfahrensrecht – für die Zielgruppe der SGB XII-Leistungen ist weder notwendig noch sinnvoll und wird deshalb vom DGB abgelehnt. Stattdessen müssen die bereits vorhandenen Regelungen im SGB IX geschärft werden– für alle Leistungsfälle mit dem entsprechenden Unterstützungsbedarf.

Dies ist auch deshalb von Bedeutung, weil die Einteilung in „wesentlich behinderte“ und „nicht wesentlich behinderte“ Menschen ohnehin fragwürdig geworden ist (UN-BRK, ICF).

Die Fallsteuerung des federführenden Trägers und die Festlegung der Federführung sollten verbindlich im SGB IX festgeschrieben werden. Der federführende Träger steuert unter Beteiligung der Rehabilitand/innen die Prozesse, organisiert die Erstellung eines Teilhabeplans, führt ggf. Fallkonferenzen durch und holt die Entscheidungen anderer zu beteiligender Akteure ein und hält diese nach. Möglich sind auch Regelungen, nach denen der federführende Träger den anderen zu beteiligenden Trägern Fristen für ihre Entscheidungen setzen und ggf. eine Ersatzvornahme (mit Kostenerstattung) machen kann. Dies sind im Übrigen auch systemgerechte und wirkungsvolle Alternativen zu einem Aussteuerungsbetrag.

Die Leistungsträger sollten verpflichtet werden, für diese Teilhabeplanung und Fallsteuerung die entsprechenden Kompetenzen aufzubauen, geeignete Strukturen und Prozesse zu schaffen und dem BMAS zu berichten. §§ 10, 11, 12, 14 SGB IX sind in diesem Sinne zu schärfen. Damit werden wesentliche Forderungen der Bundesländer und der Kommunen erfüllt und ein Beitrag zur Inklusion von wesentlich behinderten Menschen geleistet.

10. Kritisch wird auch gesehen, nur für die Eingliederungshilfe das Verfahren der Bedarfsermittlung neu zu gestalten. Auch hier gilt, dass eine einheitliche Regelung für das Gesamtsystem notwendig ist. Die Begutachtung durch die Rehabilitationsträger (einschließlich der Träger der Eingliederungshilfe) sollte nach vergleichbaren Grundsätzen erfolgen und die ICF berücksichtigen. Ziel muss sein, dass die Rehabilitand/innen bei Einleitung des Rehaprozesses in aller Regel nur einmal begutachtet werden und dabei der gesamte Teilhabebedarf erhoben wird. Dieses Gutachten ist dann Grundlage für die Entscheidungen der Sozialleistungsträger, nur im begründeten Einzelfall soll ein Leistungsträger weitere Gutachten einfordern dürfen. Auch dafür sind geeignete Strukturen und Prozesse durch die Sozialleistungsträger zu schaffen.

11. Auch die Überlegungen der Länder zur Leistungs-, Qualitäts- und Wirksamkeitskontrolle von Rehabilitations- und Eingliederungsleistungen können nur im SGB IX – und dann flächendeckend für den Gesamtbereich – umgesetzt werden.
12. Zur besseren Kooperation gehört auch die gemeinsame Strukturverantwortung der Rehabilitationsträger für ein bedarfsgerechtes Leistungsangebot und die regionale Ausstattung mit Leistungserbringern. Ein Ziel sollte sein, qualitativ hochwertige, ambulante und inklusive Strukturen zu stärken. Diese Strukturverantwortung sollte im SGB IX geschärft werden, die damit verbundene Planung sollten eine wesentliche Aufgabe der regionalen Arbeitsgemeinschaften nach § 12 Abs. 2 SGB IX werden. Der Gesetzgeber sollte diese regionalen Arbeitsgemeinschaften verpflichtend machen und mit einem (nicht abschließenden) Aufgabenkatalog ausstatten. Die Länder könnten im SGB IX verpflichtet werden, das Nähere zu dieser regionalen Koordination zu gestalten.

Von großer Bedeutung hinsichtlich der Reform der Eingliederungshilfe sind außerdem folgende Punkte:

- Um voller Erwerbsminderung insbesondere von Langzeitarbeitslosen vorzubeugen, muss mehr als bisher im Hartz IV-System für behinderte Menschen getan werden. Einerseits bedarf es flächendeckend spezialisierter Vermittler, die Reha-Bedarfe erkennen. Damit Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation von Langzeitarbeitslosen tatsächlich durchgeführt werden, braucht es darüber hinaus ein eigenes Reha-Budget bei den Jobcentern und Optierenden Kommunen. Der DGB weist darauf hin, dass die Länder im Hartz IV-System große Einflussmöglichkeiten auf den Ziel- und Steuerungsprozess haben. Sie sollten daher darauf hinwirken, dass behinderte Menschen im Hartz IV-System nicht schlechtere Chancen auf Arbeitsmarkt- und Reha-Förderung haben als im Versicherungssystem.
- Der DGB sieht weitere Gerechtigkeitslücken bei der Finanzierung der Teilhabe behinderter Menschen. So finanziert auch die Arbeitslosenversicherung mit mehr als 700 Mio. jährlich die Teilhabe behinderter Menschen in der WfbM. Diese über die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung finanzierten überwiegend jungen Menschen mit geistiger Behinderung haben kaum Chancen auf den regulären Arbeitsmarkt überzugehen. Sie haben noch keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung gezahlt und werden i.d.R. auch zukünftig keine Beiträge zur Arbeitslosenversicherung zahlen. Deshalb sollte die Leistung Eingangsverfahren WfbM nicht nur von den Versicherten der Arbeitslosenversicherung bezahlt werden. Die Aufwendungen der BA für die Teilhabe behinderter Jugendlicher in der WfbM müssen deshalb ebenfalls aus Steuermitteln vom Bund finanziert werden.