

impulse Schwerpunkt: Das Sozialgesetzbuch IX (SGB IX)

Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik?!

Das SGB IX ist seit dem 01.07.2001 in Kraft, wobei große Hoffnungen mit diesem Gesetz verbunden waren und sind. Nicht zuletzt deshalb, weil bei der Entwicklung die Betroffenen, wie Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen, beteiligt wurden. Eine erste Enttäuschung gab es allerdings bereits im Vorfeld des 01.07.2001: Schnell wurde deutlich, dass das SGB IX – im Gegensatz zu den Forderungen der Behindertenverbände – kein Leistungsgesetz wird. Dennoch sprechen die Beteiligten weitgehend übereinstimmend von einem Schritt in die „richtige“ Richtung. Vielfach ist sogar von einem sog. Paradigmenwechsel die Rede, der mit Inkrafttreten des SGB IX verbunden sein soll. Ein Paradigmenwechsel bedeutet im Allgemeinen, dass sich Leitlinien oder Auffassungen zu einem gesellschaftlich relevanten Thema grundlegend verändern. In der Behindertenpolitik heißt dies: Weg von einem Verständnis der Versorgung und Betreuung und hin zu einem Verständnis von **Teilhabe und Selbstbestimmung**. Symbolisch soll der Paradigmenwechsel auch an neuen Sprachregelungen verdeutlicht werden: So heißt es z.B. Integrationsamt statt Hauptfürsorgestelle oder Berufsbildung statt Arbeitstraining. Letztendlich werden die inhaltliche Gestaltung und die Erfahrungen der Leistungsberechtigten für die Beurteilung eines erfolgreichen Paradigmenwechsels entscheidend sein.

Die BAG UB sieht im SGB IX grundsätzlich vielfache Chancen, die Situation von Menschen mit Behinderungen tatsächlich zu verbessern. Ausschlaggebend ist aber, ob und wie diese Chancen genutzt und die daraus resultierenden Ansätze weiter entwickelt werden. Aus diesem Grund ist die kritische Begleitung der praktischen Umsetzung

des SGB IX von besonderer Bedeutung. Im Folgenden soll deshalb beispielhaft die Darstellung von Chancen und kritischer Betrachtungsweise miteinander verbunden werden.

Die übergeordnete Zielsetzung des SGB IX ist in § 1 nachzulesen: Dort wird von der Förderung der „**Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft“ gesprochen und den „besonderen Bedingungen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder“ soll Rechnung getragen werden. Diese –notwendigerweise – abstrakten Begriffe gilt es nun zu konkretisieren, um ihre Umsetzung überprüfbar zu machen. Vor allem auch deshalb, da das SGB IX in § 66 eine „Bewertung der Aufwendungen zu Prävention, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen im Hinblick auf Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit“ aufgelegt bekommen hat. Diese ist in einem Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Frauen und Männer bis zum 31.12.2004 darzustellen. Es ist somit ausdrückliches Ziel, die praktische Umsetzung des SGB IX kritisch zu verfolgen.

In diesem Zusammenhang ist der „Beirat für die Teilhabe behinderter Menschen“ nach § 64 zu nennen: Der Beirat berät das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) in Fragen der Teilhabe behinderter Menschen und bei Aufgaben der Koordinierung und unterbreitet Vorschläge über die Vergabe der Mittel des Ausgleichfonds. Die BAG UB ist mit einer Stimme im Beirat vertreten.

Wie können nun die in § 1 genannten Ziele erreicht werden? Dazu enthält das Gesetz verschiedene Prinzipien und Mittel, die bereits erste Konkretisierungen darstellen. So soll z.B. nach § 4 die „**Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend**

impulse Themen:

- Das SGB IX - Zusammenfassungen und Sichtweisen zum neuen Sozialgesetzbuch IX.....ab Seite 1
- Politische Stellungnahmen zum SGB IX.ab Seite 18
- Neue Qualifizierungsangebote für AssistenznehmerInnen, ArbeitsassistentInnen und Reha-MitarbeiterInnen.....ab Seite 28

impulse Impressum

Nr. 20, November 2001

ISSN 1434-2715

Herausgeber:



Bundesarbeitsgemeinschaft für
Unterstützte Beschäftigung e.V.
Schulterblatt 36,

D-20357 Hamburg

Fon: 040 / 432 53 123

Fax: 040 / 432 53 125

eMail: info@bag-ub.de

Vorsitzender: Rolf Behncke

Geschäftsführer: Jörg Bungart

Die BAG UB ist Mitglied im
Paritätischen Wohlfahrtsverband
und in der European Union of
Supported Employment (EUSE)

Redaktion:

Berit Blesinger, Jörg Bungart,
Detlev Jähnert, Angelika Thielic-
ke, Jörg Schulz (V.i.S.d.P.)

Layout: Berit Blesinger, (Jörg
Schulz)

Druck: Elbe-Werkstatt,
Hamburg

Auflage: 1000

Die Fachzeitschrift *impulse* er-
scheint vierteljährlich und ist
im Mitgliedsbeitrag der BAG
UB enthalten.

Für Nichtmitglieder beträgt der
Bezugspreis 40 DM / Jahr.

Namentlich gekennzeichnete
Artikel geben stets die Meinung
der AutorIn wieder.

Die BAG UB finden Sie im
Internet unter der Web-Adresse:

<http://www.bag-ub.de>

<http://www.arbeitsassistentz.de>

Die *impulse* gibt es weiterhin im
Internet unter:
<http://bidok.uibk.ac.at>

impulse Inhalt

Schwerpunkt-Thema Sozialgesetzbuch IX (SGB IX)

Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik? - Jörg Bungart.....	1
Das SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - Peter Brünsing.....	4
Was bringt das Sozialgesetzbuch IX? - Norbert Müller-Fehling.....	8

Politische Stellungnahmen

Stellungnahme von Bündnis 90/Die Grünen zum SGB IX - Katrin Göring-Eckardt.....	10
Stellungnahme der FDP zum SGB IX - Dr. Heinrich L. Kolb.....	11
SGB IX - Ein Schritt in die richtige Richtung - Claudia Nolte, CDU.....	12
SGB IX - Der Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik - Silvia Schmidt, SPD.....	14
SGB IX - Rechte für Behinderte durch Nachteilsausgleiche sichern - Dr. Ilja Seifert, PDS.....	17
Stellungnahme der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) zum SGB IX - Dr. Dieter Hundt.....	18
Das Sozialgesetzbuch IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - Karl Hermann Haack.....	19

SGB IX und behinderte Frauen

Behinderte Frauen und die neuen "Behinderten"-Gesetze - Sigrid Arnade.....	20
--	----

Integration durch Mustervereinbarung

Mittendrin statt außen vor - Werner Feldes/Igor Scholz.....	24
---	----

BAG UB intern

Qualifizierung für IntegrationsberaterInnen.....	27
Neue Qualifizierungsangebote für AssistenznehmerInnen, ArbeitsassistentInnen und Reha-BeraterInnen.....	28

In eigener Sache: Aktion 1+1=2! (32) / Schwerpunktthemen der nächsten
impulse (33) / Antrag auf Mitgliedschaft in der BAG UB (34)

den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft gesichert“ (Absatz 1, Satz 3) und die „persönliche Entwicklung ganzheitlich gefördert“ werden (Absatz 1, Satz 4). Auch diese Begriffe sind inhaltlich näher zu bestimmen, damit sie in der Praxis handlungsleitend wirken können. Insgesamt sind Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen zu erbringen (§ 5).

Besonders zu beachten ist, wie das „**Wunsch- und Wahlrecht**“ der Leistungsberechtigten nach § 9 umgesetzt und dabei die „persönliche Lebenssituation“ berücksichtigt wird. Dabei ist die Einführung des „**persönlichen Budgets**“ (§ 17) hervorzuheben, mit dessen Hilfe Leistungen von den Leistungsberechtigten eigenständig „eingekauft“ werden können. Auch hier wird die nähere Ausgestaltung des Budgets (erprobt in Modellprojekten) darüber entscheiden, welchen Stellenwert das Wahlrecht in der Praxis tatsächlich bekommt.

Das SGB IX will auch die Zusammenarbeit und Koordination der Reha-Träger grundlegend verbessern (§ 10ff.). Dazu sind nach § 13 „gemeinsame Empfehlungen“ zu erarbeiten, über deren Praxistauglichkeit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) jährlich zu berichten ist. Nach § 20 sind außerdem „gemeinsame Empfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der **Qualität der Leistungen**, insbesondere zur barrierefreien Leistungserbringung“ zu vereinbaren. Die BAR bereitet diese Empfehlungen unter Beteiligung z.B. der Verbände behinderter Menschen vor. Aus Sicht der BAG UB stellt dies eine wichtige Möglichkeit dar, fachliche Qualitätsstandards bzw. -kriterien in die Diskussion einzubringen. Die Ausführungen verdeutlichen zudem beispielhaft die besondere Position und Funktion der BAR im Rahmen des SGB IX.

Die verbesserte Koordination der Reha-Träger soll die **Wartezeiten für Antragsteller** – nicht zuletzt aus Kostengründen – deutlich verkürzen. Die Zuständigkeit der Reha-Träger ist deshalb innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages festzustellen (§ 14) und spätestens nach neun Wochen muss eine Entscheidung über den Rehabilitationsbedarf vorliegen. Schließlich sollen „gemeinsame Servicestellen“ (§ 22) Beratung und Unterstützung zusammenführen und effektivieren. Dies gilt - unter Beteiligung

der Integrationsämter – auch für das Schwerbehindertenrecht (§ 68ff.). Über die Arbeit der Servicestellen ist ebenfalls der BAR regelmäßig – im Abstand von drei Jahren – zu berichten. Deshalb: Berichten Sie der BAG UB über Ihre Erfahrungen mit der Beratung der Servicestellen. Wie ist in Ihrer Region der Zugang zur Servicestelle? Fühlen Sie sich qualitativ und effektiv beraten und unterstützt? Was könnte ggf. verbessert werden?

Das Schwerbehindertenrecht wurde bereits zum 01.10.2001 novelliert und ist – mit wenigen Änderungen - als Teil 2 im SGB IX verankert (Teil 1 enthält allgemeine Regelungen, s.o.). Es wurde z.B. die Pflichtquote von 6 auf 5% gesenkt und die Ausgleichsabgabe neu geregelt (§ 71). Die niedrigere Quote ist allerdings an die Bedingung geknüpft, dass sich zwischen Oktober 1999 und Oktober 2002 die Zahl der arbeitslos gemeldeten Schwerbehinderten um 25%, d.h. ca. 50.000 Personen, verringert. Dieses grundsätzlich begrüßenswerte Ziel führt aber in der Praxis zu einem außerordentlich hohen Vermittlungsdruck bei den Arbeitsämtern und in direkter Folge bei den Integrationsfachdiensten (IFD, § 109ff.). In der Konsequenz können Unternehmen und Arbeitsuchende nicht mehr qualitativ ausreichend beraten werden, wodurch die Dauerhaftigkeit der akquirierten Arbeitsplätze gefährdet ist. Außerdem findet eine drastische Verschiebung der Zielgruppe der IFD statt: So werden z.B. kaum noch Arbeitsuchende aus der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) beraten und vermittelt, obwohl dies ausdrücklicher Auftrag der IFD ist (§ 109). Zur näheren Ausführung zur Situation der IFD vgl. auch die Stellungnahme der BAG UB auf unserer Homepage: www.bag-ub.de.

Außer den IFD – die seit dem 01.07.2001 neben der Bundesanstalt für Arbeit auch durch andere Reha-Träger beauftragt werden können – sind mit der Novellierung des Schwerbehindertenrechts u.a. der Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenz (§ 102, Abs. 4; vgl. hierzu unsere Homepage www.arbeitsassistenz.de), betriebliche Integrationsvereinbarungen zwischen Arbeitgeber und Schwerbehindertenvertretung (§ 83) und Integrationsprojekte (-firmen, -abteilungen; § 132ff.) verankert. In diesem Zusammenhang sei auf den Auftrag der WfbM verwiesen, den „Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt“ zu fördern (§§ 41 u. 136). Ob und in-

wieweit all diese Instrumente tatsächlich „greifen“, d.h. das Ziel der „Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe“ erreicht wird, bleibt abzuwarten. Das Gesetz ist sicherlich eine wesentliche Grundlage. Für die Umsetzung sind aber alle Beteiligten, wie Politiker, Gesetzgeber, Reha- und Leistungsträger, Einrichtungen der Rehabilitation, Behinderten- und Interessenverbände sowie Selbsthilfegruppen (mit-) verantwortlich.

Die BAG UB wird auch in Zukunft kritischer Begleiter bei der Umsetzung des SGB IX (und anderer gesetzlicher Neuregelungen im Bereich Arbeit) sein. Dies betrifft vor allem die Bereiche IFD, Arbeitsassistenz und den Übergang Schule – Beruf. Es gilt – in Kooperation mit weiteren Partnern in diesem Feld - die Möglichkeiten der beruflichen Integration und Teilhabe auszuschöpfen und zu erweitern. Denn zur Zeit stehen mögliche Angebote entweder nicht überall zur Verfügung (z.B. ambulantes Arbeitstraining) oder sind nicht für alle Arbeitssuchenden (ausreichend) zugänglich (z.B. der Zugang für Menschen mit Lernschwierigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt). Deshalb sind wir weiterhin auf Ihre Unterstützung angewiesen: Was läuft vorbildlich? Wo zeigen sich Probleme und welche Verbesserungsvorschläge gibt es?

Die hiesige Ausgabe der impulse möchte mit den verschiedenen Stellungnahmen zum SGB IX aus Politik, Behindertenverbänden und anderen Gruppierungen zur Information und Reflexion über Chancen und Auswirkungen beitragen. Sie, liebe LeserInnen, werden eine Reihe von Übereinstimmungen feststellen, die sicherlich auf den „guten“ Ideen des SGB IX basieren. Die Ausführungen verdeutlichen aber auch eine – mehr oder weniger - kritische Haltung der AutorInnen, die hoffentlich eine wachsame Auseinandersetzung mit der Umsetzungspraxis des SGB IX zur Folge hat und den - durchaus kontroversen, aber konstruktiven - Dialog darüber ermöglicht. Zu einem späteren Zeitpunkt wird ein erneuter und dann auf mehr praktischen Erfahrungen beruhender Austausch erforderlich sein. Dieser wird dann vielleicht auch eine konkretere Aussage darüber zulassen, ob tatsächlich ein Paradigmenwechsel zur gleichberechtigten Teilnahme und Selbstbestimmung stattgefunden hat.

*Jörg Bungart (Geschäftsführung)
für die Redaktion*

Das SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Ein Überblick über die wesentlichen Änderungen

Von Peter Brünsing

Achtzehn Jahre und mehrere Legislaturperioden lang hat es gedauert, bis das „Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ unter dem Leitmotiv „Gleichberechtigte Teilhabe und Selbstbestimmung“ am 06. April 2001 vom Bundestag in zweiter und dritter Lesung verabschiedet wurde und nach Zustimmung des Bundesrates zu diesem Gesetz am 01.07.2001 in Kraft trat.

Das SGB IX beinhaltet eine ganze Reihe von Neuerungen und Änderungen. Die Umsetzung all dessen wird eine große Aufgabe sein an der eine Vielzahl von Institutionen, Gremien und Behörden beteiligt sein werden.

Die Änderungen betreffen neben den materiell-rechtlichen Bestimmungen des SGB IX auch noch eine Vielzahl anderer Gesetze, wie z.B. das Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Insgesamt werden in 60 Artikeln Sozialleistungsgesetze geändert. Geändert wurde auch die Diktion. So werden in diesem Gesetz nicht mehr die Begriffe „Behinderter“ oder „Schwerbehinderter“ benutzt, sondern der Begriff „Menschen mit Behinderung“. Die Hauptfürsorgestellen wurden angesichts des auf Integration und Teilhabe ausgerichteten Gesetzes mit den sich daraus ergebenden entsprechenden Aufgabenstellungen zu Integrationsämtern. Schließlich steht begrifflich das Recht auf Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gemeinschaft und am Arbeitsleben im Vordergrund und nicht mehr der Abbau behinderungsbedingter Nachteile. Der Begriff „Maßnahme“ wurde durch den Begriff „Leistung“ ersetzt, „Krankenhilfe“ durch „Hilfe bei Krankheit“, „Rehabilitation“ durch „Leistung zur Teilhabe“ und „Berufsfindung“ durch „Abklärung der beruflichen Eignung“.

Systematisch untergliedert sich das SGB IX in zwei Teile. Teil 1 enthält die Regelungen zur Rehabilitation behinderter oder von Behinderung bedrohter

Menschen. In Teil 2 wurde das bisherige Schwerbehindertengesetz (SchwbG) in das SGB IX integriert.

Änderungen von besonderer Bedeutung

1. Behindertenbegriff (§ 2 SGB IX)

Entsprechend der Zielsetzung des Gesetzes, den Teilhabegedanken für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen umzusetzen, wurde der Begriff der Behinderung in § 2 diesem Gedanken entsprechend und für alle Leistungsträger gleichlautend formuliert. Er lehnt sich jetzt an die Begriffsbestimmung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und orientiert sich nicht mehr an behinderungsbedingten Defiziten sondern stellt die Möglichkeit oder Beeinträchtigung der Teilnahme am Leben in der Gesellschaft in den Vordergrund.

Nach § 2 sind nach dieser Formulierung Menschen behindert, „wenn ihre körperliche Funktion, ihre geistige Fähigkeit oder ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“

Nicht geändert hat sich dagegen die Definition der Behinderung für das Schwerbehindertenrecht, das jetzt im 2. Teil des SGB IX enthalten ist. Nach § 2 Abs. 2 und 3 sind Menschen schwerbehindert im Sinne des Teils 2 des SGB IX, wenn bei Ihnen ein Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 50 vorliegt. Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden können nach wie vor solche behinderten Menschen, die einen GdB von weniger als 50, jedoch mehr als 30 vorliegt, sofern die Gleichstellung Voraussetzung für die Erlan-

gung oder Erhaltung eines geeigneten Arbeitsplatzes ist.

2. Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX)

Durch das SGB IX wird der Kreis der Rehabilitationsträger (Reha-Träger) erweitert. Neben den bisher genannten Leistungsträgern, wie der gesetzlichen Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung, der Bundesanstalt für Arbeit und den Trägern der Kriegsopferversorgung gehören seit dem 01.07.2001 auch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der Sozialhilfe – soweit sie Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft erbringen – zu den Rehabilitationsträgern.

3. Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten – Persönliches Budget (§ 9 SGB IX)

Vorbehalt abweichender Regelungen (§ 7 SGB IX)

§ 9 Abs. 1 beinhaltet eine Erweiterung des Wunsch- und Wahlrechts. Bei „Auswahl und Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen. Dabei wird auf die persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse der Leistungsberechtigten Rücksicht genommen“.

Allerdings steht diese zunächst großzügig lautende Formulierung unter dem Vorbehalt des § 7, der festlegt, dass die Regelung des § 9 ebenso wie die anderen Vorschriften des SGB IX für die Leistungen zur Teilhabe nur dann Gültigkeit haben, wenn sich aus den für die Rehabilitationsträger geltenden (speziellen) Leistungsgesetzen nichts Abweichendes ergibt. Hinzu kommt, dass letztlich der Reha-Träger für die Ausführung der Leistung alleinverantwortlich ist (§ 17 SGB IX), so dass auch hier zu

befürchten ist, dass es in der praktischen Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechts zu Spannungen kommt.

Dem Gedanken der Selbständigkeit behinderter Menschen bei der Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen kommt die in § 9 Abs. 2 und 3 enthaltene Möglichkeit, Leistungen in Form eines persönlichen Budgets zu erhalten, entgegen. Allerdings hat der Gesetzgeber auch diese Gestaltungsmöglichkeit an recht enge Voraussetzungen geknüpft. Zunächst einmal können lediglich solche Sachleistungen zur Teilhabe, die nicht in Rehabilitationseinrichtungen auszuführen sind, auf Antrag als Geldleistung erbracht werden. Allerdings nur dann, wenn die Leistungen hierdurch voraussichtlich bei gleicher Wirksamkeit wirtschaftlich zumindest gleichwertig ausgeführt werden können. Damit der Reha-Träger dies beurteilen kann, muss der Leistungsberechtigte dem Reha-Träger geeignete Unterlagen zur Prüfung zur Verfügung stellen. Die Entscheidung darüber fällt der Reha-Träger. Fällt die Entscheidung gegen die Gewährung eines persönlichen Budgets aus, hat der Reha-Träger dem Leistungsberechtigten seine Entscheidung durch Bescheid zur Kenntnis zu geben.

4. Zuständigkeitsklärung (§ 14 SGB IX) und Koordinierung der Leistungen (§ 10 SGB IX)

Dem ausdrücklichen Ziel des Gesetzes, das Rehabilitationsverfahren zu beschleunigen und durch rasche Klärung von Zuständigkeiten Nachteilen des gegliederten Systems entgegenzuwirken, dient die Regelung des § 14, der vorsieht, dass grundsätzlich der zuerst angegangene Reha-Träger die Leistung erbringen soll. Er wird daher verpflichtet, kurzfristig (binnen 2 Wochen) festzustellen, ob er für die Leistung zuständig sein kann und unter Berücksichtigung vorrangiger Leistungszuständigkeiten anderer Rehabilitationsträger hierfür auch zuständig ist. Hält er sich für zuständig, stellt er den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest und entscheidet über die Leistung innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang, wenn der Rehabilitationsbedarf ohne Gutachten festgestellt werden kann. Hält er sich für unzuständig, hat er den Antrag unverzüglich an den Reha-Träger weiterzuleiten, den

er für zuständig hält. Durch diese Weiterleitung wird durch das Gesetz eine vorläufige Zuständigkeit dieses Trägers bestimmt.

Kann über den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe nicht innerhalb der genannten Fristen entschieden werden, teilt der Reha-Träger dies dem Leistungsberechtigten rechtzeitig mit. Erfolgt diese Mitteilung nicht oder liegt ein zureichender Grund nicht vor, kann sich der Leistungsempfänger, nachdem er dem Reha-Träger erfolglos eine angemessene Frist gesetzt hat, die erforderliche Leistung selbst beschaffen. Zu beachten ist allerdings, dass der Reha-Träger zur Erstattung dieser selbst beschafften Leistung nur unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit verpflichtet ist (§ 15 SGB IX).

Sind Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder verschiedener Leistungsträger erforderlich, ist der nach § 14 leistende Reha-Träger dafür verantwortlich, dass alle beteiligten Reha-Träger gemeinsam mit dem Leistungsempfänger die voraussichtlich erforderlichen Leistungen funktionsbezogen festzustellen und schriftlich so zusammenzufassen, dass sie nahtlos ineinander greifen. Hinter dieser Regelung steht der Gedanke der Umsetzung eines umfassenden Rehabilitations-, Eingliederungs- oder Teilhabemanagements, der fließende Übergänge bei einem Wechsel von einem zum anderen Reha-Träger gewährleisten soll.

5. Zusammenarbeit der Reha-Träger (§ 12 SGB IX), Vereinbarungen (§ 13 SGB IX) und Qualitätssicherung (§ 20 SGB IX)

Die sich bereits aus § 86 SGB X ergebende Verpflichtung der Reha-Träger zur Zusammenarbeit wird in § 12 konkretisiert. Die sich daraus ergebende Verantwortung der Reha-Träger umfasst die einheitliche, nahtlose und zügige Erbringung der im Einzelfall erforderlichen Leistungen zur Teilhabe. Abgrenzungsfragen (die in der Vergangenheit häufig nur über Rechtsstreitigkeiten geklärt werden konnten) sind einvernehmlich zu klären. Begutachtungen sind möglichst nach einheitlichen Grundsätzen durchzuführen und die Beratung entsprechend den in den §§ 1 bis 4 SGB IX genannten Zielen geleistet werden.

Zur Umsetzung dieses Ziels sollen die Reha-Träger und ihre Verbände insbesondere regionale Arbeitsgemeinschaften bilden. Zur Sicherung der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger sieht das Gesetz die Vereinbarung gemeinsamer Empfehlungen vor (§ 13 SGB IX).

Neben den „gemeinsamen Empfehlungen“ nach § 13 sollen die Reha-Träger außerdem gemeinsame Empfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen sowie für die Durchführung vergleichbarer Qualitätsanalysen als Grundlage für ein effektives Qualitätsmanagement der Leistungserbringer vereinbaren.

6. Leistungen im Ausland (§ 18 SGB IX)

Grundsätzlich geht der Gesetzgeber davon aus, dass Leistungen zur Teilhabe im Inland zu erbringen sind. § 18 eröffnet darüber hinaus die Möglichkeit, dass Sachleistungen auch im Ausland erbracht werden können, wenn sie dort bei zumindest gleicher Qualität und Wirksamkeit wirtschaftlicher ausgeführt werden können.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können in angrenzenden Nachbarstaaten auch ausgeführt werden, wenn sie für die Aufnahme oder Ausübung einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit erforderlich sind.

7. Servicestellen (§§ 22, 23 SGB IX)

Die neu eingeführten Servicestellen sollen den Betroffenen eine ortnahe Anlaufstelle bieten, bei der sie verlässlich, umfassend und qualifiziert über die Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe beraten werden sowie der Unterstützung während der Inanspruchnahme dieser Leistungen dienen. Die gemeinsamen Servicestellen sollen von den Reha-Trägern unverzüglich in allen Landkreisen und kreisfreien Städten eingerichtet werden.

Von besonderer Bedeutung ist, dass die Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen mit Einverständnis der Rat Suchenden an der Beratung beteiligt werden können.

8. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Kapitel 4, §§ 26 – 32 SGB IX)

Im Wesentlichen unverändert wurden die Vorschriften zur medizinischen Rehabilitation in das SGB IX übernommen. Ergänzt wurden der Leistungskatalog um Leistungen zur Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder. Zu den medizinischen Leistungen der Frühförderung und Früherkennung gehören „nichtärztliche sozialpädiatrische, psychologische, heilpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten, auch in fachübergreifend arbeitenden Diensten und Einrichtungen, wenn sie unter ärztlicher Verordnung erbracht werden und erforderlich sind, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen individuellen Behandlungsplan aufzustellen“ (§ 30 Abs. 1 SGB IX).

Weiterhin gehören dazu „nichtärztliche therapeutische, psychologische, heilpädagogische, sonderpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten durch interdisziplinäre Frühförderstellen, wenn sie erforderlich sind, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen auszugleichen oder zu mildern (§ 30 Abs. 2 SGB IX). Die Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung in interdisziplinären Frühförderstellen setzen im Gegensatz zu den Leistungen des Abs. 1 nicht voraus, dass sie „unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden“.

9. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 33 – 43 SGB IX)

9.1 Die sicherlich bedeutsamste Neuerung in diesem Bereich ist die Einführung des Anspruchs behinderter Menschen auf Übernahme der Kosten für notwendige Arbeitsassistenz (§§ 33 Abs. 3 und 8 Nr. 3, 102 Abs. 4 SGB IX). Diese Kosten werden für die Dauer von bis zu 3 Jahren durch die Integrationsämter aufgewendet.

Von der Notwendigkeit einer Arbeitsassistenz ist auszugehen, wenn die Unterstützung im Betrieb, z.B. durch Kollegen, nicht ausreicht, um die gefor-

derte Arbeitsleistung zu erbringen. Die Arbeitsassistenz muss über gelegentliche Handreichungen hinaus einen gewissen Umfang haben und den schwerbehinderten Menschen in die Lage versetzen, die geschuldete Arbeitsleistung zu erbringen. Schließlich müssen das erzielte Arbeitseinkommen und die Kosten für die notwendige Arbeitsassistenz in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen.

9.2 Besondere Berücksichtigung finden auch die Bedürfnisse behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen (§ 33 Abs. 2). Nach dem Willen des Gesetzgebers müssen im Erwerbsleben gleiche Chancen für behinderte Frauen sowohl im Vergleich zu nicht behinderten Frauen als auch im Vergleich zu behinderten und von Behinderung bedrohten Männern gesichert werden. Dies soll dadurch erreicht werden, dass den besonderen, typischen Problemsituationen von Frauen Rechnung getragen werden muss, u.a. durch in der beruflichen Zielsetzung geeignete, wohnortnahe und auch in Teilzeitarbeit nutzbare Angebote. Für behinderte und von Behinderung bedrohte Frauen und Männer mit betreuungsbedürftigen Kindern müssen die Angebote so gestaltet werden, dass sie der zeitlichen Disposition und eingeschränkten Verfügbarkeit dieses Personenkreises berücksichtigen.

Darüber hinaus erhalten die Interessenvertretungen behinderter Frauen erweiterte Beteiligungsrechte. Zum Beispiel bei der Vorbereitung der gemeinsamen Empfehlungen der Reha-Träger (§ 13 Abs. 5) oder bei der Beteiligung an der Beratung in den gemeinsamen Servicestellen (§ 22 Abs. 1) sowie bei der Vorbereitung des Berichts über die Erfahrungen mit den gemeinsamen Servicestellen (§ 24 Abs. 2).

9.3 Künftig können Arbeitgeber von der Bundesanstalt für Arbeit Eingliederungszuschüsse für die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auch dann erhalten, wenn die Betroffenen bereits bei ihnen beschäftigt waren.

10. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§§ 44 – 59 SGB IX)

10.1 Unter dieser Überschrift sind im Kapitel 7 des SGB IX die bisherigen

Leistungsmöglichkeiten der Eingliederungshilfe nach dem Sozialhilferecht zusammengefasst. Die Regelungen des Bundessozialhilfegesetzes und der Eingliederungshilfeverordnung sind entsprechend geändert worden. In § 40 Abs. 1 Nr. 8 wurde ein Verweis auf die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft aufgenommen.

10.2 Im Zusammenhang mit der Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben besteht ein Anspruch auf umfassende Übernahme von Reisekosten ohne Eigenbeteiligung (§ 53 SGB IX).

10.3 In § 55 Abs. 2 Nr. 6 wurden Hilfen zur Verselbständigung in betreuten Wohnmöglichkeiten aufgenommen. Eine Leistung, die bereits bisher von den Sozialhilfeträgern erbracht wurde und nunmehr als Rechtsgrundlage für die Finanzierung der unterschiedlichen Wohnformen für behinderte Menschen formuliert wurde, allerdings ohne die im einzelnen zu erbringenden Hilfen genauer zu bezeichnen. Dies ermöglicht zunächst eine weite Auslegung dieser Vorschrift.

10.4 Aus § 57 ergibt sich - wie schon zuvor aus § 21 Eingliederungshilfeverordnung - die grundsätzliche Verpflichtung, hörbehinderten Menschen oder Menschen mit besonders starker Beeinträchtigung der Sprachfähigkeit die „erforderlichen Hilfen“ zur Verfügung zu stellen oder die angemessenen Aufwendungen dafür zu erstatten. Eine Konkretisierung und Verbesserung dieser bisherigen Situation erfolgte durch die im Rahmen der sich aus dem SGB IX ergebenden Änderung des § 17 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches I (SGB I). Darin wurde nunmehr eingefügt das Recht hörbehinderter Menschen auf Verwendung der Gebärdensprache mit der Konsequenz, dass unter den dort genannten Voraussetzungen bei der Ausführung von Sozialleistungen Gebärdensprachdolmetscher verwendet werden können, deren Kosten von den für die jeweilige Sozialleistung zuständigen Trägern zu tragen sind. Entsprechende Änderungen in weiteren Einzelgesetzen sind geplant.

Weiter beinhaltet § 17 die Verpflichtung, dass die Verwaltungs-

und Dienstgebäude der Sozialleistungsträger barrierefrei gestaltet sein müssen, um zu gewährleisten, dass Sozialleistungen barrierefrei aufgeführt werden können.

11. Klagerecht der Verbände (§ 63 SGB IX)

Das seit langer Zeit geforderte besondere Klagerecht für (Behinderten-) Verbände ist erstmalig in § 63 normiert worden. Mit dieser Regelung wird die gerichtliche Geltendmachung von Rechten behinderter Menschen an deren Stelle durch solche Verbände erstmals ermöglicht, die nach ihrer Satzung behinderte Menschen auf Bundes- oder Landesebene vertreten.

12. Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht)

Eine weitere gravierende Neuerung, die sich aus dem SGB IX ergibt ist - wie bereits oben erwähnt - der Umstand, dass das Schwerbehindertengesetz als 2. Teil des SGB IX mit insgesamt 14 Kapiteln in das Gesetz integriert wurde.

Dabei hat auch das Schwerbehindertenrecht Änderungen erfahren. Neben den bereits oben erwähnten Änderungen der Begriffe wurde ein Benachteiligungsverbot bei der Einstellung behinderter Arbeitnehmer in das Gesetz aufgenommen (§ 81 Abs. 2 SGB IX (früher § 14 SchwBG)). Für den Fall, dass in einem Einstellungsverfahren eine behinderungsbedingte Benachteiligung schwerbehinderter Arbeitnehmer erfolgt ist wurde ein Anspruch auf Entschädigung in Geld in das Gesetz eingefügt. Ein sich aus dem Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot ergebender Anspruch auf Begründung des Arbeits- oder sonstigen Beschäftigungsverhältnisses wurde bedauerlicherweise jedoch nicht vorgesehen.

13. Änderungen im Bereich der Werkstätten für Behinderte

13.1 Behinderte Beschäftigte im Arbeitsbereich einer Werkstatt für Behinderte erhalten nach § 43 SGB IX zusätzlich zur den Vergütungen nach § 41 Abs.

3 SGB IX ein Arbeitsförderungsgeld in Höhe von monatlich 50 DM, wenn ihr Arbeitsentgelt 630,- DM/Mon. nicht übersteigt. Bei einem Arbeitsentgelt zwischen 580,- DM und 630,- DM wird der Differenzbetrag ausgezahlt.

13.2 Das sogenannte „Eingangsv erfahren“ in Werkstätten für Behinderte wird nicht mehr nur in Zweifelsfällen sondern generell durchgeführt (§ 3 Abs. 1 Werkstättenverordnung).

14. Auswirkungen des SGB IX auf das Sozialhilferecht

14.1 Das SGB IX wurde zum Zwecke der Anpassung anderer Gesetze an das neue Recht und um einzelne Änderungen und erforderliche Anpassungen in mit dem SGB IX in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Gesetzen durchführen zu können als Artikelgesetz ausgelegt. Änderungen, die sich auf das Sozialhilferecht beziehen, wurden in Art.15 vorgenommen und fließen unmittelbar in das Bundessozialhilfegesetz ein.

14.2 Eine Änderung, die sich § 6 Abs. 1 Nr. 6 und 7 SGB IX ergibt, ist die Aufnahme der Sozialhilfe und der Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger. Diese Einbeziehung der Sozialhilfeträger in die für alle Reha-Träger gleichermaßen geltenden Verfahrens- und Abstimmungs-vorschriften soll eine enge Zusammenarbeit der Leistungsträger miteinander ermöglichen.

14.3 Die Krankenhilfe nach dem BSHG wird durch die Änderung des § 38 Abs. 1 BSHG nunmehr endgültig an die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen angekoppelt. Sie muss den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen, soweit in diesem Gesetz (BSHG) keine andere Regelung getroffen wurde.

14.4 Auf die Bedürftigkeitsprüfung bei Leistungen der Sozialhilfe zur medizinischen Rehabilitation (§ 26 SGB IX) und zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 33 ff. SGB IX) wird verzichtet. Das heißt, dass keine Kostenbeiträge aus Einkommen oder Vermögen für die Eingliederungshilfemaßnahmen im Sinne des § 43 Abs. 2 BSHG mehr erbracht werden müssen. Zudem ist der Katalog

der Eingliederungshilfemaßnahmen des § 43 Abs. 2 BSHG erheblich erweitert worden. Unter anderem ist künftig der Besuch einer Werkstatt für Behinderte bzw. der Besuch einer Fördergruppe unter dem Dach einer Werksatt für Behinderte kostenfrei.

14.5 Der Unterhaltsrückgriff auf Eltern, deren Kinder vollstationär Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhalten wurde eingeschränkt durch Neufassung des § 91 Abs. 2 Satz 2 BSHG). Die bisherige Einkommens- und Vermögensüberprüfung der Eltern entfällt in Zukunft. Der Unterhaltsanspruch vollstationär untergebrachter volljähriger behinderte oder pflegebedürftiger Kinder gegen ihre Eltern geht somit nur noch in Höhe von 50 DM/Mon. auf den Träger der Sozialhilfe über. Dieser Unterhaltsbeitrag ist allerdings lebenslang, also auch über das 27. Lebensjahr des Kindes hinaus zu bezahlen, sofern die Eltern „leistungsfähig“ sind, das heißt nach zivilrechtlichen Grundsätzen mehr verdienen, als der zivilrechtlich notwendige „Selbstbehalt“ ausmacht (zur Zeit ca. 1800 DM).

Schlussbemerkung

Dem Ziel, Menschen mit Behinderungen vor Benachteiligungen zu bewahren und sie gleichberechtigt am gesellschaftlichen und Arbeitsleben teilhaben zu lassen, ist der Gesetzgeber durch das SGB IX zweifellos einen Schritt näher gekommen. Auch wenn nicht alle Wünsche und Forderungen der Behindertenverbände Berücksichtigung finden konnten, bietet es eine Reihe von Maßnahmen zur Fortentwicklung des Rehabilitationsrechts. Allerdings wirkt auch dieses umfangreiche Gesetz eine Reihe von Fragen auf, die in der praktischen Umsetzung des Gesetzes einer Klärung bedürfen. Auf der Basis der sich daraus ergebenden Erkenntnisse bietet es eine akzeptable Grundlage für weitere Verbesserungen für behinderte Menschen.

Kontakt:

Peter Brünsing
Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V.
Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf
Telefon: 0211/31006-35
e-mail: info@bagh.de
Internet: <http://www.BAGH.de>

Was bringt das Sozialgesetzbuch IX?

von Norbert Müller-Fehling

Die Schaffung eines Gleichstellungsgesetzes, die Verbesserung der Eingliederung behinderter Menschen in das Arbeitsleben und die Zusammenfassung und Weiterentwicklung des Rehabilitationsrechtes in einem SGB IX stellen den Dreiklang der Behindertenpolitik dar, mit dem die Bundesregierung das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes umsetzen will. Damit sollen auch neue Wege von der Fürsorge zur Selbstbestimmung erschlossen werden. Das neue Schwerbehindertengesetz ist seit dem 01.10.2000 in Kraft. Ein Gleichstellungsgesetz wird von einer Expertengruppe im Bundesarbeitsministerium vorbereitet und das SGB IX ist nach zwei vergeblichen Versuchen in den vorangegangenen Legislaturperioden mit großer Mehrheit im Bundestag verabschiedet worden. Es ist am 01.07.2001 in Kraft getreten.

Mit dem SGB IX sollen die in der Rehabilitation und der Behindertenhilfe gewährten Versicherungs-, Versorgungs- und Sozialhilfeleistungen vereinheitlicht werden. Es regelt zukünftig Einzelheiten zum Inhalt, zum Umfang und zur Art der Leistungsgewährung, während sich der Leistungsanspruch und die Zuständigkeit nach den Einzelgesetzen, z. B. dem Krankenversicherungsrecht oder dem BSHG, richten. Das SGB IX und die Spezialgesetze sind daher immer im Zusammenhang zu sehen. Es ist die Klammer um die Leistungsgesetze und um alle Rehabilitationsträger, zu denen zukünftig auch die Sozial- und Jugendhilfeträger gehören.

Das SGB IX ist kein Leistungsgesetz, wie es die Behindertenverbände gefordert haben. Es enthält aber eine ganze Reihe konkreter Leistungsverbesserungen und ist eine gute Grundlage für bessere Leistungen für behinderte Menschen.

Servicestellen erleichtern den Zugang zur Leistung

Ein Kernstück des SGB IX sind die in allen Städten und Kreisen einzurichtenden Servicestellen. Sie haben die Aufgabe, behinderte Menschen und ihre Angehörigen zu beraten. Durch die Hilfe

bei der Antragstellung und der Feststellung der voraussichtlichen Zuständigkeit soll der vom Gesetz vorgegebene enge Zeitrahmen bei der Entscheidung über die beantragten Leistungen eingehalten werden. Zukünftig ist die Verfahrensdauer bis zur Entscheidung auf 3 bis maximal 5 Wochen begrenzt. Wird ein Gutachten für die Entscheidung benötigt, verlängert sich diese Frist um maximal 4 Wochen. Zuständigkeitsfragen haben die Rehabilitationsträger untereinander zu klären. Sie werden zur koordinierten Zusammenarbeit verpflichtet. Gemeinsame Empfehlungen, an deren Erarbeitung auch die Verbände der Behindertenhilfe und -selbsthilfe beteiligt sind, sollen dies sicherstellen. Angesichts der Schwierigkeit für behinderte Menschen, die für sie zuständige Stelle zu finden, und einer durchschnittlichen Verfahrensdauer von 48 Wochen z. B. bei der Bundesanstalt für Arbeit, sind diese Regelungen ein echter Fortschritt.

Mehr Wahlmöglichkeiten durch ein Persönliches Budget

Die Ausgestaltung der Leistungen zur Teilhabe und Rehabilitation soll sich nach den angemessenen Wünschen der Betroffenen richten. Die persönliche Lebenssituation ist zu beachten, die von behinderten Eltern und behinderten Kindern ist dabei besonders zu berücksichtigen. Leistungen für Kinder sollen so gestaltet werden, dass behinderte und nichtbehinderte Kinder gemeinsam betreut werden können. Unter bestimmten Umständen ist eine Erstattung für selbst beschaffte Leistungen vorgesehen, wenn ein Anspruch besteht, der Reha-Träger aber nicht oder nicht rechtzeitig leistet. Leider ist diese Möglichkeit gegenüber dem Sozial- und Jugendhilfeträger ausgeschlossen.

Durch die nicht abgeschlossene Aufzählung des Maßnahmenkatalogs der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bleibt auch künftig Raum für Weiterentwicklungen. Bedauerlich ist allerdings, dass die Familienentlastung nicht in den Katalog der Leistungen aufgenommen wurde, obwohl das Gesetz ihre besondere Bedeutung bei der Rea-

lisierung des Vorrangs ambulanter und teilstationärer Leistungen im allgemeinen Teil besonders herausstellt.

Leistungen nach dem SGB IX können auch als Geldleistung erbracht werden. Eine Form ist das sog. Persönliche Budget. Der Begriff wird erstmals in einem Gesetz eingeführt. Unter dem Persönlichen Budget versteht man jede Form der Hilfeleistung an behinderte Menschen, die sie in die Lage versetzt, ihren notwendigen Hilfebedarf durch den unmittelbaren Einkauf von Dienstleistungen zu decken. Zu dem Bedarf, der durch ein Persönliches Budget abgedeckt werden kann, können die Pflege und die sozialpädagogische Betreuung ebenso wie die Unterstützung bei der Freizeitgestaltung, dem Aufrechterhalten von Kontakten zu Freunden und Verwandten oder die Mobilität gehören. Der behinderte Mensch erhält damit einen Zuwachs an Entscheidungsmöglichkeiten über die von ihm gewünschte Lebensform und die Erbringung der notwendigen Hilfen. Die Einführung Persönlicher Budgets soll durch Modellvorhaben erprobt werden.

Frühförderung ist eine Komplexleistung

Mit der Ausgestaltung der Frühförderung als Komplexleistung ist der Gesetzgeber den Vorstellungen der Fach- und Elternverbände gefolgt und hat damit einen notwendigen und wichtigen Schritt zu einer interdisziplinären Frühförderung behinderter Kinder getan. Medizinische Leistungen werden zukünftig durch interdisziplinäre Frühförderstellen als Komplexleistung in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen, wie sie im BSHG verankert sind, erbracht. Der Katalog der Leistungen und Berufsgruppen ist umfassend und stellt gegenüber dem geltenden Recht eine Weiterentwicklung des Leistungsumfangs dar. Die Komplexleistung Frühförderung soll durch die Abstimmung der Rehabilitationsträger, hier vor allem der Krankenkassen und der Sozialhilfeträger, zustande kommen. Die Abgrenzung der Leistungen, die Teilung und Übernahme der Kosten, die Ermittlung der Entgelte und die Abrechnung

sind Gegenstand der Abstimmung, an deren Vorbereitungen die Verbände zu beteiligen sind.

Mit dem SGB IX erhält die Frühförderung erstmals eine eigenständige Verankerung in einem Bundesgesetz. Hier liegen gute Chancen, pädagogische und medizinisch-therapeutische Leistungen interdisziplinär zusammenzuführen und das System der Frühen Hilfen insgesamt weiterzuentwickeln.

Besonders hervorzuheben ist die Klarstellung, dass schwerbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, immer Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben. Als Beispiel wird in der Begründung das Kind im Wachkoma angeführt. Damit kann kein Kind mehr zu einem bloßen Pflegefall gemacht werden. Neben der Möglichkeit der Eingliederung und Förderung hat dies auch positive Auswirkungen auf die Kostenbeteiligung der Eltern.

Eingliederungshilfe umfasst Pflege

Das SGB IX stellt durch eine Ergänzung des BSHG fest, dass die Eingliederungshilfe künftig Pflegeleistungen unabhängig vom Ausmaß der Pflegebedürftigkeit einschließt. Der Wechsel in eine andere Einrichtung ist nur dann möglich, wenn die Betreuung und Pflege nicht mehr sicher gestellt werden können. Die Initiative dazu muss von der Einrichtung ausgehen. Die Wünsche des behinderten Menschen sind zu berücksichtigen. Diese Regelung stellt einen Kompromiss dar, der durch einen Änderungsantrag des Bundesrates gefährdet war. Er sah die Legalisierung von Pflegeeinrichtungen mit aufgesattelter Eingliederungshilfe vor. Dies hätte zu einem neuen Typ von Einrichtungen für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen geführt und diesen Personenkreis von der allgemeinen Behindertenhilfe abgekoppelt und unter die Regelungen des Pflegeversicherungsgesetzes gestellt. Dies konnte verhindert werden.

WfB und Tagesförderstätte ohne Kostenbeteiligung

Das SGB IX ist mit dem Anspruch angetreten, die Benachteiligung von Eltern behinderter Kinder und behinderter Menschen, von Kindheit an behindert sind, zu beseitigen. Lange Zeit sah

es während des Gesetzgebungsverfahrens so aus, als gelänge dies bei der Bedürftigkeitsüberprüfung und der Unterhaltsheranziehung nur ansatzweise. Die Lösung, die am Ende durchgesetzt werden konnte, löst einen erheblichen Teil der Probleme und erscheint insgesamt zufriedenstellend. Bei Menschen, die in einer WfB, einer Fördergruppe oder einer Tagesförderstätte arbeiten und betreut werden, entfällt zukünftig jede Einkommens- und Vermögensüberprüfung. Sie müssen sich lediglich an den Kosten des Mittagessens beteiligen, wenn ihr eigenes Einkommen den doppelten Regelsatz der Sozialhilfe (ca. DM 1.100) übersteigt.

Seit der Sozialhilfereform 1996 sollte den behinderten Menschen in WfB ein Betrag von DM 100 Mio. durch eine Erhöhung ihrer Arbeitsentgelte zufließen. Dieser Betrag ist nie bei den behinderten Beschäftigten angekommen. Nun sieht das SGB IX ein Arbeitsförderungsgeld von mtl. DM 50 vor. Es soll die Arbeitsentgelte in der Werkstatt bis DM 630 aufstocken. Angesichts eines Durchschnittslohns von ca. DM 250 dürften die allermeisten WfB-Mitarbeiter davon profitieren.

DM 50 und nicht mehr

Ein entscheidender Durchbruch ist bei der Unterhaltsheranziehung der Eltern erwachsener Kinder in Wohneinrichtungen gelungen. Die lebenslange Offenlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Eltern entfällt zukünftig. Der Anspruch der Sozialhilfeträger gegen unterhaltspflichtige Eltern ist ab dem 01.01.2002 mit der Zahlung eines Pauschalbetrages von DM 50 abgegolten. Mehr kann zukünftig bei der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen nicht verlangt werden. Die Pauschale ist aus einem Bruchteil des Kindergeldes abgeleitet, das Eltern weiterhin zusteht, wenn ihre erwachsenen Kinder in einer Wohneinrichtung leben. Zwischen dem 18. und dem 27. Lebensjahr ihrer Kinder haben die Eltern die Möglichkeit, sich mit einem Antrag auf eine besondere Härte zu berufen, wenn sie mit der Zahlung von DM 50 nicht einverstanden sind. Die dann einsetzende Einkommens- und Vermögensüberprüfung klärt, ob der Pauschalbetrag zu zahlen ist. Nach dem 27. Lebensjahr der Kinder besteht diese Antragsmöglichkeit nicht mehr. Diese Regelung und die Ein-

beziehung der Tagesförderstätten in den Verzicht auf die Bedürftigkeitsprüfung sind erst nach der ersten Lesung des SGB IX im Bundestag aufgenommen worden. Sie wurden möglich, nachdem die Behindertenverbände und die Überörtlichen Sozialhilfeträger auf Anregung des Bundesverbandes in direkte Verhandlungen getreten sind.

Warten auf die Grundsicherung

Bei der ambulanten Eingliederungshilfe und Hilfen zur Pflege für erwachsene behinderte Menschen, z.B. im betreuten Wohnen oder bei der Familienentlastung, gilt zukünftig die Härteregelung. Hier sind also weiterhin das Einkommen und das Vermögen offenzulegen, jedoch setzt eine Unterhaltungspflicht erst bei einem deutlich höheren Einkommen und Vermögen als bisher ein (3-fache Einkommensgrenze und ca. DM 250.000 Vermögen bis 27. Lebensjahr, danach 6-fache Grenze und ca. DM 370.000 Vermögen).

Die Einbeziehung der Kosten für den Lebensunterhalt in betreuten Wohnformen in die Unterhaltungspauschale ist nicht gelungen. Hier haben sich die Hoffnungen, dass das ebenfalls verabschiedete Grundsicherungsgesetz das Vermittlungsverfahren zur Rentenreform übersteht, nicht vollständig erfüllt. Dort ist zwar eine bedarfsabhängige Grundsicherung für dauerhaft erwerbsunfähige behinderte Menschen vorgesehen, jedoch wird ein Rückgriff auf die Eltern nun dann ausgeschlossen, wenn das Jahreseinkommen der unterhaltspflichtigen Eltern 100.000 Euro übersteigt. Es wird unterstellt, dass diese Grenze unterschritten wird. Einkommensüberprüfungen sind nur dann vorgesehen, wenn Anhaltspunkte für ein höheres Einkommen vorliegen. Das Vermögen der Unterhaltspflichtigen bleibt bei der Grundsicherung unberücksichtigt und wird nicht überprüft. Die Grundsicherung umfasst den Regelsatz der Sozialhilfe zusätzlich 15% des Regelsatzes für Einmalleistungen, wie Bekleidung u.ä. sowie die Mietkosten bzw. einen Mietanteil. Der Betrag dürfte auf rund DM 1.000 hinauslaufen.

Die Regelungen der Grundsicherung treten erst am 01.01.2003 in Kraft. Bis dahin müssen in den Städten und Kreisen

Grundsicherungsämter aufgebaut werden. Die bedarfsabhängige Grundsicherung kommt behinderte Menschen im betreuten Wohnen, in der eigenen Wohnung und erwachsenen behinderten Kindern im Haushalt ihrer Eltern zugute. Zusammen mit den Regelungen des SGB IX stellt sie einen großen Fortschritt dar, um den die Behindertenverbände lange gekämpft haben.

Das Beste unterhalb eines Leistungsgesetzes

Das vorliegende SGB IX ist das Ergebnis langer und schwieriger Verhandlungen. Die Verbände waren durch die offene Informationspolitik des Bundesarbeitsministeriums von Anfang an einbezogen. In Werkstattgesprächen und bei Anhörungen, aber auch in ungezählten Einzelgesprächen mit Politikern und den Fachleuten der Ministerien konnten die Anliegen von körper- und mehrfachbehinderten Menschen vermittelt werden. Zahlreiche Vorschläge wurden aufgegriffen und umgesetzt. Regelungen mit negativen Auswirkungen und Benachteiligungen gerade für schwer- und mehrfachbehinderte Menschen konnten verhindert werden. Auch zukünftig werden die Verbände behinderter Menschen an vielen Verfahren beteiligt und haben diese Verbände die Möglichkeit sich in die Erarbeitung der gemeinsamen Empfehlungen der Rehabilitationsträger einzubringen. Neue Möglichkeiten bietet auch das im SGB IX vorgesehene Verbandsklagerecht. Um die Möglichkeit, die Interessen ihrer Mitglieder in bestimmten Fällen gerichtlich durchsetzen zu können, haben sich die Verbände seit vielen Jahren bemüht. Nicht zuletzt hat der Behindertenbeauftragte einen maßgeblichen Anteil am SGB IX und seiner Ausgestaltung beigetragen.

Das Sozialgesetzbuch IX ist kein Leistungsgesetz für behinderte Menschen. Dieses Ziel bleibt für die nächste Legislaturperiode erhalten. Aber es ist wahrscheinlich das Beste, was unterhalb eines Leistungsgesetzes zu erreichen war.

Kontakt:
Norbert Müller-Fehling
Geschäftsführer des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.
Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 64 004-11
e-mail: bv-km@t-online.de

Stellungnahme von Bündnis 90/Die Grünen zum SGB IX

Von Katrin Göring-Eckardt, MdB, Bündnis 90/Die Grünen

Nach der Erweiterung des Grundgesetzartikels 3 Abs. 3 um das Diskriminierungsverbot von behinderten Menschen ist das SGB IX nun der erste und bedeutsame Schritt hin zu einer wirksamen rechtlichen Umsetzung.

Wesentliche Verbesserungen konnten durch die Änderungen im Bereich der Sozialhilfe erreicht werden. Entfallen ist die Bedürftigkeitsprüfung für medizinische Rehabilitation und die Teilnahme am Arbeitsleben. Ebenso haben Menschen, die in Behinderteneinrichtungen leben, jetzt dort Anspruch auf Pflegeleistungen.

Es ist Bündnis 90/Die Grünen gelungen, den Unterhaltsrückgriff gegenüber Eltern behinderter Kinder aufzuheben. Das Leben mit einem behinderten Kind darf nichts mit „Schicksal“ oder einem „schweren Los“, zu tun haben, das man tragen muss. Es liegt an uns als Gesellschaft, Barrieren abzubauen und eine gelungene Balance zu finden, Selbstbestimmung für den oder die Einzelne mit einer notwendigen Unterstützung dort und auch des persönlichen Umfeldes zu verknüpfen.

Grüne Behindertenpolitik heißt: Stärkung von Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Mitbestimmung. Mit

dem SGB IX haben die Betroffenen jetzt die Möglichkeit ihre Rechte einzuklagen und sich wirksam gegen Benachteiligungen zur Wehr zu setzen.

Dazu gehört auch, dass für Menschen mit Handicap der Zugang zur Arbeitswelt sichergestellt wird. Eine wesentliche Verbesserung stellt in diesem Zusammenhang der Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenz dar. Die Schaffung von Integrationsunternehmen und die flächendeckende Einrichtung von Integrationsfachdiensten sind hierbei bedeutende Instrumente. Denn behinderte Arbeitnehmer/innen brauchen passgenaue Angebote. So konnten Integrationsfachdienste bislang vor allem die Menschen in Arbeit vermitteln, deren besondere Art oder Schwere ihres Handicaps andere Integrationsbemühungen scheitern ließ.

Bündnis 90/Die Grünen werden auf diesem Weg weitergehen und noch in dieser Legislaturperiode in der Koalition ein umfassendes Antidiskriminierungsgesetz verabschieden.

Kontakt:
Katrin Göring-Eckardt, MdB
Platz der Republik, 11011 Berlin
e-mail: katrin.goering-eckardt@bundestag.de

Tagungshinweis

"Integration Psychisch Kranker in Arbeit"

Eine Tagung der AKTION PSYCHISCH KRANKER E.V.

am 13./14.Mai 2002

in Berlin

Dorint-Hotel Schweizerhof

Anmeldung/Information:
Aktion Psychisch Kranker e.V.
Brunsgasse 4-6, 53117 Bonn

Tel.: 0228/676740 Fax:0228/676742

Stellungnahme der FDP zum SGB IX

Von Dr. Heinrich L. Kolb, MdB, FDP

Die FDP hat dem von den Fraktionen der SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurf eines Sozialgesetzbuches – Neuntes Buch – (SGB IX) zugestimmt, weil wir im SGB IX ein Signal sehen, dass es auf dem Weg, der bei Artikel 3 Absatz 3 begonnen hat und in der letzten Legislaturperiode mit der Entschließung zur Pflegeproblematik weiter beschritten worden ist, weiter voran geht. Ich bin daher auch sehr froh, dass es in der Schlussphase des Gesetzgebungsprozesses doch noch gelungen ist, die Opposition in die Beratungen einzubeziehen.

Wir halten die durch das neue Gesetz geschaffene Entlastung betroffener Familien für sehr entscheidend. Wir begrüßen die Tatsache, dass es durch das SGB IX zur Abschaffung der Bedürftigkeitsprüfung kommt. Ferner konnten wir die Forderung vieler Verbände, die Heranziehung unterhaltspflichtiger Eltern für die Kosten der Betreuung, Förderung und Pflege ihrer behinderten Söhne und Töchter in Einrichtungen der Behindertenhilfe auf den Zeitraum bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres zu begrenzen, durchsetzen.

„Warum kann ich meinem behinderten Kind nicht, wie anderen Kindern auch, ein Erbe übergeben? Warum muss, wenn mein behinderter Sohn oder meine behinderte Tochter nach der Erbschaft weiter in einer Behindertenwerkstatt ist, das ererbte Vermögen dafür eingesetzt werden?“

Dass sich der Gesetzentwurf diesen Fragen, die ich oft von Betroffenen gehört habe, gestellt hat, halten wir für eminent wichtig, da wir erstmals, bedingt durch unsere Geschichte, eine Erbengeneration haben und es viele Menschen gibt, die ein Erbe antreten werden. Diesen Menschen kann mit diesem Gesetz geholfen werden.

In dem finanziellen Einsatz von 20 Millionen bis 30 Millionen DM bezüglich der Regelungen zu den heilpädagogischen Maßnahmen für schwerstbehinderte Kinder sehen wir eine Anlage, welche wir nur gutheißen können.

Auf der anderen Seite sehen wir aber auch Probleme, die an den Schnittstellen

zwischen SGB IX, SGB XI und SGB V sowie dem Bundessozialhilfegesetz auftreten. Sozialhilfeempfänger sind jetzt Rehabilitationsträger, aber der Nachranggrundsatz des BSHG bleibt bestehen. Diese Maßnahme ist unserer Meinung nach nicht stringent und hat zur Folge, dass weiterhin die Gefahr besteht, dass Behinderte in Pflegeheime abgeschoben werden, um Leistungen der Pflegeversicherung zu erlangen. Diese Entwicklung ist bereits in den letzten Jahren zu beobachten gewesen, obwohl jetzt bereits in § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI ausdrücklich erwähnt ist, dass Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig sind.

Brüche und Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen den bisher gesplitterten Systemen Sozialhilfe und Rehabilitation treten zutage. Es ändert sich hier das soziale Leistungssystem mit einem Federstrich, ohne entsprechende vorherige verfassungsrechtliche und finanzielle Überprüfungen durchzuführen. Die Sozialhilfe und damit auch lebenslange Eingliederungshilfe für behinderte Menschen unterscheidet sich von den in der Regel kurzfristigen Rehabilitationsmaßnahmen. Eine Totalangleichung der Sozial- und Jugendhilfeträger an das übrige Rehabilitationssystem ist deshalb schwierig. Aufgrund des neu zu fassenden § 40 BSHG können deshalb Leistungsverschlechterungen nicht ausgeschlossen werden. Fraglich ist auch, ob alle behinderten Kinder und Jugendlichen aufgrund der Tatsache, dass Jugendhilfe nun auch ein Rehabilitationsträger ist, einbezogen werden.

Die Regelungen zum persönlichen Budget und zum Wunsch- und Wahlrecht gehen uns nicht weit genug. Zwar soll berechtigten Wünschen Leistungsberechtigter entsprochen werden, jedoch ist in § 9 Abs. 2 die Inanspruchnahme von Geldleistungen statt Sachleistungen daran geknüpft, dass eine gleiche Wirksamkeit und wirtschaftliche Gleichwertigkeit vorliegt, die aber vom Leistungsberechtigten dargelegt werden muss. Es ist für uns unabdingbar, dass auch behinderten Menschen ein weitgehend selbstbestimmtes, selbständiges und ebenfalls eigenverantwortliches Leben ermöglicht

wird. Wir sehen in diesem Punkt das Gesetz noch ausbaufähig.

Wir kritisieren auch, dass das SGB IX zwar einen umfangreichen Maßnahmenkatalog für Schwerbehinderte, die erwerbsfähig, aber zur Zeit ohne Arbeitsplatz sind, vorsieht, aber für Erwerbsunfähige mit schweren Behinderungen in Behindertenwerkstätten keine wesentlichen Fortschritte zu erkennen sind (§ 126 ff.). Insbesondere verbleibt es beim Nachrangprinzip, da Behinderte ihren Platz in der Werkstatt im Regelfall über die Sozialhilfe leisten.

Abzuwarten bleibt, ob die Zusatzkosten, die durch die Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle entstehen, in der Praxis auch tatsächlich den erhofften zusätzlichen Nutzen bringen werden. Der entscheidende Aspekt bleibt jedoch, dass behinderte Menschen nach einem relativ kurzen Weg Sicherheit haben, welche Ansprüche ihnen zustehen.

In § 18 ist vorgesehen, dass Sachleistungen der Rehabilitation auch im Ausland erbracht werden können, wenn sie dort bei zumindest gleicher Qualität und Wirksamkeit wirtschaftlicher ausgeführt werden können. Dies passt jedoch keineswegs mehr zusammen mit dem Vorrang der Belegung ihrer Eigeneinrichtungen durch die Rentenversicherungsträger. Eigeneinrichtungen sind unserer Auffassung nach ein Überbleibsel vergangener Tage, das in das heutige System nicht mehr hereinpasst. Wenn private Kliniken Rehabilitationsleistungen zu günstigen Preisen anbieten, müssen sie nach unserer Ansicht Chancen haben, entsprechende Belegungsverträge zu erhalten.

Außerdem ist sicherlich Kritik zu üben hinsichtlich der Tatsache, dass der Weg wieder stärker in Richtung Staatsplanung eingeschlagen wird, statt in Richtung mehr Wettbewerb auch im Bereich der Rehabilitation zu gehen und beispielsweise die Einrichtungen der Rentenversicherungsträger zu privatisieren. Zukünftig wird eine gemeinsame Bedarfsplanung der Rehabilitationsträger unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen stattfinden. Dies empfinden wir als höchst unbefriedigend, da so-

mit das, was man im Krankenhausbereich gerade auf eine Rahmenplanung zurückzuführen versucht, nun im Bereich der Rehabilitation neu eingeführt wird.

Darüber hinaus wird das Gesetz insgesamt entgegen den Ankündigungen der Koalition nicht kostenneutral sein. Es ist nicht ganz klar, wie die Kosten gegenfinanziert werden sollen, zumindest nicht, wenn man am Grundsatz der Beitragsstabilität festhält. Zudem wird sicherlich Geld für die Behandlung kranker Menschen fehlen.

Alles in allem überwiegen für uns jedoch aus den zu Anfang genannten Gründen die Aspekte, die es uns schließlich ermöglicht haben, dem Gesetzentwurf zuzustimmen.

Kontakt:

Dr. Heinrich Kolb, MdB
Platz der Republik
11011 Berlin
e-mail: heinrich.kolb@bundestag.de

Tagungshinweis

Was ist der Mensch wert?

Ethik und Menschenwürde in Betrieben und Verwaltungen

Wertesysteme in Veränderungsprozessen

Eine Tagung der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di

22.-23. November 2001

Bildungs- und Begegnungszentrum Clara Sahlberg, Berlin

Das Thema

Die Arbeitswelt steht unter Veränderungs- und Konkurrenzdruck. Fast alle Organisationen haben in den letzten Jahren in erheblichem Umfang reorganisiert, saniert, Organisationsentwicklungsprojekte durchgeführt, Modernisierungsprozesse durchlaufen.

Wer solche Veränderungsprozesse gestalten und nicht erleiden will, braucht klare Festlegungen und eine belastbare Haltung zu den Werten und Prinzipien des Unternehmens. Ohne Moral und Ethik kann ein Unternehmen das notwendige Vertrauen bei Kunden, Beschäftigten und wichtigen Kooperationspartnern nicht erreichen.

Bei der Entwicklung ethischer Grundsätze im Wirtschaftsleben sind auch die Gewerkschaften gefordert, zusammen mit den Betriebs- und Personalräten vor Ort Einfluss auf die Entwicklung und Etablierung der konkreten Unternehmensethik zu nehmen. Dabei erhält die Art der Auseinandersetzung mit der Unternehmensführung und die Qualität der Kooperation von Betriebs- und Personalräten sowie Führungskräften Vorbildfunktion und repräsentiert bereits einen Teil der Unternehmenskultur.

SGB IX – Ein Schritt in die richtige Richtung

Von Claudia Nolte, MdB, behindertenpolitische Sprecherin der CDU/CSU-Fraktion

Am 01. Juli 2001 ist das Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) in Kraft getreten. Dies ist ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zu einer besseren Integration der Menschen mit Behinderungen. Schon seit Jahren bestanden Überlegungen, das komplexe System der Behindertenhilfe und der Rehabilitationsleistungen zusammenzufassen und zu vereinfachen. Denn der Umstand, dass bisher kein einheitliches Rehabilitationssystem mit einheitlichen Trägern, sondern ein gegliedertes System mit vielen verschiedenen Leistungsnormen und Leistungsträgern besteht, machte die Anwendung für die Betroffenen nicht eben einfach. Auch das Reha-Angleichungsgesetz hatte in der Praxis nur einen bescheidenen Beitrag zur Beseitigung dieser Hemmnisse geleistet.

Die Erwartungen an ein SGB IX waren und sind dementsprechend hoch. Den betroffenen Menschen mit Behinderung interessiert in erster Linie die

Leistungsseite, also welche Verbesserungen und Vereinfachungen mit dem Gesetz verbunden sein werden. Es muss sich noch zeigen, ob das SGB IX für ihn mehr Selbstbestimmung und Teilhabe in der Gesellschaft bringt, ob es zu einer verbesserten Effizienz in Zuständigkeitsfragen führen wird. Wichtig sind dabei die Möglichkeiten des Wunsch- und Wahlrechts, des persönlichen Budgets, der Verwirklichung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“, sowie der Arbeitsassistenten. Und schließlich eine der Kernfragen: die Lösung der Probleme, die sich aus der Verortung der für den behinderten Menschen so wichtigen Eingliederungshilfe im BSHG ergeben dem sogenannten Nachrangigkeitsprinzip.

Im Vorfeld gab es viele Entwürfe, zu viele. All die Forderungen wurden dort mehr oder minder genannt. Leider ist jedoch im jetzigen SGB IX vieles nicht mehr realisiert worden.

Die CDU/CSU-Fraktion hat trotz einiger grundsätzlicher Bedenken dem Gesetzentwurf des SGB IX zugestimmt. Denn es enthält Ansätze, die wir sehr unterstützen und die geeignet sind, den Menschen mit Behinderungen mehr Eigenständigkeit und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Das SGB IX ist zunächst der erste Versuch einer umfassenden Kodifizierung und Vereinfachung des Behindertenrechts. Positiv finde ich, dass es Regelungen zu einem verbesserten Wunsch- und Wahlrecht enthält. Hervorzuheben ist ebenfalls die stärkere Nutzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ sowie die modellhafte Erprobung des persönlichen Budgets.

Wichtig war weiterhin, den Menschen mit Behinderungen mehr Unterstützung bei der Auskunft und Beratung zu geben. Hierzu soll nun mit der Schaffung der Servicestellen ein vereinfachtes und beschleunigtes Verfahren bei der Auskunft und Beratung eingeführt werden.

Das angestrebte Prinzip, der Beratung aus einer Hand, einer Anlaufstelle für denjenigen, der Fragen und Probleme hat, habe ich immer sehr unterstützt. Problematisch fand ich jedoch, dass mit der Schaffung neuer, zusätzlicher Strukturen (wie ursprünglich vorgesehen), die mehr Geld kosten, die Gefahr verbunden war, dass es zu einer Trennung von Finanz- und Entscheidungsverantwortung kommt. Das hätte nicht passieren dürfen, da man damit auch das Prinzip der Selbstverwaltung aufgegeben hätte. Die jetzige Lösung für die Servicestellen, die die Nutzung bereits vorhandener Strukturen ermöglicht und Entscheidungs- und Finanzverantwortung in einer Hand belässt, ist sachgerecht. Sie verspricht einen besseren Weg zur Zusammenarbeit und damit auch zu einer besseren Auskunft und Beratung für die Betroffenen.

Richtig finde ich weiterhin, dass die Rahmenbedingungen für die Werkstätten für Behinderte günstiger werden. Die ursprünglich vorgesehene Anrechnung von Leistungen der WfB auf die Ausgleichsabgabe beim Auftraggeber hätte nicht nur mehr Bürokratie erzeugt, sondern auch einen erheblichen Anreizverlust, Aufträge an die Werkstätten zu vergeben.

Ein weiterer Punkt war die Frage der beruflichen Bildung in den Werkstätten. Wenn wir es ernst damit meinen, mehr Werkstattbeschäftigte in den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren, dann müssen wir auch ein Mehr an Ausbildung ermöglichen. Dies ist nun erfüllt, indem Leistungen für den Berufsbildungsbereich für zwei Jahre erbracht werden.

Begrüßenswert ist auch, dass die Verbände von Rehabilitationseinrichtungen gleichermaßen Partner bei der Erarbeitung von Empfehlungen und Qualitätssicherung sein werden wie andere auch. Schließlich sind sie es ja, die die Leistung letztlich erbringen müssen und die deshalb auch die notwendigen Rahmenbedingungen bestens kennen.

Auf der anderen Seite stehen die Schwachpunkte des SGB IX, das in einigen Bereichen deutlich hinter den genannten Zielen zurückgeblieben ist:

- Ob das SGB IX tatsächlich zu mehr Transparenz und Verzahnung führen wird, bleibt abzuwarten. Zwar war es die richtige Entscheidung, beim gegliederten System der Rehabilitati-

on zu bleiben. Allerdings werden die Vorschriften der Einzelgesetze durch das SGB IX im Wesentlichen nicht verändert. Sie erhalten mehr oder weniger nur ein gemeinsames Dach. Somit bleibt es für den Betroffenen auch weiterhin schwierig, Leistungsansprüche selbständig aus der Vielzahl zuständiger Gesetze heraus zu finden.

- Ähnliche Probleme sehe ich auch bei der Absicht, eine einheitliche Praxis im Rehabilitationsrecht zu schaffen. Dabei beziehen sich meine Zweifel sowohl auf die Leistungserbringung als auch auf das Qualitätsmanagement. Denn schließlich findet keine Annäherung der Leistungskataloge statt. Zu hoffen bleibt, dass die Zusammenarbeit zur Qualitätssicherung und für die Empfehlungen tatsächlich zu so einer Plattform wird, wie es die Bundesregierung in ihren Gesetzesentwürfen beschrieben hat.

- Der größte Schwachpunkt dieses Gesetzes ist allerdings, dass die Chance ungenutzt blieb, grundsätzlichen Weichenstellungen für neue Strukturen zu finden. Eine tatsächliche, umfassende Angleichung und Verzahnung der verschiedenen Leistungsansprüche fehlt, es bleibt bei den bestehenden Verantwortlichkeiten. Es wäre meines Erachtens zwingend notwendig gewesen, eine klarere Abgrenzung zwischen Rehabilitation auf der einen Seite und Eingliederung auf der anderen Seite vorzunehmen, da beide Formen grundverschieden sind. Im Rahmen der Rehabilitation werden Leistungen meist in einem genau beschriebenen Zeitraum mit einem klar definierten Leistungserfolg erbracht. Bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem BSHG sieht das anders aus. Für viele Menschen mit Behinderung werden diese ein Leben lang gewährt und der Erfolg der Maßnahme bemisst sich daran, inwieweit die Integration des behinderten Menschen gelungen ist.

Die im SGB IX erreichte Gleichstellung der Sozialhilfeträger und Jugendhilfeträger mit den übrigen Rehabilitationsträgern im Bereich der medizinischen und beruflichen Rehabilitation kann die Problematik, die mit der Verortung der Eingliederungshilfe im BSHG verbunden sind, nicht hinreichend lösen. Die Eingliederungshilfe hat im Bundes-

sozialhilfegesetz nichts verloren, sie ist dort systemfremd. Jetzt müssen schwierige Hilfskonstruktion vorgenommen werden, um zumindest das Problem der Nachrangigkeit einigermaßen befriedigend für die betroffenen Personen zu regeln. Auch dies gelingt nicht immer. Wir dürfen auch nicht übersehen, dass die gefundene Regelung als Ausnahme im BSHG für das System des Sozialhilferechts nicht ganz einfach zu verkraften ist.

Deshalb bekräftige ich für die CDU/CSU-Fraktion, dass die sachgerechte Antwort auf dieses Problem ein eigenständiges Leistungsgesetz ist. Die Regierungskoalition hatte sich trotz anders lautender Bekundungen im Wahlkampf und in der vorangegangenen Legislaturperiode schon früh von einem Leistungsgesetz verabschiedet. Die CDU/CSU wird noch in dieser Legislaturperiode Eckpunkte für ein solches vorlegen. Mit der Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem BSHG kann man die gerade beschriebenen Abgrenzungsprobleme umgehen und die Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen vor einer Stigmatisierung als Sozialhilfeempfänger bewahren.

Das jetzt vorliegende SGB IX ist ein Erfolg, der auf vielen Kompromissen beruht. Allerdings sollten wir es nicht als Ende einer Entwicklung sehen, sondern als Anfang, da in vielen Bereichen weiterhin Handlungsbedarf geboten ist. Insgesamt bleibt abzuwarten, wie sich die Regelungen des SGB IX in der Praxis bewähren werden. Dabei bleibt insbesondere die Entwicklung neuer Hilfeformen wie die des persönliche Budgets, der Arbeitsassistenz und der Integrationsbetriebe eine spannende Herausforderung. Ich werde auch in Zukunft wie während des abgeschlossenen Gesetzgebungsverfahrens zum SGB IX mit den Vertretern der Behindertenverbände und Organisationen in engem Kontakt bleiben, um das Projekt eines eigenen Leistungsgesetzes für Menschen mit Behinderungen auf den Weg zu bringen.

Kontakt:

Claudia Nolte, MdB
Platz der Republik

11011 Berlin

e-mail: claudia.nolte@bundestag.de

SGB IX – Der Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik

Teilhabe und Selbstbestimmung statt Fürsorge

Von Silvia Schmidt, MdB, SPD

Das Neunte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB IX) bildet nach dem „Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter“ einen weiteren Schritt, um die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen zu fördern und dem im Grundgesetz verankerten Benachteiligungsverbot für behinderte Menschen Geltung zu verschaffen.

Das Inkrafttreten des SGB IX markiert einerseits das Ende einer zweieinhalbjährigen Gesetzesvorbereitung. Die Regierungskoalition aus SPD und Bündnis 90/Die Grünen, der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Behinderten und federführende Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung haben dabei immer auf die enge Zusammenarbeit mit den betroffenen behinderten Menschen und ihren Organisationen, aber auch mit den anderen Beteiligten, insbesondere den Rehabilitationsträgern und den Ländern Wert gelegt. Diese Kooperation hat in einem Gesetz geendet, das von allen Seiten auf breite Zustimmung gestoßen ist.

Das Inkrafttreten des SGB IX markiert aber in mehrfacher Hinsicht auch den Beginn einer neuen Phase der behindertenpolitischen Praxis, es berücksichtigt die weltweite Diskussion, wie sie auch in der Weltgesundheitsorganisation geführt wird. Im Sozialgesetzbuch IX vollziehen wir einen qualitativen Sprung weg von einem fürsorglichen Denken hin zu einem Alltag, in dem die Selbstbestimmung behinderter und chronisch kranker Menschen auch im Umgang mit den Institutionen der Sozialpolitik, also konkret z.B. mit den Rehabilitationsträgern und den Erbringern von Dienstleistungen, stattfindet. Die Umsetzung dieses Gesetzes stellt für alle Beteiligten eine große Chance und eine Herausforderung zugleich dar.

Transparenz im gegliederten System

Im Grundsatz hat sich das in Deutschland gewachsene gegliederte System der Rehabilitation bis heute bewährt, jedoch hat es sich für den einzelnen behinderten Menschen vielfach als undurchschaubar dargestellt. Die Aufsplitterung der Rehabilitation auf viele verschiedene Leistungsträger mit wiederum vielen verschiedenen Gesetzen und Verordnungen hat die Rechtsanwendung erheblich erschwert. Das SGB IX beendet diese Unübersichtlichkeit und fasst die Vorschriften, die für mehrere Sozialleistungsbereiche einheitlich gelten, zusammen. Auch die Träger der Sozialhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe werden nun in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezogen. Darüber hinaus wird das Schwerbehindertengesetz als Block in das SGB IX einbezogen.

Im Sozialgesetzbuch IX geht es um den sozialpolitischen Pfeiler unseres behindertenpolitischen Gesamtkonzeptes. Aus dem Zusammenhang von selbstbestimmter Integration und Teilhabe wird klar, dass das Sozialgesetzbuch IX damit mehr ist als eine sozialrechtliche Regelung von Schnittstellen und Zuständigkeitslösungen zwischen einzelnen Trägern, mehr ist als eine reine Kodifizierung des geltenden Rehabilitationsrechtes.

Mit dem SGB IX wird es behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen ermöglicht, ihre eigenen Belange so weitgehend wie möglich selbst und eigenverantwortlich zu bestimmen und zu gestalten. Dabei erhalten sie durch die besonderen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft die Unterstützung und Solidarität, die sie benötigen, um Behinderungen zu vermeiden, auszugleichen oder zu überwinden.

Das SGB IX schafft den Rahmen für trägerübergreifende Rehabilitation. An entscheidenden Stellen für das Gelingen erfolgreicher Rehabilitation werden die Träger zu gemeinsamen Handeln angehalten. Sie sind unter anderem in gleicher Weise verpflichtet, Leistungen zur Teilhabe nahtlos, zügig, sowie nach Gegenstand, Umfang und Ausführung einheitlich zu erbringen, Abgrenzungsfragen einvernehmlich zu klären und Begutachtungen nach einheitlichen Grundsätzen durchzuführen.

Insbesondere ermöglicht das neue Verfahren nach dem SGB IX künftig eine zeitgerechte und zügige Erbringung von Leistungen zur Teilhabe, auch wenn noch nicht abschließend geklärt sein sollte, welcher Träger letztlich zu der Leistung verpflichtet ist. Die behinderten Menschen selbst sind nicht mehr mit der Suche nach dem für sie zuständigen Träger belastet. Dies ist Aufgabe der Träger selbst. Dabei gelten hierfür wie auch für die Antragsbearbeitung gesetzliche Fristen. Innerhalb weniger Wochen muss eine Entscheidung getroffen werden.

Unser Ziel heißt: Nicht der Bürger soll mehr der Dienstleistung folgen müssen, sondern die Dienstleistung dem Bürger! Dazu werden gemeinsame Servicestellen aller Rehabilitationsträger auf Kreisebene eingerichtet, die den bürokratischen Beratungs- und Verwaltungsaufwand einschränken, der im gegliederten System mit seinen unterschiedlichen Zuständigkeiten und Rehabilitationszielen entstanden ist.

Aufgabe der Gemeinsamen Servicestellen ist die umfassende Beratung und Unterstützung der Betroffenen. Dazu gehören unter anderem die Information über Leistungsvoraussetzungen und Leistungskatalog, die Hilfe bei der Klärung des Rehabilitationsbedarfs und der Zuständigkeitsfrage, die Hilfe bei der

Antragstellung, die umfassende Vorbereitung der Entscheidung des Rehabilitationsträgers und auch unterstützende Begleitung des behinderten Menschen während und nach der Leistungsentscheidung.

Eigenverantwortung und individuelle Leistungen

Um die Eigenverantwortung der Betroffenen zu stärken und ihnen bei der Ausführung der Leistungen möglichst viel Raum zu einer selbstbestimmten Gestaltung ihrer Lebensumstände zu belassen, sieht das SGB IX erweiterte Wunsch- und Wahlrechte vor. Bei der Ausführung der Leistungen werden die persönliche Lebenssituation, das Alter und Geschlecht, die Familie, die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse sowie die besonderen Bedürfnisse behinderter Mütter und Väter bei der Erfüllung ihres Erziehungsauftrags und die besonderen Bedürfnisse behinderter Kinder berücksichtigt. Der Rehabilitationsträger muss begründen, wenn er den Wünschen des Leistungsberechtigten nicht entspricht.

Betroffenen, die das heute vorrangig stationär ausgerichtete Leistungsangebot nur schwer oder gar nicht in Anspruch nehmen können - z. B. Teilzeitbeschäftigte, alleinerziehende Elternteile oder selbständige Handwerker - kommt die Stärkung der ambulanten, wohnortnahen und betrieblichen Leistungserbringung zugute. Nichtstationäre Leistungsformen sollen unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände grundsätzlich bevorzugt werden, wenn die erforderliche Leistung auch auf diese Weise mit der gleichen Wirksamkeit erbracht werden kann. Die Entscheidung folgt jedoch keiner strikten gesetzlichen Festlegung, sondern es muss dem Einzelfall und dem individuellen Hilfebedarf Rechnung getragen werden.

Um dies zu gewährleisten, sind auch die begleitenden Leistungen angepasst worden. Ein Anspruch auf Übergangsgeld oder Verletztengeld besteht künftig nicht nur bei stationären Leistungen, sondern auch bei ambulanter Leistungserbringung. Dies führt dann auch zur Sozialversicherungspflicht mit Beitragszahlung durch die Rehabilitationsträger. Schließlich erhalten Arbeitnehmer gegen-

über dem Arbeitgeber einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung, wenn sie infolge einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation nicht arbeiten können, unabhängig davon, ob die Leistung stationär oder ambulant erbracht wird.

Das SGB IX enthält damit neben einer Zusammenfassung und Weiterentwicklung von Rechtsvorschriften, die für alle Rehabilitationsträger unmittelbar gelten, auch eine Vielzahl von Leistungsverbesserungen für behinderte Menschen, insbesondere für behinderte Frauen und Kinder. Es würde den Rahmen dieses Beitrags sprengen, all diese Verbesserungen hier zu benennen. Deshalb soll hier nur noch kurz auf einige Verbesserungen eingegangen werden, die mir besonders beispielhaft für das endlich realisierte SGB IX erscheinen.

Weiteres Informationsmaterial zum SGB IX kann natürlich auch beim Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung oder bei dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Behinderten angefordert werden.

- Auf die Bedürftigkeitsprüfung bei Leistungen der Sozialhilfe zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben wird künftig verzichtet. Damit werden insbesondere von Geburt an behinderte Kinder nicht anders behandelt als Kinder, die etwa durch einen Unfall im Kindergarten behindert werden. Folge des Verzichts auf die Bedürftigkeitsprüfung ist auch, dass auf Unterhaltspflichtige hinsichtlich der Kosten für stationäre medizinische Leistungen und stationäre Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht mehr zurückgegriffen werden kann.
- Der Wegfall der Bedürftigkeitsprüfung gilt auch bei Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen sowie bei Hilfen für schwerstbehinderte Menschen, die in besonderen teilstationären Einrichtungen wie z.B. in sog. Fördergruppen oder Tagesfördereinrichtungen betreut werden. Damit werden Menschen mit Behinderungen unabhängig von der Trägerschaft für die Leistungen untereinander gleich behandelt. Behinderte Beschäftigte, die

nur ein Einkommen bis zum zweifachen Regelsatz der Sozialhilfe für einen Haushaltsvorstand (rd. 1,150 DM/Monat) erzielen, müssen zu den Kosten des Lebensunterhalts in der Werkstatt keinen Beitrag - auch nicht in Höhe des Essensbeitrags - leisten.

- Der Unterhaltsrückgriff des Trägers der Sozialhilfe auf unterhaltspflichtige Eltern volljähriger Kinder, die vollstationäre Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege erhalten, wird neu geregelt. Die bisherige Einkommens- und Vermögensüberprüfung der Eltern entfällt grundsätzlich. Anstelle dessen soll der Unterhaltsanspruch vollstationär untergebrachter volljähriger behinderter oder pflegebedürftiger Kinder gegen ihre Eltern nur noch in Höhe eines einheitlich festgelegten Pauschalbetrages von 50 DM auf den Träger der Sozialhilfe übergehen. Darüber hinaus soll Eltern von Kindern im Alter zwischen 18 und 27 Jahren die Möglichkeit eröffnet werden, durch einen entsprechenden Antrag die bisherige Härtefallregelung für sich in Anspruch zu nehmen. Durch die Zahlung des Pauschalbetrages von 50 DM dürfen die Eltern aber nicht selbst (sozial-)hilfebedürftig werden.

- Sachleistungen zur Teilhabe können auf Antrag der Leistungsberechtigten unter bestimmten Voraussetzungen als Geldleistung erbracht werden. Entscheidend ist, dass die betreffenden Leistungen hierdurch voraussichtlich bei gleicher Wirksamkeit wirtschaftlich zumindest gleichwertig erbracht werden können. Neu ist auch die Leistungsform des sogenannten persönlichen Budgets; dies ist *eine* Form der Ausführung als Geldleistung. Insbesondere in den Niederlanden, aber auch in Schweden und Großbritannien arbeitet man schon seit längerem damit. Aufgrund der bisher geringen Erfahrungen in Deutschland mit persönlichen Budgets sollen die Rehabilitationsträger zunächst Modellprojekte durchführen und feststellen, welche Leistungen sich zur Ausführung durch ein persönliches Budget eignen und wie Budgets konkret bemessen sein müssen.

- Diese Regelung trägt insbesondere den Bedürfnissen von Schwerst- und Mehrfachbehinderten Rechnung, die in der Regel mehrere Teilleistungen von unterschiedlichen Sozialleistungsträgern erhalten und durch die Zusammenführung dieser Leistungen in einem Budget bzw. der Umwandlung einer Sach- in eine Geldleistung in die Lage versetzt werden, ihren Hilfebedarf zielgerichteter und die ihnen zustehenden Leistungen wirtschaftlicher und wirksamer einzusetzen.

- Zur Feststellung, ob behinderte Menschen nach ihren körperlichen und geistigen Fähigkeiten in der Lage sind, ein Ausbildungsziel zu erreichen, werden besondere Eignungstests bei Leistungen der Eingliederungshilfe nicht mehr verlangt. Damit werden behinderte und nichtbehinderte Menschen, die eine Ausbildung anstreben, gleich behandelt.

- Künftig ist sichergestellt, dass Eingliederungshilfe in Einrichtungen der Behindertenhilfe auch die Pflegeleistungen in der Einrichtung umfasst und dass eine Verlegung des Betroffenen in eine Pflegeeinrichtung nur in Ausnahmefällen und nicht gegen seinen Willen erfolgt.

- Das SGB IX bringt zahlreiche Verbesserungen mit Auswirkung vor allem für Frauen und/oder Kinder. Hierzu gehört beispielsweise, dass

- bei der Anwendung und Auslegung aller Einzelregelungen zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen bei der Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe am Leben Rechnung zu tragen ist,

- die besonderen Bedürfnisse behinderter Mütter und Väter bei der Erfüllung des Erziehungsauftrages zu berücksichtigen sind,

- bei der Erbringung ambulanter und teilstationärer Leistungen ggf. familienentlastende und –unterstützende Dienste einbezogen werden,

- die Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder als interdisziplinäre Komplexleistung ausgestaltet wird, die auch nichtärztliche Leistungen sowie die Beratung der Erziehungsberechtigten durch interdisziplinäre Frühförderstellen umfasst,

- Reisekosten übernommen werden, wenn die Mitnahme von Kindern an den Rehabilitationsort erforderlich ist.

- Hörbehinderte Menschen haben das Recht, bei der Ausführung von Sozialleistungen, insbesondere auch bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, Gebärdensprache zu verwenden. Die für die Sozialleistung zuständigen Leistungsträger sind verpflichtet, die durch die Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen entstehenden Kosten zu tragen.

- Das SGB IX sieht vor, dass für behinderte Menschen, die in ihren Rechten aus dem SGB IX verletzt sind, an ihrer Stelle und mit ihrem Einverständnis Verbände klagen können, die nach ihrer Satzung behinderte Menschen auf Bundes- oder Landesebene vertreten und nicht selbst am Prozess beteiligt sind. In diesem Falle müssen alle Verfahrensvoraussetzungen wie bei einem Rechtsschutzersuchen durch den be-

hinderten Menschen selbst vorliegen.

Mit dem SGB IX werden nicht alle Probleme behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen oder alle aktuellen Probleme der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und in der Gemeinschaft gelöst. Doch das SGB IX schafft den rechtlichen Rahmen, die leistungsrechtlichen Möglichkeiten zeitgerecht fortzuentwickeln und sie für alle, die sie benötigen, noch wirkungsvoller als bisher einzusetzen. Es liegt nunmehr an den für die Ausführung des Gesetzes verantwortlichen Rehabilitationsträgern, die ihnen mit dem Gesetz gegebenen Aufgaben so umzusetzen, dass die gesteckten Ziele erreicht und die Erwartungen erfüllt werden. Vorgesehen ist, in einem Bericht der Bundesregierung Ende 2004 Bilanz zu ziehen, ob und wie die Regelungen greifen, und gegebenenfalls Vorschläge für Verbesserungen zu machen.

Gemeinsam können wir der neuen Politik der Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen Gestalt geben.

Kontakt:
Silvia Schmidt, MdB
Platz der Republik
11011 Berlin
e-mail: silvia.schmidt@bundestag.de

Literaturhinweis:

Andreas Hinz/Ines Boban: Integrative Berufsvorbereitung. Unterstütztes Arbeitstraining für Menschen mit Behinderung. Neuwied/Berlin: Luchterhand 2001. 462 Seiten, DM 45,-

Das ambulante Arbeitstraining ist eine Maßnahme, die es so bisher nur in Hamburg gibt, aber ein wegweisendes Konzept des Übergangs Schule - Beruf darstellt. Dabei wird SchulabgängerInnen aus Sonder- und Integrationsschulen die Möglichkeit eines betrieblichen Arbeitstrainings auf dem ersten Arbeitsmarkt gegeben, bei dem sie durch AssistentInnen beraten und qualifiziert werden. Seit Beginn dieser Maßnahme ist es zu einem Anteil tariflich entlohnter und sozialversicherungspflichtiger Arbeitsverhältnisse von etwa 85 % gekommen (die Vermittlungsquote der Werkstätten für Behinderte liegt dagegen etwa bei 0,5 %).

Einen Schwerpunkt im Buch bilden die Einschätzungen der Beteiligten (TeilnehmerInnen, AssistentInnen, Eltern, Vorgesetzte, BerufsberaterInnen, BerufsschullehrerInnen). Auch die Einschätzungen einer Vergleichsgruppe in Werkstätten für Behinderte werden dargestellt (behinderte MitarbeiterInnen, GruppenleiterInnen).

SGB IX: Rechte für Behinderte durch Nachteilsausgleiche sichern

Von Dr. Ilja Seifert, MdB, behindertenpolitischer Sprecher der PDS-Fraktion

Die Hoffnungen und Erwartungen der Behindertenverbände und vieler Betroffener sind/waren groß, dass mit dem SGB IX ein ordentlicher Schritt hin zu mehr sozialen und Mitwirkungsrechten für Menschen mit Behinderungen gegangen wird. Nun ist es in Kraft; und die Hoffnung paart sich mit Ernüchterung.

Etliche Punkte könnten sich – langfristig – durchaus als positiv erweisen. Dazu gehören aus meiner Sicht insbesondere

- die Einführung des *Finalitätsprinzips*, d. h. Leistungen sollen künftig unabhängig von der Ursache der Behinderung gewährt werden
- die Einführung des *Wunsch- und Wahlrechts* der Leistungsberechtigten
- die Einrichtung von *Service- und Beratungsstellen* und Regelungen zur *Klärung von Zuständigkeiten*, die behinderte Menschen endlich aus der Klemme befreien, Verschiebungsobjekt zwischen unterschiedlichen Reha-Trägern zu sein
- die Einbeziehung von Behindertenverbänden und Selbsthilfegruppen in das Behindertenrecht als eigenständige Subjekte, die einen *Anspruch auf Förderung* ihrer Tätigkeit haben
- die Begrenzung der Unterhaltspflicht für die Eltern erwachsener Behinderter.

Moderne Begriffe dürfen kein Etikettenschwindel werden

Allerdings gibt es keinerlei Anlass zu Euphorie. Denn noch sind die modernen Begriffe aus den Überschriften nicht wirklich bis ins „Kleingedruckte“ vorgedrungen. Solange beispielsweise zwar vom Finalitätsprinzip geredet wird, in der Praxis aber Behinderungsursachen nach wie vor eine entscheidende Rolle bei der Leistungszumessung spielen, liegt

der Verdacht des Etikettenschwindels durchaus nahe. Auch wird von Wunsch- und Wahlrecht geredet, praktisch aber steht alles unter Kostenvorbehalt. Das SGB IX ist eben *kein* Leistungsgesetz, wie es seit Jahren Behindertenverbände - und vor den Bundestagswahlen 1998 auch SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN - fordern. Im Vortext des Gesetzentwurfs hieß es daher:

„Geringe Leistungsausweitungen und Neuregelungen in diesem Gesetz werden durch Effizienzsteigerungen, Vereinfachungen und Kosteneinsparungen im bestehenden System kompensiert.“

Insofern kann das SGB IX höchstens ein erster Schritt in Richtung auf ein solches Leistungsgesetz sein, das eng mit dem ausstehenden Bundesgleichstellungsgesetz verknüpft werden muss.

Das SGB IX ist eben eher eine Weiterentwicklung des Reha-Angleichungsgesetzes von 1974, aber weniger auf umfassende Teilhabe behinderter Menschen am Leben der Gesellschaft gerichtet. Dies zeigt sich in solchen Punkten wie

- dem sich unzureichend an der WHO-Definition orientierenden Behinderten-Begriff
- dem weitgehend beibehaltenen Nachrang-Grundsatz für die Eingliederungshilfen des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG)
- der Beibehaltung des Kostenvorbehalts für ambulante gegenüber stationären Leistungen im Artikel 3a des BSHG.

Bis zur Schlussabstimmung hat die PDS-Fraktion mit ihren Anträgen auf entsprechende Änderungen gedungen, leider ohne Ergebnis.

Nächster Schritt: Nachteilsausgleichsgesetz?

Ohne positives Echo blieb auch unser Vorschlag, wenigstens mit einer das SGB IX begleitenden Entschließung aller Frak-

tionen den gemeinsamen Willen zu erklären, als nächsten Schritt in der kommenden Wahlperiode ein Leistungsgesetz auf den Weg zu bringen, das behinderungsbedingte Nachteile ausgleicht. Eine solche Festlegung würde sowohl den betroffenen Menschen und ihren Angehörigen als auch den Städten und Gemeinden, die bisher als Sozialhilfeträger für die Kosten der Eingliederungshilfe aufkommen, eine klare Perspektive bieten.

Hier haben Regierung und rechte Opposition eine Chance verpasst, positive Ansätze im SGB IX zu stärken und noch offene Fragen in einem nächsten Anlauf zu lösen. Damit läuft die restriktive oder nur ganz allgemeine Ausgestaltung durchaus positiver Neuerungen Gefahr, in der Praxis unzureichend wirksam zu werden. Darüber kann sich niemand freuen.

● Beispiel Arbeitsassistent:

Die Höhe des Betrages, der von den Hauptfürsorgestellen gewährt wird, liegt bei 2.100 DM pro Antragsteller. Sollen von diesen 2.100 DM auch sämtliche Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile für die gesetzliche Sozialversicherung abgehen? Oder sollen die behinderten Menschen mit ihren Assistent/innen „Arbeitgeber“-Verträge abschließen, die 2100 DM auszahlen und alle Sozialversicherungsbeiträge und Steuern aus der eigenen Tasche zuschießen? Von beiden Interpretationen hörte ich bereits. Bei der ersten liegt die Anzahl der bezahlbaren Arbeitsstunden für Assistenzleistungen sehr niedrig. Von umfassender personaler Assistenz für in Vollzeit erwerbstätigen Menschen mit Behinderungen kann also nicht die Rede sein. Bei der zweiten „Variante“ bliebe der/dem schwerbehinderten, auf Assistenz angewiesenen Arbeitnehmer/in von ihrem/seinen Arbeitseinkommen kaum etwas übrig.

Außerdem wird Arbeitsassistent eng nach dem Kriterium Erwerbstätigkeit gewährt. Assistenzleistungen in anderen Bereichen – z.B. Studium, Weiterbildung oder gar im privaten Bereich – fallen hin-

gegen durch den Rost. Die PDS hatte in ihrem Entschließungsantrag weitergehende Regelungen befürwortet.

• **Beispiel Arbeitsfördergeld in Werkstätten für Behinderte:**

Buchstäblich in letzter Minute wurde in das SGB IX eine Regelung zur Zahlung eines Arbeitsfördergeldes in Höhe von 50 DM je Werkstatt-Beschäftigten aufgenommen. Angesichts der niedrigen Entgelte in den WfB eine positive Maßnahme. Aber erst jetzt wird vielfach bewusst, dass die Mittel von den Rehabilitationsträgern selbst aufzubringen sind. In vielen Fällen werden also die ohnehin angespannten Sozialhaushalte von Städten und Gemeinden zusätzlich belastet. Wird restriktive Gewährung also vorprogrammiert? Werden damit rechtliche Auseinandersetzungen provoziert, bei denen die WfB-Angehörigen von vornherein die schlechteren Karten haben? Erste Anzeichen lassen eine solche Entwicklung befürchten.

Das Gesetz ist auch im Hinblick auf die Schnittstellen zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der Pflegeversicherung dringend verbesserungsbedürftig. Die schon in den Anhörungen zum SGB IX mehrfach von Sachverständigen verwendete Formel „... wir verstehen die Vorschrift so, dass ...“ zeigte, dass in der Ausgestaltung der Beziehungen zwischen Betroffenen, Rehabilitationsträgern und Leistungserbringern zahlreiche rechtliche Unklarheiten bestehen, die leicht zu Lasten der behinderten Menschen gehen. Inzwi-

schon zeigen sich bereits erste neuralgische Punkte – sei es in der Frühförderung bei Kindern oder in Leistungen der häuslichen Krankenpflege für Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Defizite benennen, um sie zügig zu beseitigen

Das SGB IX enthält eine Reihe von klaren Defiziten. Sie reichen vom Behindertensport über ungelöste Fragen der Versorgung von psychisch kranken Menschen, unbefriedigende Lösungen für behinderte Studierende, offenen Fragen für hörgeschädigte Menschen, restriktiven Regelungen bei der Gebärdensprache etc.

Einschränkungen bei der Krankenhilfe (§ 37 BSHG) und Streichung der Erholungshilfen stehen für Verschlechterungen, die vor allem der Bundesrat in das SGB IX hineindrückte. Trotz einiger positiven Veränderungen, z. B. bei der Begrenzung der Unterhaltspflicht für Eltern erwachsener Behinderteter, konnte sich die PDS daher bei der Abstimmung im Bundestag nur der Stimme enthalten.

Damit die von der Bundesregierung aufgezählten „44 Verbesserungen für die Lage der Behinderten“ tatsächlich zugunsten der betroffenen Menschen wirksam werden können, sollten sich Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen, Behindertenbeauftragte in den Ländern und Kommunen sowie Abgeordnete aller Ebenen aktiv daran beteiligen, die praktische Umsetzung des SGB

IX vor Ort zu unterstützen. Dazu gehört auch, kritisch auf Schwachpunkte und Lücken hinzuweisen, um rechtzeitig die entsprechenden „Reparaturen“ zu gewährleisten. Schon im parlamentarischen Verfahren hatte die PDS auf solche Punkte hingewiesen und mit Änderungsanträgen auf Nachbesserungen gedrängt - nicht zu Unrecht, denn sie bleiben aktuell.

Kritisch sehe ich Versuche, in einigen Bundesländern „Sparzwänge“ dafür zu nutzen, um bestehende Nachteilsausgleichsregelungen für Menschen mit Behinderungen zur Disposition zu stellen. Ob beim Landesblindengeld in Bremen, beim Landespflegegeld in Niedersachsen oder dem schon gekürzten Landesblindengeld in Sachsen - nahezu überall sind Bestrebungen zu „Einsparungen“ auf Kosten behinderter Menschen zu beobachten.

Diese Entwicklung richtet sich gegen die Zielstellung die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben der Gesellschaft zu fördern. Insofern rückt - neben dem anstehenden Gleichstellungsgesetz - die Frage eines bundesfinanzierten Nachteilsausgleichsgesetzes für Menschen mit Behinderungen verstärkt auf die Tagesordnung.

Kontakt:
Dr. Ilja Seifert, MdB
Platz der Republik
11011 Berlin
e-mail: ilja.seifert@bundestag.de



Stellungnahme der BDA zum SGB IX

Von Dr. Dieter Hundt, Präsident der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)

Die Arbeitgeber wollen die Beschäftigungschancen für Schwerbehinderte verbessern. Darüber besteht uneingeschränkter Konsens mit der Bundesregierung, den Gewerkschaften und den Organisationen der Behinderten. In der Frage, wie dieses gemeinsame gesellschaftspolitische Ziel am wirksamsten verfolgt werden kann, sind in den Gesetzgebungsverfahren zum Schwerbehindertengesetz und zum neuen SGB IX

unterschiedliche ordnungspolitische Auffassungen sichtbar geworden. Behinderte brauchen keine Vielzahl von bürokratischen Sonderbehandlungen durch das Schwerbehindertenrecht. Sie benötigen vielmehr die Chance zu zeigen, dass sie, wenn sie am richtigen Arbeitsplatz in der richtigen Weise eingesetzt werden, voll leistungsfähige Mitarbeiter sind, die vielfach ihre Aufgabe besonders motiviert und engagiert an-

gehen. Das beweisen Tag für Tag die 900.000 in den Betrieben in Deutschland beschäftigten Schwerbehinderten.

Kontakt:
Dr. Dieter Hundt
Präsident der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)
BDA - Pressestelle
Breite Str. 29, 10178 Berlin
e-mail: abt_06@bda-online.de

Das Sozialgesetzbuch IX - Rehabilitati- on und Teilhabe behinderter Menschen Die Grundlage für eine neue behindertenpolitische Praxis ist geschaffen

Von Karl Hermann Haack

Das Inkrafttreten des neuen Sozialgesetzbuches IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - am 1. Juli 2001 kennzeichnet den Beginn einer neuen Phase der Behindertenpolitik in Deutschland. Im SGB IX vollziehen wir einen qualitativen Sprung weg von dem traditionell die Gesetzgebung und die Handlungspraxis bestimmenden fürsorglichen Denken hin zu einem Alltag, in dem die Selbstbestimmung behinderter und chronisch kranker Menschen auch im Umgang mit den Institutionen der Sozialpolitik stattfindet. Dies gilt nicht zuletzt auch für die Rehabilitationsträger und die Erbringer von Dienstleistungen. Das SGB IX errichtet eine neue Plattform, auf der durch Koordination, Kooperation und Konvergenz ein gemeinsames Recht und eine einheitliche Praxis der Rehabilitation und der Behindertenpolitik entwickelt werden können.

Das SGB IX formuliert für alle Beteiligten das Ziel, individuelle Kompetenz in einem kompetenten System zur Regel zu machen. Ich hoffe und erwarte, dass Rehabilitationsträger, Betroffenenorganisationen, Wohlfahrtsverbände ebenso wie die Verantwortlichen bei Bund, Ländern und Kommunen in der Umsetzung des SGB IX so zusammenarbeiten werden, wie sie dies in den vergangenen zweieinhalb Jahren bei der Vorbereitung des Gesetzes zielgerichtet getan haben.

Die Umsetzung dieses Gesetzes stellt für alle Beteiligten eine große Chance und eine Herausforderung zugleich dar. Dies gilt nicht zuletzt bei der Errichtung der gemeinsamen Servicestellen, die mit ihrem Aufgabenkatalog erster Ansprechpartner und Lotse der Menschen mit Behinderung im System der Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen sein werden. Die tatsächliche Effizienz der Leistungsentscheidungen und der -verfahren, aber auch die Fähigkeit der Träger

zur dienstleistungsorientierten Zusammenarbeit im Sinne der behinderten Menschen und vor allem mit ihnen werden an dieser Stelle deutlich und von allen Betroffenen genau registriert werden.

Ein Gesetz muss in der täglichen Praxis seiner Umsetzung und Anwendung, aber auch als Thema eines öffentlichen Diskurses der betroffenen Experten in eigener Sache wie aller derjenigen, die mit ihm professionell umzugehen haben, Lebendigkeit und Überzeugungskraft erarbeiten und beweisen. Nach meiner festen Überzeugung bringt das SGB IX alles mit, um als ein entwicklungsfähiges Instrument der Teilhabe behinderter Menschen deren Lebenssituation und auch insgesamt die Fortentwicklung von Prävention und Rehabilitation bei allen Trägern, zu denen jetzt auch die Sozialhilfe und die Kinder- und Jugendhilfe gehören, voran zu bringen.

Dem Anspruch behinderter Menschen auf selbstbestimmte und eigenverantwortliche Gestaltung ihrer Lebensumstände wird im SGB IX in vielfacher Weise Rechnung getragen. Ich nenne hier nur drei Punkte: Die Rehabilitationsträger können ihre Leistungen in geeigneten Fällen auch in Form eines persönlichen Budgets erbringen. Da hierüber allerdings noch zu wenig Erfahrungswerte vorliegen, wird diese Form der Leistungserbringung in Modellvorhaben erprobt werden müssen. Ebenso wird dem Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten mehr als bisher entsprochen werden. Sachleistungen zur Teilhabe, die nicht in Rehabilitationseinrichtungen auszuführen sind, können auf Antrag der Leistungsberechtigten als Geldleistungen erbracht werden. Schließlich haben ergänzend zu dem Anspruch auf Arbeitsassistenz zur Erhaltung des Arbeitsplatzes gegenüber den Integrations-

ämtern (bisher „Hauptfürsorgestellen“), Menschen mit Behinderungen nunmehr auch gegenüber den Rehabilitationsträgern einen Anspruch auf Arbeitsassistenz, wenn diese zur Erlangung des Arbeitsplatzes erforderlich ist.

Wenige Wochen nach Inkrafttreten des Gesetzes ist klar, dass die Praxis in den genannten Punkten wie in vielen Bereichen des SGB IX noch entwicklungsfähig ist. Evaluierung und Überprüfung der Ergebnisse sind integrale Bestandteile des SGB IX und werden bald auch auf die Gesetzeswirklichkeit einwirken. Auch hier ist es mein Bestreben, gemeinsam mit dem BMA und dem Beirat zur Teilhabe behinderter Menschen die intensive Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände sicher zu stellen. Dies dient einerseits der Stärkung von Authentizität und Kompetenz in den - noch zu definierenden - Forschungsprojekten, andererseits entspricht es der Öffnung des Gesetzgebungsverfahrens als gesellschaftlicher Prozess seit 1998.

Kontakt:

Karl Hermann Haack
Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Behinderten
Postfach 080162
10001 Berlin
Telefon: 030 / 20 14 - 1837
e-mail:
info@behindertenbeauftragter.de

Behinderte Frauen und die neuen „Behinderten“-Gesetze Oder: Behinderte Frauen sind nicht mehr aufzuhalten!

von Sigrid Arnade

Am 1. Juli 2001 ist das Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) in Kraft getreten. Mit diesem Vorhaben, an dem sich bereits Vorgängerregierungen erfolglos versuchten, ist das Rehabilitations- und Schwerbehindertenrecht zusammengefasst und reformiert worden. Eingeflossen in das SGB IX ist auch das Schwerbehindertengesetz, welches zunächst aus dem Gesamtreformwerk herausgelöst und geändert wurde und bereits seit dem 1. Oktober 2000 in Kraft war.

Gleichzeitig arbeitet das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) mit Nachdruck an einem Bundesbehindertengleichstellungsgesetz (BBGG), das noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet werden soll. Ein Referentenentwurf (Stand: 29. Juni 2001) wird bereits diskutiert. Parallel dazu soll es ergänzend ein zivilrechtliches Antidiskriminierungsgesetz des Bundesministeriums für Justiz (BMJ) geben. Von diesem Vorhaben sind allerdings noch keine Vorarbeiten oder Entwürfe ans Licht der Öffentlichkeit gelangt.

Im Folgenden soll zunächst die Situation behinderter Frauen deutlich werden. Gleichzeitig werden einige ihrer Forderungen an die Politik benannt. Nach einem kurzen Abriss über die behindertenpolitischen Gesetzesvorhaben seit Herbst 1998 wird herausgearbeitet, inwieweit die Forderungen behinderter Frauen in die aktuelle Gesetzgebung eingeflossen sind und wo es nach wie vor Handlungsbedarf gibt.

A) Ausgangslage für behinderte Frauen

In der Bundesrepublik gibt es rund vier Millionen Frauen, die mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigung leben. Diese behinderten Frauen gehören zu zwei benachteiligten Gruppen: den Frauen und den Behinderten. Dadurch erfahren sie ein „Mehr“ an Benachteiligungen, was häufig mit dem Schlagwort der „doppelten Diskriminierung“ beschrieben wird.

Im gesamten Schwerbehinderten- und Rehabilitationsbereich gab es bis zum Jahr 2000 nur **den** Schwerbehinderten. Der Schwerbehinderte an sich ist männlich. Dementsprechend orientierten sich alle diesbezüglichen Gesetze und Regelungen an einer männlichen Erwerbsbiographie. Um dieser generellen Diskriminierung behinderter Frauen entgegenzuwirken, haben behinderte Frauen eine Reihe allgemeiner Forderungen aufgestellt, die in Gesetzen zu realisieren sind, von denen hier exemplarisch drei genannt seien:

- Um behinderte Frauen „sichtbar“ zu machen, müssen sie in den Gesetzestexten **sprachlich vorkommen**. Die Gesetze sind entsprechend in einer Sprache zu formulieren, die Frauen nicht länger diskriminiert.
- Um Handlungsbedarf aufzudecken und Entwicklungen zu dokumentieren, sind alle **Statistiken, Erhebungen und Jahresberichte grundsätzlich geschlechtsdifferenziert** zu erstellen.
- **Gremien** sind **paritätisch** mit Frauen und Männern zu besetzen.

Zur Veranschaulichung der doppelten Diskriminierung behinderter Frauen sollen drei Bereiche genannt werden, in denen behinderte Frauen besonders benachteiligt werden. Gleichzeitig werden die Forderungen behinderter Frauen aufgelistet, die für die drei angesprochenen Bereiche relevant sind.

- Behinderte Frauen bilden das Schlusslicht auf dem **Arbeitsmarkt**. Von der gegenwärtigen Massenarbeitslosigkeit sind behinderte Menschen stärker betroffen als Nicht-behinderte. Behinderte Frauen sind noch seltener erwerbstätig als behinderte Männer, was zur Folge hat, dass die meisten behinderten Frauen nicht über ein existenzsicherndes Einkommen verfügen. (Laut Mikro-

zensus hatten 1995 zwei Drittel der behinderten Frauen monatlich weniger als 1.800 Mark zur Verfügung, dasselbe traf auf ein Drittel der behinderten Männer zu. Monatlich 1.800 Mark wurde vom DGB als existenzsichernd bezeichnet.)

- Auch in der beruflichen Rehabilitation sind behinderte Frauen mit maximal 30 Prozent unterrepräsentiert. Die Ursachen dafür sind hinlänglich analysiert und dokumentiert worden. Daraus lässt sich ableiten, dass zumindest drei Bedingungen erfüllt werden müssen, um den Anteil behinderter Frauen zu steigern:
 - die **Wohnortnähe** von Reha-Maßnahmen muss gegeben sein;
 - es muss die Möglichkeit einer **Teilzeit**-Maßnahme geben;
 - die **Kinderbetreuung** muss gesichert sein.
- Desweiteren sind **Stellenbesetzungen und Ausgaben von Mitteln** für schwerbehinderte Menschen zu **quotieren**. Das heißt, dass beispielsweise die Mittel der Ausgleichsabgabe zugunsten behinderter Frauen mindestens entsprechend ihrem Anteil an der Arbeitslosigkeit auszugeben sind.
- **Behinderte Mütter** sind nicht vorgesehen. Abgesehen von den gesellschaftlichen Vorurteilen, denen behinderte Frauen mit Kindern begegnen, werden sie durch gesetzliche Regelungen benachteiligt. Während erwerbstätige behinderte Menschen sogenannte Nachteilsausgleiche wie beispielsweise Kfz-Hilfen beanspruchen können, sind entsprechende Unterstützungen für behinderte Mütter nicht vorgesehen. Deshalb fordern behinderte Frauen, dass behinderten Menschen mit Erziehungspflichten **Nachteilsausgleiche** genauso gewährt werden, wie behinderten Erwerbstätigen.

- Behinderte Mädchen und Frauen sind nach UNO-Angaben etwa doppelt so häufig von **sexueller Gewalt** betroffen wie nichtbehinderte Mädchen und Frauen¹. Diesem Umstand soll nach Ansicht behinderter Frauen vor allem durch drei Maßnahmen begegnet werden:
 - Behinderte Frauen sollen das Recht haben, Assistenz im Intimbereich nur von Frauen vornehmen zu lassen. Stichwort: Recht auf Frauenpflege.
 - Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse sollen flächendeckend angeboten werden.
 - Im Sexualstrafrecht soll der Strafrahmen für den sexuellen Missbrauch Widerstandsunfähiger dem Strafmaß für den sexuellen Missbrauch Widerstandsfähiger angepasst werden.

B. Rot-Grün: Was sie wollten und was daraus wurde

Als die rot-grüne Koalition im Herbst 1998 die Kohl-Regierung ablöste, beschloss sie in ihrer Koalitionsvereinbarung

- ein Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen zu schaffen;
- das Schwerbehinderten- und Rehabilitationsrecht in einem Sozialgesetzbuch IX (SGB IX) zusammenzufassen;
- die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen zu bekämpfen;
- die Gebärdensprache anzuerkennen;
- die Diskriminierung widerstandsunfähiger Opfer im Sexualstrafrecht aufzuheben.

Um die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen wirkungsvoll zu bekämpfen, wurde die Änderung des Schwerbehindertengesetzes aus dem SGB IX-Vorhaben herausgelöst und vorgezogen, so dass dieses Gesetz bereits zum 1. Oktober 2000 in Kraft getreten ist. Die Belange behinderter Frauen fanden sich in diesem Gesetz kaum wieder. Aber immerhin tauchte an mehreren Stellen das Wort „Frauen“ auf, was erkennen lässt, dass die Existenz und die besondere Benachteiligung behinderter Frauen inzwischen wahrgenommen wird.

Das SGB IX wurde gründlich vorbereitet. Eine Koalitionsarbeitsgruppe ent-

wickelte unter Beteiligung der Verbände und Interessenvertretungen behinderter Frauen ein Eckpunktepapier, in das auch viele Vorstellungen behinderter Frauen eingingen. Inzwischen ist daraus ein umfangreiches Gesetz geworden, das zum 1. Juli 2001 in Kraft getreten ist. Das Schwerbehindertengesetz ist in das SGB IX integriert worden und nun Bestandteil des SGB IX.

Für das Gleichstellungsgesetz fand sich zunächst kein Ministerium, das die Federführung übernehmen wollte. Anfang 2000 legte das Forum behinderter Juristinnen und Juristen einen eigenen Gesetzentwurf vor, der in Abend- und Wochenendarbeit erstellt worden war. Einige der Frauenforderungen haben darin Eingang gefunden. Inzwischen hat das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) sich des Gesetzesvorhabens angenommen und auf der Grundlage des Papiers der behinderten Juristinnen und Juristen einen Referentenentwurf erarbeitet. Der aktuelle Diskussionsstand ist jeweils auf der Homepage des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Behinderten, Karl Hermann Haack, nachzulesen: www.behindertenbeauftragter.de

C. Das SGB IX und die behinderten Frauen

Wie bereits erwähnt, enthielt das Eckpunktepapier, das eine Koalitionsarbeitsgruppe erarbeitet hatte, viele der Forderungen behinderter Frauen. Davon fand sich in den ersten Gesetzentwürfen jedoch so gut wie nichts wieder. Behinderte Frauen schrieben Stellungnahmen, nahmen an Anhörungen teil, organisierten Tagungen und konnten Erfolge verzeichnen: Von Entwurf zu Entwurf fanden sie diese oder jene weitere Forderung umgesetzt. So gibt es bezüglich behinderter Frauen in der letztlich verabschiedeten Fassung des SGB IX eine ganze Reihe positiver Elemente. Gleichzeitig sind aber auch etliche Wünsche und Forderungen unerfüllt geblieben.

Insgesamt ist dieses Gesetz aus der Sicht behinderter Menschen zu begrüßen, da es dem Selbstbestimmungsanspruch der Betroffenen entgegenkommt, ein Verbandsklagerecht einführt und die Orientierung im Reha-Dschungel erleichtert.

I. Positive Aspekte aus der Sicht behinderter Frauen

- **Belange behinderter Frauen:** Behinderte Frauen werden im SGB IX recht weitgehend und häufig berücksichtigt. So heißt es bereits in § 1, Satz 2: „Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen“. Auch wenn es sich auf den ersten Blick um eine unverbindliche Absichtserklärung handelt, erhält sie doch eine gewisse Bedeutung alleine durch ihre prominente Platzierung im ersten Paragraphen des Gesetzes. Zu einer Konkretisierung kommt es beispielsweise in § 21, wenn in den Verträgen der Leistungserbringer Regelungen zur Beschäftigung behinderter Frauen getroffen werden sollen.

- **Beteiligung der Interessenvertretungen behinderter Frauen:** An mehreren Stellen im Gesetz wird die Zusammenarbeit mit Verbänden einschließlich der Interessenvertretungen behinderter Frauen vorgegeben.

- **Beschäftigung behinderter Frauen:** Ebenfalls in verschiedenen Paragraphen ist bei der Besetzung von Stellen ein angemessener Frauenanteil vorgesehen.

- **Teilzeitbeschäftigung:** Quasi in letzter Minute der Gesetzberatungen wurde noch eine Ergänzung vorgenommen, so dass es jetzt in § 33, Absatz 2 heißt: „Behinderten Frauen werden gleiche Chancen im Erwerbsleben gesichert, insbesondere durch in der beruflichen Zielsetzung geeignete, wohnortnahe und auch in Teilzeit nutzbare Angebote.“ Damit ist eine wichtige Forderung behinderter Frauen im Gesetz realisiert worden.

Mit dem SGB IX wurde auch ein Veräumnis bei der Änderung des Schwerbehindertengesetzes nachgeholt: Durch die Änderung des § 6 der Werkstättenverordnung wird jetzt Beschäftigten in Werkstätten mit Erziehungspflichten die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung eingeräumt. Gerade für diesen Personenkreis ist die spezielle Erwähnung entscheidend, da die üblichen ArbeitnehmerInnenrechte (auch das Gesetz, das den Rechtsanspruch auf Teilzeitarbeit regelt) für die behinderten Beschäftigten in Werkstätten für Behinderte (WfB) nicht gelten.

- Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter Frauen: Der geschaffene Leistungsanspruch auf entsprechende Übungen (§ 44, Abs. 2) ist wohl als Antwort auf die Forderung behinderter Frauen nach Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskursen zu verstehen. So gesehen ist der Passus zu begrüßen, auch wenn es kaum sinnvoll ist, Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse ärztlich verordnen, betreuen und überwachen zu lassen.

- Hilfen für behinderte Mütter bei der Haus- und Familienarbeit waren im Eckpunktepapier vorgesehen und sind bei Hilfen zur Kindererziehung und im Haushalt durch das SGB IX verbessert worden. Allerdings gingen die Wünsche und Forderungen behinderter Frauen wesentlich weiter, sie wurden aber wohl aufgrund der knappen finanziellen Ressourcen nicht in größerem Umfang berücksichtigt.

- Sprache: Die Gesetzessprache ist weitgehend nicht mehr frauendiskriminierend. Durchgängig wurde dieses Anliegen jedoch noch nicht umgesetzt. So ist nach wie vor „der Arbeitgeber“ ausschließlich männlich.

- Geschlechtsdifferenzierte Berichtspflicht: In § 66 werden im Zusammenhang mit den „Berichten über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe“ ausdrücklich „behinderte Frauen und Männer“ erwähnt.

- Paritätische Besetzung von Gremien: Nach dem seit Sommer 2001 gültigen Bundesgremienbesetzungsgesetz sind Bundesgremien paritätisch von Frauen und Männern zu besetzen. Deshalb hielten die Gesetzgebenden eine gesonderte Regelung dieses Punktes im SGB IX für nicht notwendig.

2. Nach wie vor bestehende Benachteiligungen für behinderte Frauen

- Recht auf Frauenpflege: Im Eckpunktepapier war dieses Recht vorgesehen, es ist aber im SGB XI mit Verweis auf das kommende Gleichstellungsgesetz nicht umgesetzt worden. Dort wird es nun aber anscheinend auch nicht realisiert, wie später bei den Ausführungen zum Gleichstellungsgesetz deutlich wird.

- Rechtsanspruch auf Leistungen der Rehabilitation: Wichtig wäre die uneingeschränkte Wiederherstellung des Rechtsanspruchs auf berufliche Rehabilitation, der seit 1997 entfallen ist. Nach der derzeitigen Regelung existiert ein Rechtsanspruch, wenn beispielsweise für eine Umschulung die Unterbringung in einem Berufsförderungswerk notwendig ist. Für ambulante Reha-Maßnahmen gibt es in der Regel keinen Rechtsanspruch auf entsprechende Leistungen. Diese Bestimmungen benachteiligen behinderte Frauen, die aufgrund ihrer Familienpflichten häufig auf ambulante Maßnahmen angewiesen sind.

- Quotierung bei der Verwendung der Mittel der Ausgleichsabgabe: Solch eine Quotierung war im Eckpunktepapier zwar vorgesehen, ist aber im Gesetz nicht realisiert worden.

- Hilfen für behinderte Schwangere sind im Gesetz nicht vorgesehen. Sie wären aber durch geringfügige Ergänzungen der Reichsversicherungsordnung zu gewährleisten.

D. Das Bundesbehindertengleichstellungsgesetz (BBGG) und die behinderten Frauen

Wie oben erwähnt, wird derzeit ein BMA-Referentenentwurf diskutiert, während der zivilrechtliche Teil des BMJ noch aussteht. Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf den BMA-Entwurf vom 29. Juni 2001.

In der derzeitigen Fassung des BBGG sind zwar einige Forderungen behinderter Frauen umgesetzt worden, die beiden wesentlichen Punkte (Änderung des Sexualstrafrechts und „Recht auf Frauenpflege“) wurden jedoch nicht berücksichtigt. Wenn sich daran nichts ändert, wird das BBGG wohl primär ein Gesetz für behinderte Männer, da die entscheidenden Frauenbelange unberücksichtigt bleiben.

1. Positive Aspekte

- Frauenfördergrundsatz: Ein Frauenfördergrundsatz ist bereits in § 2 des Gesetzes verankert.

- Aufgabe des oder der Beauftragten für die Belange behinderter Menschen: Der oder die Beauftragte für die Belange

behinderter Menschen soll sich laut Gesetz für die Beseitigung geschlechtsspezifischer Benachteiligungen einsetzen (§ 14, Absatz 1).

- Berücksichtigung in Gleichstellungsgesetzen: Umgesetzt wurde ebenfalls die Forderung behinderter Frauen, in Gleichstellungsgesetzen, die sich auf die Gleichstellung von Frauen und Männern beziehen, berücksichtigt zu werden.

- Sprache: Das Gesetz ist in einer nicht frauendiskriminierenden Sprache verfasst.

- Geschlechtsdifferenzierte Berichtspflicht: In § 15 ist diese verankert.

2. Lücken

- Mittelbare Diskriminierung: Es fehlt das Verbot der mittelbaren Diskriminierung behinderter Frauen.

- Sexualstrafrecht: Sowohl in der Koalitionsvereinbarung vom Herbst 1998 als auch in dem Gesetzentwurf der behinderten Juristinnen und Juristen war vorgesehen, bestehende Ungerechtigkeiten aufzuheben. Beispielsweise sollten die Vorschriften zum sexuellen Missbrauch sogenannter „widerstandsunfähiger“ Opfer mit dem gleichen Strafraumen belegt werden wie die Vorschriften, die sich auf andere Opfer beziehen.

In der Diskussion zeigte sich, dass das in diesen Fragen federführende Bundesjustizministerium überhaupt nichts ändern wollte. Inzwischen haben einige Gespräche stattgefunden, und die Position des BMJ hat sich möglicherweise verändert. Tatsache ist jedoch, dass im aktuellen BBGG keine Änderungen des Sexualstrafrechts mehr vorgesehen sind, und aus dem BMJ ist diesbezüglich noch nichts in die Öffentlichkeit gedrungen.

Da die sexuelle Gewalt eines der größten und offensichtlichsten Probleme behinderter Frauen ist, muss sich das nach Ansicht behinderter Frauen noch ändern: Entweder im BBGG oder zeitgleich in einem parallelen Gesetzesverfahren sind die diskriminierenden Bestimmungen des Sexualstrafrechts aufzuheben.

- Recht auf Frauenpflege: Eine wesentliche Forderung behinderter Frauen zum Schutz vor sexueller Gewalt ist das Recht auf Frauenpflege. Da dieses Recht im Eckpunktepapier zum SGB IX genannt wurde, war lange Zeit davon auszugehen, dass es im SGB IX umgesetzt würde. Das ist aber mit Verweis auf das BBGG nicht geschehen.

- Bei der Diskussion um das BBGG heißt es nun, das gesamte Sozialrecht werde nicht mehr angetastet, was aber nicht zutrifft. Ein Paragraph im allgemeinen Teil des SGB I beispielsweise wird durch das BBGG geändert. Dennoch wollen die Verantwortlichen im BMA offensichtlich nicht an das „heiße Eisen“ der Frauenpflege heran. Als Platzierung für das Recht auf Frauenpflege hätte sich möglicherweise auch das Pflege-Qualitätssicherungs-Gesetz angeboten. Es hat aber bereits am 13. Juli 2001 ohne eine entsprechende Ergänzung den Bundesrat passiert hat.

- Der konkrete Vorschlag behinderter Frauen zu dieser Frage lautet: Das SGB XI, § 2 (Selbstbestimmung) erhält einen neuen Absatz 3 mit folgendem Wortlaut: „Die Pflegebedürftigen können wählen, ob sie von einer Frau oder einem Mann gepflegt werden wollen. Ihren Wünschen hinsichtlich einer konkreten Pflegeperson soll weitestgehend entsprochen werden.“ Der bisherige Absatz 3 wird zu Absatz 4; der bisherige Absatz 4 wird zu Absatz 5.

- Um die Notwendigkeit einer entsprechenden Ergänzung zu unterstreichen, sei hier die Geschichte von Annemarie S. aus Berlin erwähnt: Frau S. ist täglich 24 Stunden auf Assistenz angewiesen. Das Bezirksamt Berlin-Spandau wollte die notwendigen Kosten der Assistenz in einer eigenen Wohnung nicht übernehmen, da eine Heimunterbringung billiger sei. Annemarie S. stellte beim Verwaltungsgericht Berlin den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gegen das Sozialamt Spandau. Sie argumentiert unter anderem damit, dass in dem vorgesehenen Heim die Intimpflege zum Teil auch durch Männer vorgenommen werde. Ihr Antrag wurde abgelehnt. In dem Beschluss von 1998 heißt es zu dieser Frage: „Für zumutbar hält die Kammer des weiteren, dass die Intimpflege (Waschen, Reinigen nach dem Toilettenbesuch) nicht

ausschließlich von Frauen, sondern teilweise auch von männlichem Pflegepersonal vorgenommen wird.“ Das Entsprechende auch „dem gegenwärtigen Pflegestandard in der Bundesrepublik Deutschland.“ (Frau Stichel ist inzwischen in einen anderen Berliner Bezirk gezogen, wo ihr die notwendige Assistenz für ein Leben in der eigenen Wohnung finanziert wird.)

F. Persönliche Schlussbetrachtung

Anknüpfend an dieses Beispiel möchte ich meine Erfahrungen und Schlussfolgerungen in der Lobbyarbeit für behinderte Frauen skizzieren: Ich habe erlebt, dass alle Leute, egal ob Frauen oder Männer, schockiert sind, wenn sie die Geschichte von Annemarie S. hören. Da wird dann gerne von der Verletzung der Menschenwürde gesprochen. Viele dieser Menschen, die das Recht auf Frauenpflege schon vor Jahren als elementares Grundrecht bezeichnet haben, sind Bundestagsabgeordnete oder haben andere Positionen in den Parteien beziehungsweise in der Regierung, die jetzt seit knapp drei Jahren die politischen Geschicke dieses Landes bestimmt. Aber passiert ist in dieser Frage immer noch nichts.

Meiner Ansicht nach ist dies ein typisches Beispiel und symptomatisch für eine generelle Tendenz: Was geschieht mit den Wünschen und Forderungen behinderter Frauen unter einer rot-grünen Bundesregierung? Schon lange haben wir unsere Probleme und Ansprüche formuliert und sind dabei speziell bei den Frauen von SPD und Bündnisgrünen immer auf offene Ohren gestoßen. Das hat sich auch nach dem Regierungswechsel von 1998 nicht geändert. Im Gegenteil wurden wir eher noch häufiger zu Rate gezogen, befragt, um Stellungnahmen gebeten, zu Anhörungen eingeladen. Und ich hatte oft das Gefühl, dass wir nicht nur verstanden wurden, sondern dass die Frauen unsere Anliegen zu ihren eigenen Anliegen machten. Es war also mehr als ein Abwägen zwischen verschiedenen berechtigten Interessen. Das Eckpunktepapier der Koalitionsarbeitsgruppe zum SGB IX ist dafür ein guter Beleg.

Dennoch fand sich in den ersten Gesetzesentwürfen von alledem so gut wie nichts wieder. Wir behinderten Frauen

haben im weiteren Verlauf der Gesetzesentstehung keine Mühen gescheut, immer wieder auf die Lücken hinzuweisen und haben damit auch eine ganze Menge erreicht: Von Entwurf zu Entwurf wurden mehr Frauenbelange aufgenommen, und das Gesetz, das letztlich am 1. Juli 2001 in Kraft getreten ist, kann sich aus Frauensicht wirklich sehen lassen. Allerdings war es ein unendlich mühsames Geschäft, für jede klitzekleine Formulierung lange kämpfen zu müssen.

Ich bin inzwischen zu der Überzeugung gelangt, dass es so mühsam bleiben wird, solange wir „nur“ die politisch Verantwortlichen erreichen. Wenn es uns nicht gelingt, die Ministerialbürokratie, die letztlich die Gesetze formuliert und umsetzt, von unseren Anliegen zu überzeugen, dann werden unsere berechtigten Forderungen immer wieder boykottiert.

Auch wenn das jetzt etwas frustriert klingt, möchte ich doch betonen, dass wir behinderten Frauen recht erfolgreich waren. Sicherlich ist nicht alles erreicht worden, und es war ein harter, beschwerlicher Weg bis hierher. Aber trotzdem: Es hat sich gelohnt, und es wird sich auch künftig lohnen weiter zu kämpfen. Vermutlich geht es uns nicht anders als dem Rest der Frauenbewegung: Der Fortschritt ist eben eine Schnecke. Aber je mehr behinderte Frauen sich engagieren, desto wirkungsvoller können wir unsere Interessen vertreten und desto leichter wird es für die Einzelne.

Und eines steht sowieso fest: Behinderte Frauen sind nicht mehr aufzuhalten!

¹ The World Disability Report - Disability '99. Genf, 1998

Kontakt:
Sigrid Arnade
JoB Journalismus ohne Barrieren
Medienbüro
Kranktorweg 1, 13503 Berlin
Tel.: 030/436 444-1, Fax: -2
e-mail: HGH-Si@t-online.de

Mittendrin statt außen vor

Die Integration behinderter Menschen durch Betriebsvereinbarung

Von Werner Feldes und Igor Scholz

1. Einleitung

Im globalen Kapitalismus, der heute von ArbeitnehmerInnen ein Höchstmaß an Mobilität, Flexibilität und Identifikation mit den Gewinninteressen des Unternehmens verlangt, setzen die Personalverantwortlichen in den Betrieben und Verwaltungen heute mehr denn je auf Selektion und Ausgrenzung „schlechter Beschäftigungsrisiken“.

15% aller Beschäftigten – so die Schätzungen des IG Metall Bezirkes Baden-Württemberg – sind aufgrund chronischer Gesundheitsschäden in ihren Einsatzmöglichkeiten am Arbeitsplatz stark eingeschränkt und laufen ohne unterstützende Maßnahmen Gefahr, ihren Arbeitsplatz zu verlieren.

Rehabilitationsmaßnahmen insbesondere für ältere ArbeitnehmerInnen, die diesen Verschleiß ihrer Gesundheit und Qualifikation nachweislich verhindern können, sind in der betrieblichen Praxis oft nicht bekannt oder zugänglich bzw. werden als nicht mehr notwendig angesehen. Mit der Folge, dass mehr als 60% aller frühverrenteten Arbeiter und Angestellten im Jahr vor ihrer Verrentung keine medizinischen bzw. beruflichen Rehabilitationsangebote erhalten und schließlich gerade 23% aller Rentenzugänge ihre Rente erstmals ab dem Alter von 65 beziehen.

Auch die Ausgliederung schwerbehinderter Beschäftigter aus dem Arbeitsleben ist ungebrochen. Jahr für Jahr stellen Arbeitgeber bei den Hauptfürsorgestellten durchschnittlich 34.000 Anträge auf Zustimmung zur Kündigung. In 80% dieser Fälle wird Schwerbehinderten dann tatsächlich gekündigt. Die Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen ist mit 3,7% auf dem vorläufigen Tiefpunkt angekommen - eine verheerende Bilanz.

Höchste Zeit also, die betrieblichen Anstrengungen zur Beschäftigungs-

sicherung älterer, gesundheitsbeeinträchtigter und behinderter ArbeitnehmerInnen zu verstärken und dazu auch die Möglichkeiten des neuen Instruments der Integrationsvereinbarung zu nutzen. Mit der seit 1.10.2000 gültigen Vorschrift der Integrationsvereinbarung (§14b **Schwerbehindertengesetz**) ist aus Sicht der Gewerkschaften der Einstieg in eine zielgerichtete betriebliche Integrationsplanung gelungen. Ob die Einführung einer zielorientierten betrieblichen Integrationsplanung entscheidend zur Lösung der drängenden Beschäftigungsprobleme behinderter und rehabilitationsbedürftiger Beschäftigter beitragen kann, hängt jedoch wesentlich von drei Bedingungen ab:

- von der Änderung des Beschäftigungsverhaltens der Arbeitgeber und ihrer Bereitschaft, zusätzliche behinderungsgerechte Arbeitsplätze zu schaffen
- von der Akzeptanz der Integrationsvereinbarungen und ihrer Integrations- und Rehabilitationsziele
- von den Rehabilitations- und Integrationszielen in den Integrationsvereinbarungen: Sind sie klar, eindeutig und kontrollierbar festgelegt?

2. Mindestanforderungen an Integrationsvereinbarungen

Mit der Einführung von Rechtsansprüchen behinderter Arbeitnehmer gegenüber dem Arbeitgeber und der Vorschrift zur Integrationsvereinbarung geht das Behindertenrecht und die betriebliche Integrations- und Rehabilitationsarbeit neue Wege. Arbeitgeber müssen erstmals mit der Schwerbehindertenvertretung und mit den Betriebs- bzw. Personalräten Integrationsvereinbarungen abschließen. Das Initiativrecht, das die Interessenvertretung dazu erhalten hat, versetzt sie in die Lage, auf diesem Gebiet und in größerem Umfang verbindliche Kollektivvereinbarungen mit dem Arbeitgeber auszuhandeln

Regelungsqualität

Die neu geschaffene Vorschrift betont die Verbindlichkeit der Integrationsvereinbarung. Verbindlichkeit kennzeichnet damit auch die Mindestqualität der Integrationsvereinbarung. Sie muss sich auf einen größeren Zusammenhang der Eingliederung behinderter Menschen beziehen und sie muss Regelungen enthalten, die sich an den in § 14b Absatz 2 aufgezählten Maßnahmen orientieren. Das Kopieren oder Wiedergeben bereits bestehender Regelungen aus Betriebs-/ Dienstvereinbarungen, Richtlinien oder Empfehlungen sowie die Wiederholung gesetzlicher Verpflichtungen kann und darf nicht wesentlicher Inhalt von Integrationsvereinbarungen sein.

Die betrieblichen Akteure haben sich auf konkrete Ziele, Maßnahmen und Verfahrensregelungen zur Eingliederung schwerbehinderter Menschen, besonders schwerbehinderter Frauen zu verständigen. Darüber hinaus kommen im Zusammenhang des § 84 Abs. 2 SGB IX zusätzliche Aufgaben der innerbetrieblichen Rehabilitation auf die betrieblichen Akteure zu. Zukünftig sollen in Betrieben auch Vereinbarungen zu präventiven und rehabilitativen Maßnahmen für langzeitkranke behinderte und nichtbehinderte Beschäftigte geschaffen werden, um deren Gesundheit und die Beschäftigung zu erhalten.

Mitbestimmung

Die Interessenvertretung besitzt einen Rechtsanspruch auf Vereinbarungsabschluss, der ggf. vor dem Arbeitsgericht sichergestellt und durchgesetzt werden muss. Hat der Arbeitgeber begründete Einwände gegen die Vorschläge und Forderungen, muss er eigene Vorschläge machen. Auch seine Vorschläge müssen sich im Rahmen dessen bewegen, was der Absatz 2 an besonders wichtigen Regelungsinhalten aufzählt.

Es erscheint sinnvoll und zweckmäßig die Integrationsvereinbarung in Form einer Betriebsvereinbarung bzw. Dienst-

vereinbarung auszugestalten. Wesentliche der in § 14b Abs. 2 genannten Regelungsgegenstände sind bereits Themen der Mitbestimmung. Dazu zählen die Gestaltung von Arbeitsplatz, Arbeitsumfeld, der Arbeitsorganisation, der Arbeitszeit und der betrieblichen Fort- und Weiterbildung. Regelungen und Maßnahmen sind daher in diesen Fragen nur wirksam mit Zustimmung des Betriebs- bzw. Personalrates. Bei Nichtentscheidung über das Ob und Wie einer Regelung oder Maßnahme entscheidet die Einigungsstelle (§ 87 Abs. 2 BetrVG/ § 71 BPersVG) oder das Arbeitsgericht/ Verwaltungsgericht. In freiwilligen Betriebsvereinbarungen gemäß § 88 BetrVG können sämtliche der in § 14b Abs. 2 angesprochenen Themen untergebracht werden.

Ziele und Maßnahmen

Integrationsvereinbarungen sind auf dem Gebiet der betrieblichen Eingliederung behinderter Menschen ein neues Planungs- und Steuerungsinstrument. Der Grundgedanke der Integrationsvereinbarung geht davon aus, dass drei Ziele planmäßig angestrebt werden: die Schaffung von Arbeitsplätzen, die Sicherung der Beschäftigung und die Förderung der Beschäftigung behinderter Menschen.

Zentrale Aufgaben der Integrationsvereinbarung sind:	
Situationsanalyse und Zielfindung	Planung, Durchführung und Überprüfung von betrieblichen Integrations- und Rehabilitationsmaßnahmen
Wo stehen wir? - Wo wollen wir hin?	Was wollen wir? - Was müssen wir tun?

Dazu sollen verbindliche, auf den Betrieb zugeschnittene Maßnahmepläne für die Integration schwerbehinderter Menschen, für die Rehabilitation behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen und für die Prävention vor dem Verlust ihres Arbeitsplatzes geschaffen und umgesetzt werden.

Ziele vereinbaren und überprüfen

Das neu geschaffene Instrument verpflichtet den Arbeitgeber, auf den Betrieb zugeschnittene Integrationsziele festzulegen und für eine zügige Umsetzung zu sorgen. Für die erfolgreiche Wirkung einer Integrationsvereinbarung kommt

es darauf an, dass darin Integrations- und Rehabilitationsziele verankert werden, die konkret, betriebsspezifisch und im Ergebnis überprüfbar sind. Integrationsvereinbarungen sind bzw. funktionieren wie Zielvereinbarungen. Sie bilden den Rahmen für zielgerichtete Rehabilitations- und Integrationsmaßnahmen. Eine Integrationsvereinbarung ist daher so aufzubauen, dass eine Kontrolle und Verfolgung von Integrationsmaßnahmen, von Terminen, der Zielerreichung, der Verantwortung und der Kompetenzverteilung vorgenommen werden kann.

Standortvereinbarung und Rahmenvereinbarung

Integrationsvereinbarungen sind zunächst und zuerst einzelbetriebliche Integrationsvereinbarungen, in denen auf den jeweiligen Betrieb/ Dienststelle zugeschnittene Integrations- und Rehabilitationsziele vereinbart und verwirklicht werden sollen. Damit sind aber Rahmenintegrationsvereinbarungen auf den übergeordneten Unternehmensebenen keinesfalls grundsätzlich ausgeschlossen. Sie dürfen aber in Qualität und Wirkung nicht hinter den Standortvereinbarungen zurückbleiben. Auch für sie gilt: sie müssen zielgerichtet, verbindlich und überprüfbar ausgestaltet sein. Auch für die Inhalte von Rahmenvereinbarungen sind nicht nur die materiellen Rechte entscheidend, sondern auch Regelungen zu Verantwortlichkeiten, zur Zusammenarbeit von Stellen, zur Klärung von Kompetenzen, zeitliche Vorgaben zur Realisierung von Verpflichtungen und Maßnahmen, konkrete Verfahrensregelungen sowie Regelungen über die Beurteilung der Wirkung der Rahmenvereinbarung.

Gemeinsames Handeln

Die Arbeitgeber haben bislang kaum Kenntnis von der Erweiterung ihrer Integrationspflichten genommen. Gleichwohl haben sich die Arbeitgeberverbände zur Unterstützung der Beschäftigungsinitiative der Bundesregierung bereit erklärt und damit auch den Auftrag übernommen, mit möglichst vielen Integrationsvereinbarungen bis Ende 2002 das Beschäftigungsniveau schwerbehinderter Menschen deutlich zu erhöhen.

Es ist jedoch davon auszugehen, dass es auf die gemeinsame Initiative von Schwerbehindertenvertretungen und Be-

triebs- bzw. Personalräten ankommen wird, ob und wie die Möglichkeiten des neuen Arbeitsmarktinstrumentes in der betrieblichen Praxis Anwendung finden. Gemäß § 14 b Abs.1 Satz 2 ist der Arbeitgeber auf Antrag der Schwerbehindertenvertretung zur Aufnahme von Verhandlungen über eine Integrationsvereinbarung verpflichtet. In den allermeisten Betrieben und Dienststellen ist eine Schwerbehindertenvertretung jedoch nicht vorhanden. Dort wird auf Antrag des Betriebs- bzw. Personalrates eine solche Vereinbarung getroffen.

Initiative zu ergreifen bedeutet also für die Schwerbehindertenvertretung, dem Arbeitgeber Maßnahmen vorzuschlagen und zu versuchen, die Realisierung dieser Maßnahmen durchzusetzen, wohlwissend dass die tatsächliche Durchsetzungsgewalt beim Betriebsrat liegt. Die Durchsetzung der neuen Kompetenzen und die Wahrnehmung der neuen Aufgaben wird, wie bereits heute sichtbar, Konflikte um die Zeitsouveränität der nicht freigestellten Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräte hervorrufen. Ein konsequentes Ausschöpfen der neuen Vorschrift durch eine gute und enge Zusammenarbeit mit dem Betriebs-/ Personalrat wird noch mehr als bisher eine zwingende Notwendigkeit.

3. Zielfelder und Eckpunkte

Die Inhalte der Integrationsvereinbarung müssen sich auf das Gesamtfeld der Beschäftigungssicherung und Beschäftigungsförderung behinderter Menschen beziehen. Dabei geht es vor allem um integrative Maßnahmen der Personalplanung, der Qualifizierung, der Arbeitsgestaltung, des Arbeitsumfeldes, der Arbeitszeitorganisation, der Prävention und Rehabilitation. Zu diesen Hauptzielfeldern sollen auf den Betrieb/ die Dienststelle und die Beschäftigten passende Integrations- und Rehabilitationsmaßnahmen vereinbart werden.

Zielfeld Personalplanung

Als Gegengewicht gegen den weiteren Abbau behinderungsgerechter Arbeit geht es vor allem um die gezielte Neueinstellungen und Ausbildung behinderter Menschen und um eine geregelte Organisation von Versetzungen auf behinderungs- und leistungsgerechte

Arbeitsplätze im Unternehmen. Damit sich eine zielgerichtete Personalplanung an der Erfüllung der gesetzlichen Beschäftigungsquote ausrichten kann, muss sie regelmäßig ihren Bedarf an Fachpersonal ermitteln, die Rekrutierungsmöglichkeiten über das Arbeitsamt/Integrationsfachdienste, Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke und Sonderschulen frühzeitig in ihre Planung einbeziehen und ihr Einstellungs- und Auswahlverfahren anpassen.

Zielfeld Qualifikation

Die Teilnahme behinderter Beschäftigter an Qualifikationsmaßnahmen spielt für die Erhaltung, Erweiterung und Anpassung ihrer Fähigkeiten und Kenntnisse an die technisch-organisatorischen Anforderungen eine entscheidende Rolle. Damit behinderte Beschäftigte nicht in einen Qualifikationsrückstand geraten, muss bei ihrer Personalentwicklung rechtzeitig geplant und abgesprochen sein, was, wer und in welcher Weise qualifiziert werden soll. Dies bedeutet den betriebliche Qualifikationsstand zu ermitteln, die Defizite bei den gesundheitlich Beeinträchtigten festzustellen und Zeiten für betriebliche Qualifikationsmaßnahmen am Arbeitsplatz zu verabreden.

Zielfeld Arbeitsgestaltung

Eine behinderungsgerechte Beschäftigungspolitik muss darauf abzielen, dass behinderte Menschen ihrem Leistungsvermögen entsprechend eingesetzt werden und sie ihre Leistungsmöglichkeiten möglichst lange erhalten können. Damit Arbeitsgestaltung gesundheitserhaltend und beschäftigungsfördernd wirken kann, müssen Regelungen getroffen werden, damit sich eine betriebliche Gestaltungsroutine entwickelt. M. a. W. es gilt den konkreten Gestaltungsbedarf zu dokumentieren, die vorliegenden Erkenntnisse der Gefährdungsanalyse (§5 ArbSchG) zu berücksichtigen und jeweils in Abstimmung mit den Rententrägern, der Hauptfürsorgestelle und dem Arbeitsamt Maßnahmen zur behinderungsgerechten Gestaltung der Arbeitsplätze zu ergreifen.

Zielfeld Arbeitsumfeld

Behinderte Menschen sind zum überwiegenden Teil infolge von Schädigungen des Stütz- und Bewegungsapparates aber auch als Folge von z.B. Seh- oder Hörbehinderungen in ihrer Mobilität und

Kommunikation gehandicapt. Eine barrierefreie betriebliche Infrastruktur ist eine Grundvoraussetzung für ihre dauerhafte Beschäftigung. Integrationsvereinbarungen müssen deshalb Regelungen für die Barrierefreiheit insbesondere von Neu- und Umbauten von Arbeitsstätten, des direkten Umfeldes des Arbeitsplatzes, der Sanitär- und Sozialräume und von Parkplätzen vorsehen. Die Betroffenen und deren Interessenvertretungen sind als Experten in eigener Sache bei Um- und Neubauten in der Planungsphase zu beteiligen.

Zielfeld Arbeitszeit

Die Förderung der Arbeitszeitgestaltung behinderter Beschäftigter kann ein wichtiger Beschäftigungsimpuls sein. Durch eine an die individuelle (Renten-)Situation angepasste Lage, Dauer und Verteilung der Arbeitszeit können die Beschäftigten deutlich entlastet werden. Sie können ihre Leistungsfähigkeit voll zu Geltung bringen und dennoch werden ihre behinderungsbedingten Zeitbedürfnisse und -bedarfe berücksichtigt. Damit die Arbeitszeit sich an den behinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern orientieren kann, müssen Integrationsvereinbarungen Regelungen zur individuellen Gestaltung von Pausenzeiten, zur Einrichtung von Teilzeitarbeitsplätzen oder zur Inanspruchnahme von erweiterten Gleitzeitregelungen enthalten.

Zielfeld Prävention

Das Recht auf Gesundheit am Arbeitsplatz für alle nichtbehinderten und behinderten Beschäftigten eines Unternehmens heißt, sichere Arbeitsplätze einzurichten und die Arbeitsbedingungen erträglich ausführbar und persönlichkeitsfördernd zu gestalten. Damit werden dauerhafte Gesundheitsschäden, Gesundheitsverschleiß und die soziale Ausgrenzung behinderter Menschen vermieden. In Integrationsvereinbarungen sollen diese Ziele mit betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen für spezifische Gruppen behinderter Beschäftigter (z.B. Herz-Kreislauf-Geschädigte), durch Gesundheitszirkel und die gezielte Ermittlung ihrer Gesundheitsgefahren erreicht werden.

Zielfeld Rehabilitation

Gesundheitsbeeinträchtigte und behinderte Arbeitnehmer brauchen häufig ambulante oder stationäre Rehabilitations-

maßnahmen, damit sich ihre Gesundheit nicht weiter verschlechtert bzw. um eine Qualifikation zu erlangen, die mit ihrem Gesundheitszustand vereinbar ist. Betriebliche Rehabilitationskonzepte, die mit Hilfe von Integrationsvereinbarungen geschaffen werden sollen, sehen dazu insbesondere Maßnahmen für die Zielgruppen langzeiterkrankte, schwerbehinderte und einsatzingeschränkte Beschäftigte vor. Gefördert werden sollen Maßnahmen wie z.B. stufenweise Wiedereingliederung, die Einrichtung von Rehabilitationsarbeitsplätzen, innerbetriebliche berufliche Umschulungsmaßnahmen, die Freistellung für die Dauer einer externen beruflichen Rehabilitationsmaßnahme bzw. eine verbindliche Wiedereinstellungszusage.

Kontakt:
Werner Feldes
Industriegewerkschaft Metall
Abteilung Sozialpolitik
Referat Behinderte, Rehabilitation und ältere Arbeitnehmer
Lyoner Str. 32
60528 Frankfurt/Main
Telefon: 069/66 93 - 24 96
Fax: 069/66 93 - 20 04

Igor Scholz
Verein für regionale Personal- und Strukturentwicklung Erfurt VPS e.V.
Lukas-Kronach-Platz 2
99097 Erfurt

Literaturempfehlung:

Die Integrationsvereinbarung
Der Leitfaden von IG Metall und ÖTV für
Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs-
und Personalräte 1. Auflage, März 2001

DM 15,- zuzüglich Porto
Bitte bestellen Sie über Ihre Buch-
handlung (ISBN 3-933325-19-6)

oder bei

meinhardt text und design

Magdeburgstr. 11

65510 Idstein

Telefon: 06126/ 588 688

Fax: 06126/ 588 689

Tagungshinweis Schritt für Schritt II

Fachtagung zur Rehabilitation und
Teilhabe schwerbehinderter Men-
schen im Arbeitsleben

Eine Tagung der Arbeitsgemeinschaft
der Deutschen Hauptfürsorgestellen
und der Bundesanstalt für Arbeit

04. bis 06.02.2002

im GSI – Gustav-Stresemann-Institut,
Bonn

Langer Grabenweg 68
53175 Bonn

Internet: www.gsi-bonn.de

Vorbereitung – Vermittlung – Integration

Die Fachtagung beschäftigt sich mit
der Arbeit von Integrationsfachdien-
sten und ihrer schrittweisen Entwick-
lung hin zu professionellen Dienstlei-
stern für Arbeitgeber und Menschen
mit Behinderung.

Tagungsbeitrag:
168,- €

Unterbringung möglich:
Doppelzimmer incl. Verpflegung pro
Person 124,-
Einzelzimmer incl. Verpflegung 146,-

Tagungsbüro:

Landschaftsverband Rheinland
Integrationsamt -
Kennedy-Ufer 2
50663 Köln
Tel.: 0221 / 809 – 4368
Fax: 0221 / 82 84 – 16 34

**Anmeldungen bis spätestens
01.12.01 erbeten.**

*Das aktuelle Tagungsprogramm ist ab
dem 01.11.01 unter folgender Internet-
adresse zu finden:*
www.integrationsaemter.de

„Qualifizierung für IntegrationsberaterInnen“ Start des neuen Fortbildungs- durchgangs der „Berufsbegleiten- den Qualifizierung für Integrations- beraterInnen“ im Frühjahr 2002

Im September haben 20 Mitarbeite-
rInnen aus Integrationsfachdiensten,
Werkstätten für behinderte Menschen,
Berufsbildungswerken, Integrationsfir-
men, Bildungsträgern und dem Bereich
der ambulanten Rehabilitation die be-
rufsbegleitende Qualifizierung für Inte-
grationsberaterInnen aufgenommen.

In den letzten Jahren sind bundesweit
viele Integrationsfachdienste und Ver-
mittlungsdienste entstanden, die Men-
schen mit Behinderung **in den allgemei-
nen Arbeitsmarkt begleiten**. Nach der
Novellierung des Schwerbehindertenge-
setzes erfolgt nun ein bundesweiter Aus-
bau dieser Fachdienste. Dabei ist der
Prozess der beruflichen Eingliederung
für IntegrationsberaterInnen ein relativ
neues, vielfältiges und **herausforderndes
Arbeitsfeld**, das in den jeweiligen Phasen
spezifische Fachkompetenzen und die fle-
xible Einnahme **unterschiedlicher Rol-
len** in der Beratung und Unterstützung
der am beruflichen Integrationsprozess
Beteiligten erfordert.

Die BAG UB hat im Rahmen des
europäischen Modellprojektes „Unter-
stützte Beschäftigung 2000“ den Bedarf
an Fortbildung und **Professionalisie-
rung der Integrationsarbeit** aufgegrif-
fen und unter Einbeziehung erfahrener
FachdienstmitarbeiterInnen und Exper-
tInnen die **berufsbegleitende Quali-
fizierung für IntegrationsberaterInnen
in Unterstützter Beschäftigung** ent-
wickelt und seit 1998 durchgeführt. Da-
mit wurden erstmals nationale und inter-
nationale Erfahrungen in Unterstützter
Beschäftigung **systematisch und hand-
lungsorientiert** aufgearbeitet.

Ziel der Qualifizierung ist es, den Teil-
nehmerInnen die für das Arbeitsfeld er-
forderlichen Kenntnisse und relevanten

Methoden **praxisnah** zu vermitteln, im
fachlichen Austausch die eigene Arbeits-
weise zu reflektieren und weiterzuent-
wickeln, die gewonnenen **Handlungs-
kompetenzen zu stärken und zu er-
weitern** sowie die qualitative Weiter-
entwicklung der Integrationsarbeit zu
fördern.

Inhalte der Qualifizierung

Die Fortbildung ist als **berufsbeglei-
tendes Fernstudium** konzipiert und be-
steht aus **acht aufeinander aufbauen-
den Modulen**. Der Aufbau ist **prozess-
orientiert** und umfasst die verschiedenen
Phasen der beruflichen Integration. Hier-
bei sind **kursbezogene Schwerpunkt-
setzungen** nach Absprache möglich.

Zielgruppe

Das Fortbildungsangebot richtet sich
an MitarbeiterInnen aus

- **Integrationsfachdiensten,**
- **Werkstätten für behinderte Men-
schen,**
- **Berufsbildungs- und Berufsför-
derungswerken sowie anderen Ein-
richtungen der beruflichen Rehabi-
litation,**

die im Bereich der beruflichen Inte-
gration von Menschen mit Behinderung
arbeiten oder planen dies zu tun.

Den Start des nächsten Semindurch-
gangs der Berufsbegleitenden Qualifizie-
rung planen wir für das Frühjahr 2002.
Für Rückfragen und ausführliche Infor-
mationen steht Ihnen Ulrike Braczko
gern zur Verfügung. **Tel. 040 / 432 53
123**

Außerdem finden Sie die ausführliche
Ausschreibung auch auf unserer Website.

Neue Qualifizierungsangebote für AssistenznehmerInnen, AssistentInnen und Reha-BeraterInnen

Im Rahmen des BAG UB-Projekts „Arbeit durch Arbeitsassistenten“ werden ab Dezember 2001 Fortbildungen angeboten, die sich an verschiedene Zielgruppen richten. Seit Beginn unseres Projektes ist – vor allem durch unsere Beratungstätigkeit – ein hoher Informations- und Qualifizierungsbedarf für den Bereich Arbeitsassistenten deutlich geworden. Der neue Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenten schafft viele neue Möglichkeiten, aber auch viele neue Fragen:

- für Menschen mit Assistenzbedarf;
- für Menschen, die als AssistentIn arbeiten wollen;
- für MitarbeiterInnen verschieden-

ster Einrichtungen, die Menschen mit Behinderung bei der Integration in den ersten Arbeitsmarkt oder Sicherung bereits bestehender Beschäftigungsverhältnisse beraten.

In unseren Fortbildungen werden wir auf folgende Themenschwerpunkte besonderen Wert legen:

- Das „Arbeitgebermodell“ und die praktische Umsetzung
- Berufsbild „ArbeitsassistentIn“ – Entwicklung von Qualitätskriterien
- Arbeitsalltag mit Assistenz (aus Sicht der AssistenznehmerInnen und AssistentInnen)

Nachstehend sind drei verschiedene Seminaurausschreibungen für die jeweiligen Zielgruppen aufgeführt. Inhalt und Ablauf der Fortbildungen können sich noch geringfügig ändern.

Interessierte LeserInnen können sich bereits jetzt Plätze für die Fortbildungen sichern oder weitere Informationen anfordern.

Die Fortbildung für Reha-BeraterInnen findet bereits in der ersten Dezember-Woche statt. Anmeldungen sollten direkt an das **Berufsförderungszentrum Essen** gehen.

Fortbildungsangebot I: Arbeit mit Arbeitsassistenten

Ziele der Fortbildung:

Der neue Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenten soll es schwerbehinderten ArbeitnehmerInnen und Arbeitsuchenden erleichtern, auf dem ersten Arbeitsmarkt dauerhaft Fuß zu fassen. Ein stabiles Beschäftigungsverhältnis mit fortlaufender Arbeitsassistenten erfordert jedoch im Vorfeld vielfach eine eingehende und kompetente Beratung. Die neuen Anforderungen, die damit für MitarbeiterInnen aus Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation verbunden sind, werden in diesem Seminar erörtert und aufgearbeitet. Einem Einblick in die inhaltlichen und rechtlichen Grundlagen des Rechtsanspruchs auf Arbeitsassistenten sowie in die Möglichkeiten der Organisation von Arbeitsassistenten werden vertiefende Übungen folgen, die Fragestellungen zum individuellen Bedarf, zur geeigneten Organisationsform sowie zur praktischen Nutzung von Assistenten im beruflichen Alltag behandeln sollen.

So neu dieses Berufsbild „Arbeitsassistenten“ ist, so unklar sind vielfach die Vorstellungen, über welche praktischen und theoretischen Kompetenzen eine Arbeitsassistenten verfügen sollte. Wie sehen Qualitätskriterien aus, an denen eine

professionelle Arbeitsassistenten gemessen werden kann?

Antworten zu diesen Fragestellungen werden im Seminar aufgezeigt und sollen weiterentwickelt werden.

Zielgruppe:

- MitarbeiterInnen aus den Werkstätten für behinderte Menschen und aus IFD, die Menschen mit Behinderung beraten und mit ihnen den beruflichen (Wieder-) Einstieg planen
- Interessierte Personen, für die eine Beschäftigung als ArbeitsassistentIn infrage kommt

Inhalte:

- Arbeitsassistenten als Teil des Gesamtkonzepts „Persönliche Assistenten“
- Arbeitsassistenten vs. „Unterstützte Beschäftigung“
- Rechtliche Grundlagen des Rechtsanspruchs
- am individuellen Bedarf orientierte Beratung
- Organisationsmöglichkeiten von Arbeitsassistenten
- Selbstbestimmung und Assistenten – Klärung von Kompetenzen
- Berufsbild "ArbeitsassistentIn" - was macht gute AssistentInnen aus?

Methoden:

Kurzvorträge, Kleingruppenarbeit, praktische Übungen, Erfahrungsaustausch, Fallstudien, Arbeit mit Flip-Chart und Meta-Plan

Termin/Dauer:

05.12. - 07.12.2001
Beginn: 05.12. um 15:00 Uhr
Ende: 07.12. um 15:00 Uhr

Ort:

Klinik und Rehabilitationszentrum Lipoldsborg, 37194 Wahlsburg

Anmeldung:

Koordinationsstelle für die Fortbildung von Fachkräften der Rehabilitationseinrichtungen im Berufsförderungszentrum Essen e.V.

Postfach 12 02 52 45312 Essen

Bei Rückfragen wenden Sie sich an Herrn Thomas Schulte, Telefon: 0201/3204-275.

Ihr Telefax erreicht uns unter der Nummer **0201/3204-288.**

Kosten: **Seminargebühren werden nicht erhoben.** Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung betragen ca. 250,00 DM für die Veranstaltung.

Fortbildungsangebot II: Arbeit mit Arbeitsassistenten

Ziele der Fortbildung:

Mit dem Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenten soll der individuelle Unterstützungsbedarf schwerbehinderter Menschen auch im Berufsleben sichergestellt werden. Zunächst aber sind mit den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen für viele ArbeitnehmerInnen und Arbeitsuchende mit Behinderung neue Aufgaben und Anforderungen verknüpft. Für ArbeitnehmerInnen, die ihre Assistenten zukünftig selbst einstellen, organisieren und anleiten wollen, wirft dieses neue „Arbeitgebermodell“ viele Fragen auf: Was müssen AssistentennehmerInnen als ArbeitgeberInnen wissen und beachten, welche Verpflichtungen kommen auf sie zu? Welche praktischen und theoretischen Kompetenzen sollten Menschen mit Assistentenbedarf von ihren ArbeitsassistentenInnen erwarten können? Und nicht zuletzt: Was bedeutet diese Form der Organisation für den Arbeitsalltag von Menschen mit Behinderungen?

Unsere Fortbildung besteht aus drei aufeinander folgenden Modulen, in denen wir uns mit diesen verschiedenen Aspekten der Arbeit mit Arbeitsassistenten beschäftigen werden. Im **ersten Modul** stehen organisatorische und rechtliche Fragen im Vordergrund, die das „Arbeitgebermodell“ mitsamt den damit verbundenen Anforderungen aufwirft. Im **zweiten Modul** werden wir verschiedenen Fragestellungen zu Auswahl der geeigneter Assistenten und Abstimmung auf die individuellen Erfordernisse erörtern und aufarbeiten. Einen breiteren Raum wird dabei die Annäherung an das „Berufsbild Arbeitsassistenten“ und eine Erarbeitung möglicher Qualitätskriterien einer professionellen Assistenten einnehmen. Im **dritten Modul** werden wir uns schließlich mit Aspekten der täglichen Arbeit mit Assistenten auseinandersetzen. Hier wird es neben Fragen der Personalführung und der Arbeitsorganisation auch um grundsätzliche Kompetenzklärung sowie Konflikttraining gehen.

Jedes der drei Module wird vertiefende Übungen beinhalten, in denen die verschiedenen Bausteine der Fortbildung

auf die Behinderungsart und die individuellen Anforderungen der TeilnehmerInnen abgestimmt werden.

Das Fortbildungsangebot richtet sich an:

alle ArbeitnehmerInnen und Arbeitssuchenden mit dauerhaftem Bedarf an Arbeitsassistenten, für die eine selbständige Organisation ihrer Arbeitsassistenten infrage kommt.

Inhalte:

MODUL 1

I) Einführung ins Thema: Arbeit mit Arbeitsassistenten

- Arbeitsassistenten als Teil des Gesamtkonzepts „Persönliche Assistenten“
- Gesetzlicher Anspruch auf Arbeitsassistenten
- Möglichkeiten der Finanzierung
- Antragsverfahren

II) Einführung: Das „Arbeitgebermodell“

- Wie gründe ich meinen eigenen Betrieb?
- Pflichten eines/einer ArbeitgeberIn
 - ✓ zu den Sozialversicherungsträgern
 - ✓ zum Finanzamt
 - ✓ zur Unfallversicherung
 - ✓ zum Arbeitsamt
- Arbeitsverträge

MODUL 2

I) Auswahl der ArbeitsassistentenInnen

- Wo finde ich ArbeitsassistentenInnen?
- Anforderungen an Arbeitsassistenten:
 - ✓ Vorgaben des Arbeitsplatzes/-vertrages
 - ✓ behinderungsspezifische Anforderungen
 - ✓ persönliche Schwerpunkte
- Erstellung eines Anforderungsprofils
- Vorbereitung auf das Vorstellungsgespräch

II) „Berufsbild Arbeitsassistenten“: Annäherung an Qualitätskriterien

- Allgemeine Qualitätsmerkmale persönlicher Assistenten
- Besonderheiten von Arbeitsassistenten als spezieller Bereich persönlicher Assistenten

- behinderungsübergreifende und behinderungsabhängige Qualitätskriterien

MODUL 3

Anleitungskompetenz/„Personalführung“

- Einführung und inhaltliche Anleitung der ArbeitsassistentenInnen
- Erarbeitung eines positiven Selbstverständnisses der AssistentennehmerInnen gegenüber
 - ✓ Arbeitsfeld
 - ✓ ArbeitgeberIn
 - ✓ AssistentIn
- Arbeitsalltag mit Assistenten
- Zuständigkeiten – Klärung von Aufgaben und Kompetenzen
- Nähe und Distanz zwischen AssistentenIn und AssistentennehmerIn
- Kompetenzüberschneidungen und Rollenkonflikte
- Konfliktlösungen

Methoden:

Kurzvorträge, Kleingruppenarbeit, praktische Übungen, Rollenspiele, Erfahrungsaustausch, Fallstudien, Arbeit mit Flip-Chart und Meta-Plan

Termin/Dauer:

Die Fortbildung setzt sich aus drei Modulen von jeweils drei Tagen zusammen. Folgende Termine stehen für den 1. Durchgang der Fortbildung fest:

Modul 1: Mo., 18.03. - Mi., 20.03.2002

Modul 2: Mi., 03.04. - Fr., 05.04.2002

Modul 3: Mo., 15.04. - Mi., 17.04.2002

Ort

Erholungszentrum Bad Bevensen
Am Klaubusch 21, 29549 Bad Bevensen
Vier rollstuhlgerechte Zimmer stehen zur Verfügung.

www.sovd-nds.de/erholungszentrum.html

Anmeldungen/Rückfragen

Für Anmeldungen und Rückfragen aller Art können Sie neben unseren üblichen **Sprechzeiten** (Dienstag und Mittwoch 11-15 Uhr) auch den **Rückmeldebogen auf Seite 31** verwenden oder direkt auf unsere **Webseite gehen: www.arbeitsassistenten.de**.

Fortbildungsangebot III: Arbeit als ArbeitsassistentIn

Ziele der Fortbildung:

Der neue Rechtsanspruch auf ArbeitsassistentIn schafft für Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, persönliche Assistenz auch im Berufsleben zu nutzen. Der Bedarf an qualifizierten ArbeitsassistentInnen ist in diesem Zusammenhang groß, da nur so ein gutes Zusammenspiel von AssistentIn und AssistenznehmerIn im beruflichen Alltag gewährleistet werden kann.

So neu dieses Berufsbild „ArbeitsassistentIn“ ist, so unklar sind aber im Allgemeinen die Vorstellungen, über welche praktischen und theoretischen Kompetenzen eine ArbeitsassistentIn verfügen sollte. Welche Qualifikationen und Kompetenzen werden von AssistentInnen in den verschiedenen Berufsbereichen und abhängig von der individuellen Behinderung erwartet? Wie sehen Qualitätskriterien aus, an denen eine professionelle ArbeitsassistentIn gemessen werden kann? Die neuen Fragestellungen und Anforderungen, die damit für AssistentInnen verbunden sind, werden in diesem Seminar erörtert und aufgearbeitet.

Einem Einblick in die inhaltlichen und rechtlichen Grundlagen des Rechtsanspruchs auf ArbeitsassistentIn sowie in die Möglichkeiten der Anstellung als AssistentIn werden zunächst Fragestellungen erörtert, die das Berufsbild ArbeitsassistentIn im Allgemeinen betreffen. Was macht persönliche Assistenz aus, welche Besonderheiten ergeben sich bei ArbeitsassistentIn? Welche allgemeinen Qualifikationen sollte ich als AssistentIn haben? Welches Selbstverständnis als AssistentIn habe ich, wie grenze ich im Arbeitsalltag meine Aufgaben zu denen der/des AssistenznehmerIn ab? In diesem Zusammenhang wird vor allem die Unterscheidung zwischen Assistenz und job coaching eine größere Rolle spielen. Darüber hinaus geht es in diesem ersten Modul um weitere Aspekte des Arbeitsalltags als AssistentIn, so z.B. um die Balance von Nähe und Distanz zwischen AssistentIn und AssistenznehmerIn und um Umgehensweisen in Konfliktsituationen/bei Kompetenzüberschneidungen.

In einem zweiten Abschnitt sollen vertiefende Übungen folgen, in denen die verschiedenen Kompetenzen und Aufgaben der ArbeitsassistentInnen abhängig von

den individuellen Anforderungen des/der ArbeitnehmerIn erarbeitet werden.

Das Fortbildungsangebot

richtet sich an:

- interessierte Personen, für die eine Beschäftigung als ArbeitsassistentIn infrage kommt
- berufserfahrene (Arbeits-)AssistentInnen

Inhalte:

MODUL 1

- ArbeitsassistentIn als Teil des Gesamtkonzepts „Persönliche Assistenz“
- ArbeitsassistentIn vs. „Unterstützte Beschäftigung“
- Rechtliche Grundlagen des Rechtsanspruchs
- Wie/wo finde ich eine Stelle als ArbeitsassistentIn?
- Verschiedene Organisationsformen – verschiedene potentielle ArbeitgeberInnen
- Erste Annäherung an das Berufsbild „ArbeitsassistentIn“

MODUL 2

- Erforderliche Qualifikationen von AssistentInnen abhängig von der Art der

Behinderung der AssistenznehmerInnen

- Zuständigkeiten – Klärung von Aufgaben und Kompetenzen
- Nähe/Distanz zwischen AssistentIn und AssistenznehmerIn
- Kompetenzüberschneidungen – Konfliktlösungen

Methoden:

Kurzvorträge, Kleingruppenarbeit, praktische Übungen, Erfahrungsaustausch, Fallstudien, Arbeit mit Flip-Chart und Meta-Plan

Dauer:

2 x 2 Tage

Ort/Termine

... stehen noch nicht fest, werden aber so bald wie möglich mitgeteilt.

Anmeldung/Information

Wenn Sie sich für diese Fortbildung unverbindlich anmelden oder sich beraten lassen möchten, können Sie dafür neben den üblichen Sprechzeiten des Projektes (Dienstag und Mittwoch 11 - 15 Uhr) auch den Rückmeldebogen auf Seite 31 verwenden oder unsere Webseite nutzen: www.arbeitsassistenten.de

Tagungshinweis

Frauen mit Behinderungen in der Rehabilitation: Neue Chancen der Gleichstellung durch das SGB IX

Eine Tagung der bundes organisationsstelle behinderte frauen

am 01.12.2001

in Berlin

Tagungsort: Hotel Mondial

Anmeldung/Information:
Susanne Hertha, Tagungsbüro
c/o bifos e.V.

Kölnische Straße 99

34119 Kassel

e-mail: s.hertha@bifos.de

Anmeldeformular / Interessenbekundung

Bitte per Fax 040 / 43253125 oder Post ans Büro der BAG UB. Anschrift s. S. 2 - Impressum

- Voranmeldung: Ich möchte am **1. Durchgang der Fortbildung II "Arbeit mit Arbeitsassistentenz"** in Bad Bevensen teilnehmen.

Die Seminartermine:

Mo., 18.03. - Mi., 20.03.2002

Mi., 03.04. - Fr., 05.04.2002

Mo., 15.04. - Mi., 17.04.2002

Von den gebuchten Zimmern sind leider nur 4 Zimmer rollstuhlgerecht, die übrigen "rollstuhlfreundlich".

Die Kosten für die Fortbildung/en können derzeit noch nicht genau benannt werden, da bei entsprechenden Kostenträgern Anträge auf Zuschüsse gestellt wurden. Bitte informieren Sie sich ab Januar 2002 auf unserer Webseite oder rufen Sie uns an.

- Ich möchte **unverbindlich** über weitere Durchgänge der **Fortbildung II "Arbeit mit Arbeitsassistentenz"** informiert werden.

- Ich möchte mich **unverbindlich** für die **Fortbildung III "Arbeit als Arbeitsassistentenz"** anmelden.

- Ich möchte **unverbindlich** über weitere Durchgänge der **Fortbildung III "Arbeit als Arbeitsassistentenz"** informiert werden.

Name, Vorname: _____

Organisation: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

- Ich brauche unbedingt ein rollstuhlgerechtes Zimmer

- Zur Fortbildung werde ich in Begleitung einer AssistentIn kommen

- Ich habe Assistenz am Arbeitsplatz

- Ich werde zukünftig Assistenz am Arbeitsplatz benötigen

Durch Anträge auf Zuschüsse bei entsprechenden Kostenträgern wollen wir versuchen die Kosten für die Seminargebühren und/oder Kosten der Unterkunft für die TeilnehmerInnen so gering wie möglich zu halten.

Materialien zum Qualitätsmanagement in Integrationsfachdiensten

Das Forschungs- und Modellprojekt ‚Qualitätssicherung und –entwicklung in Integrationsfachdiensten‘ wurde vom 1.1.1998 bis 31.12.2000 im Auftrag der Hauptfürsorgestellen der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe sowie des Ministeriums für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen durchgeführt und anteilig gefördert aus Mitteln der Europäischen Union (Gemeinschaftsinitiative Beschäftigung, Unterbereich HORIZON) und der beiden Landschaftsverbände. Auftragnehmer war die Forschungsstelle ‚Unterstützte Beschäftigung‘ an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster (Leitung: Prof. H. Mair und Prof. J. Hohmeier). Zum Ende des Projektes entstanden zwei Berichte:

Bungart, Jörg; Supe, Volker; Willems, Peter: Handbuch zum Qualitätsmanagement in Integrationsfachdiensten. Düsseldorf, Köln, Münster 2001. Herausgeber: Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie (MASQT) NRW; Landschaftsverband Rheinland (LVR (Integrationsamt) und Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Integrationsamt)

Zentrales Produkt des Modellprojektes ist das ‚Modulsystem umfassendes Qualitätsmanagement‘ (MUQ), das in dreijähriger enger Zusammenarbeit zwischen der Forschungsstelle, den Leistungsträgern und Trägern, sowie insbesondere den Mitarbeitern der beteiligten Fachdienste entwickelt wurde. Der Anspruch von MUQ ist, auf der Basis empirisch gesicherter Qualitätskriterien sogenannte ‚Arbeitsstandards‘ aufzustellen, die eine detaillierte Beschreibung der Leistungen und Vorgehensweisen eines Integrationsfachdienstes sowie praktikable Verfahren zur Überprüfung ihrer Qualität beinhalten. Wie solche Leistungsbeschreibungen und Prüfverfahren mit den Experten vor Ort zu entwickeln und sodann in der täglichen Praxis zu nutzen sind, stand innerhalb der Modellphase im Mittelpunkt der Erarbeitung des Qualitätsmanagementsystems MUQ.

Bungart, Jörg; Supe, Volker; Willems, Peter: Qualitätssicherung und –entwicklung in Integrationsfachdiensten. Abschlussbericht. Düsseldorf, Köln, Münster 2001. Herausgeber: Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie (MASQT) NRW; Landschaftsverband Rheinland (LVR (Integrationsamt) und Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Integrationsamt)

Der Schwerpunkt des vorliegenden Abschlussberichtes liegt auf der Darstellung der empirisch orientierten Untersuchungen des Modellprojektes. Hierzu zählen insbesondere die Begleituntersuchung von vier behinderungsübergreifend arbeitenden Fachdiensten und eine breit angelegte Expertenbefragung zu Qualitätskriterien für Integrationsfachdienste.

Das Handbuch und der Abschlussbericht sind kostenlos und zu beziehen über den **Landschaftsverband Rheinland – Integrationsamt, 50663 Köln, Herrn Schartmann (Tel.: 0221/809-4368; Fax: 0221/8284-1634; e-mail: d.schartmann@lvr.de)**

In eigener Sache: Aktion 1 + 1 = 2!

Die BAG UB strebt eine **Verdopplung der Mitgliedschaft** von zur Zeit ca. 250 an! Aktiv sind wir durch verschiedene Formen der Öffentlichkeitsarbeit, wie Tagungen, Präsentationen, Fachzeitschrift impulse, Rundschreiben an alle IFD bundesweit und nicht zuletzt durch unsere fachliche und politische Arbeit. Auch Sie als Mitglied leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verbreitung der Konzepts „Unterstützte Beschäftigung“, z.B. als Ansprechpartner vor Ort bzw. als Referent auf Tagungen, Fortbildungen etc..

Wir möchten Sie bitten, dies noch gezielter zur Gewinnung neuer Mitglieder einzusetzen. Daraus entstand die Idee zur **Aktion 1+1=2!** Wenn also jedes Mitglied eine neues Mitglied wirbt, können

wir die Anzahl verdoppeln!

Ein sicherlich ehrgeiziges Ziel und wir sind gespannt auf Ihre Resonanz. Eine deutliche Zunahme der Mitgliederzahlen **sichert die Arbeit der BAG UB** auch in der Zukunft und **stärkt zugleich die Interessenvertretung** gegenüber Politik, Gesetzgeber und anderen Entscheidungsträgern. Dies gilt gerade auch in Zeiten vielfacher Umbrüche durch gesetzliche Neuerungen.

Neben diesen Argumenten möchten wir Ihnen zur Teilnahme einen zusätzlichen Anreiz bieten: Die **Aktion 1+1=2! startet sofort und läuft bis zum 30.04.2002**. Bei mindestens 30 (dreißig) neuen Mitgliedern findet nach dem

30.04.2002 eine **Verlosung** unter den Anwerbern statt (vermerken Sie deshalb auf dem Mitgliedsantrag Namen und Adresse des/der AnwerberIn!). Es gibt folgende Preise:

- 1. Preis:** Ein **Wochenende für zwei Personen** in Hamburg oder einer anderen Stadt in Deutschland (zwei Übernachtungen mit Frühstück inkl. Hin- und Rückfahrt)
- 2. Preis:** **Bücher** Ihrer Wahl zu einem Gesamtpreis von insgesamt 60,- EURO
- 3. Preis:** Ein **Jahreslos der Aktion Mensch**

So, nun kann es losgehen!

Vielen Dank für Ihr Engagement und schöne Grüße vom Team in Hamburg!

BIBS – ein Projekt zur Unterstützung der Integrationsfachdienste (IFD) bei der Beratung blinder und sehbehinderter Menschen

Mit dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung geförderten Projekt „Spezifische Beratungsleistungen für Integrationsfachdienste zu Gunsten blinder und sehbehinderter Menschen“ (BIBS) starten derzeit sechs Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke unter Leitung des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) eine neue Offensive zur Verbesserung der Beschäftigungssituation von blinden und sehbehinderten Menschen in Deutschland.

Ziel des Projektes ist es, die Integrationsfachdienste bundesweit bei ihren Aktivitäten zur beruflichen Integration blinder und sehbehinderter Menschen zu unterstützen.

Dadurch soll dem im allgemeinen sehr speziellen Beratungsbedarf dieser Zielgruppe stärker Rechnung getragen werden.

Konkret bedeutet dies, dass jeder IFD bei der Begleitung eines blinden oder sehbehinderten Klienten mit seinen jeweils zuständigen BBW- bzw. BFW-BeraterInnen kooperieren kann. Dabei um-

fasst das Beratungsangebot der Experten aus den Blinden- und Sehbehinderteneinrichtungen das gesamte Spektrum der Aus- und Fortbildung sowie der Vermittlung und Sicherung von Beschäftigungsverhältnissen für den angesprochenen Personenkreis.

Im einzelnen sollen die IFD dabei unterstützt werden,

- Qualifikationsprofile für die Betroffenen zu erstellen,
- zielgruppenspezifische Arbeitsmarktanalysen durchzuführen,
- auf die Situation des Einzelnen zugeschnittene Lösungen zur beruflichen Integration zu entwickeln,
- die für den blinden und sehbehinderten Klienten optimale Hilfsmittelausstattung zusammenzustellen,
- die ggf. bei Arbeitgebern und Vorgesetzten vorhandenen Vorurteile abzubauen,

die Beteiligten über bestehende Förderungsmöglichkeiten zu informieren.

Die Projektlaufzeit beträgt 24 Monate und umfasst den Zeitraum vom 01.10.2001 bis 30.09.2003. Während dieser Zeit wird den IFD die Beratungsdienstleistung kostenlos zur Verfügung gestellt. Am Ende des Projekts soll ein dauerhaftes Konzept zur Zusammenarbeit mit den Integrationsfachdiensten im gesamten Bundesgebiet vorliegen. Als Ansprechpartner für weitere Auskünfte stehen die Projektpartner aus den Berufsbildungswerken Chemnitz, Soest und Stuttgart, den Berufsförderungswerke Düren, Halle und Würzburg sowie als Gesamtprojektverantwortlicher der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband Bonn gerne zur Verfügung.

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V.
Bismarckallee 30
53173 Bonn
Tel.: 0228/9558222
E-Mail: g.niklas@dbsv.org

Schwerpunktthemen der nächsten impulse

Nr. 21: Jahrestagung 2001

Die Ausgabe Nr. 21 der *impulse* wird schwerpunktmäßig die Jahrestagung der BAG UB im November zum Thema haben und einen Rückblick auf die - sicherlich wieder anregenden und lebhaften - Beiträge und Diskussionen geben, die dort stattfinden werden.

Nr. 22: Zur praktischen Umsetzung des SGB IX

Das neue SGB IX hat viele Hoffnungen bei Menschen mit Behinderun-

gen geweckt. Die Einrichtungen von Servicestellen, die rasche Klärung von Zuständigkeiten, die Einführung des Persönlichen Budgets - diese und andere Neuerungen müssen sich in den kommenden Monaten in der Praxis bewähren. Welche Erfolge sind hier zu vermelden, und in welchen Bereichen gibt es Anlaufschwierigkeiten?

Mit diesem Schwerpunktthema wird sich die Ausgabe Nr. 22 der *impulse* beschäftigen.

Die Beiträge der *impulse* umfassen ein breites Spektrum unterschiedlicher Sichtweisen verschiedenster Personen und Institutionen aus dem Themenfeld der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen. An die Redaktion gerichtete Beiträge sind daher stets willkommen - natürlich auch als Ergänzung der Schwerpunktthemen.

http://www.astron-hotels.com', and 'E-Mail: leipzig@astron-hotels.de'."/>

Antrag auf Mitgliedschaft in der BAG UB

Mitgliedschaft als natürliche Person

gültig seit: 1.1.2001

Ich möchte als Person Mitglied in der BAG UB werden:

- | | | |
|---|----------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> persönliches Mitglied | 60 Euro | 117,35 DM |
| <input type="checkbox"/> ermäßigt | 30 Euro | 58,67 DM |
| <input type="checkbox"/> Ja, ich möchte die BAG UB als Fördermitglied unterstützen: | ab 250 Euro | 488,96 DM |
| | Mein Betrag ist _____ Euro | |

Die BAG UB ist als gemeinnützig anerkannt. Mitgliedsbeiträge können wie Spenden von der Steuer abgesetzt werden.

Mitgliedschaft als juristische Person

Wir möchten als juristische Person Mitglied der BAG UB werden:

 Wir sind eine juristische Person ohne eigenen Fachdienst

Wir fallen in folgende Kategorie

- | | | |
|--|----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Organisation groß (über 0,5 Mio. Euro Umsatz) | 500 Euro | 977,92 DM |
| <input type="checkbox"/> Organisation regulär | 350 Euro | 684,54 DM |
| <input type="checkbox"/> ermäßigt | 150 Euro | 293,37 DM |

Die Ermäßigung ist notwendig, weil _____

 Wir sind eine juristische Person mit Fachdienst

Unser(e) (Integrations-) Fachdienst(e) hat/haben ____ IntegrationsberaterInnenstellen (Vollzeitäquivalent)

- | | | |
|---|-----------|------------|
| <input type="checkbox"/> 1 IntegrationsberaterInstelle | 250 Euro | 488,96 DM |
| <input type="checkbox"/> 2-3 IntegrationsberaterInnenstellen | 350 Euro | 684,54 DM |
| <input type="checkbox"/> 4-5 IntegrationsberaterInnenstellen | 500 Euro | 977,92 DM |
| <input type="checkbox"/> 6-10 IntegrationsberaterInnenstellen | 600 Euro | 1173,50 DM |
| <input type="checkbox"/> 11-15 IntegrationsberaterInnenstellen | 700 Euro | 1369,08 DM |
| <input type="checkbox"/> 16- 20 IntegrationsberaterInnenstellen | 800 Euro | 1564,66 DM |
| <input type="checkbox"/> 21- 25 IntegrationsberaterInnenstellen | 900 Euro | 1760,25 DM |
| ____ Stellen jede weitere 5 Stellen | 100 Euro | 195,58 DM |
| <input type="checkbox"/> Höchstbeitrag (über 50 Stellen) | 1500 Euro | 2933,74 DM |

- | | | |
|--|-----------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> Wir möchten die BAG UB als Fördermitglied unterstützen | ab 1000 Euro | 1955,83 DM |
| | Unser Betrag ist _____ Euro | |

-
- Der Jahresbeitrag soll jetzt und zu Beginn jedes darauffolgenden Jahres von meinem/unserem

Konto Nr. _____ bei der Bank _____ BLZ _____
von der BAG UB abgebucht werden.

Name, Vorname: _____

Organisation: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Ich bin als neues Mitglied im Rahmen der Aktion 1+1=2! geworben worden von:

Name/Organisation _____

Adresse: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____