

## Theo Klauß: Teilhabe und Inklusion im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes aus Sicht der Betroffenen

Die Tagung soll Orientierung zum Stand des BTHG geben, Fragen aufwerfen und die Umsetzung und die Konsequenzen durchdenken. Beschäftigt haben Sie sich schon mit „Rechtlichen Grundlagen des Bundesteilhabegesetzes“ (Dr. Peter Krause) und mit einer „Einführung in die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)“ (Michael Bräuning-Edelmann). Jetzt wird der Fokus auf der Frage liegen, was das BTHG für Menschen mit Behinderung selbst **bedeuten** wird und inwiefern dieses ihnen Teilhabe und Inklusion (besser) ermöglicht – oder auch nicht? Es geht um **Chancen** und **Risiken** und welche **Aufgaben** und **Herausforderungen** sich daraus für uns ergeben.

Mit dem „Bundes-Teilhab-Gesetz“ hat es der Begriff der Teilhabe nun bereits in den Titel eines Bundes-Gesetzes geschafft. Es ist betitelt als „**Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung** von Menschen mit Behinderungen“, dem es um die Neu-Ordnung und vor allem Neu-Orientierung der Sozialgesetzgebung des Bundes geht. Am 01. 01. 2017 mit der ersten von vier Stufen in Kraft getreten soll es umsetzen, was im **Koalitionsvertrag** der Großen Koalition vom 14.12.2013 so formuliert wurde:

*„Wir wollen Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der **Teilhabe** am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herausführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen **Teilhaberecht** weiterentwickeln. Die Leistungen sollen sich am **persönlichen Bedarf** orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens **personenbezogen ermittelt** werden. Leistungen sollen nicht länger **institutionszentriert**, sondern **personenzentriert** bereitgestellt werden.“* (Koalitionsvertrag 2013, S. 78)

Die Notwendigkeit einer solchen Neu-Orientierung resultiert nicht zuletzt aus der UN-BRK, die seit 2009 in unserem Land gültiges Gesetz ist. Wir werden deshalb auch einen Blick auf das in dieser Vereinbarung festgeschriebene **Recht** behinderter Menschen **auf Teilhabe** werfen und auf ihre Chancen, dieses vor dem Hintergrund des BTHG verwirklichen zu können.

Ein wichtiger Bezugsrahmen ist auch die **ICF** (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit; DIMDI 2005), mit der Sie sich gestern schon beschäftigt haben – das BTHG hat den Anspruch, das dort verankerte **Verständnis** von Behinderung (Stichwort ‚bio-psycho-soziales Modell‘) zu Grunde zu legen und es fordert an mehreren Stellen ausdrücklich eine **Orientierung** an der ICF (genauer an den dort formulierten ‚**Domänen**‘ oder **Lebensbereichen**) ein, vor allem bei der Frage der **Zugangsberechtigung** zu Leistungen der Eingliederungshilfe und der **Bedarfsermittlung**. Deshalb werde ich auch – noch einmal? – etwas zur Rezeption der ICF im BTHG sagen.

Vor diesem Hintergrund sollte zunächst geklärt werden, was **Teilhabe** ist und welche **Bedeutung** sie hat. Dann möchte ich mich mit Ihnen mit der Frage beschäftigen, was (vor allem) die **wichtigsten Neuerungen** im BTHG **konkret** für Menschen mit Behinderungen und auch für Sie als Leistungsanbieter bedeuten (können) und schließlich mit der Frage, welcher **Bedarf** an **Teilhabeleistungen** sich in verschiedenen Teilhabebereichen für Menschen mit Behinderung zeigt, wenn man danach fragt.

## Was ist Teilhabe – und was hat sie mit Inklusion zu tun?

Fragt man, seit **wann** Teilhabe eine prominente Rolle in der/für die Behindertenhilfe und Sozialgesetzgebung spielt, stößt man auf die **ICF**, auf ein medizinisches Klassifikationssystem der WHO. Der Begriff kam erst um die Jahrtausendwende als Übersetzung von ‚**participation**‘ in der ICF in die deutsche Diskussion und hat deshalb keine pädagogische oder soziologische Begriffsgeschichte. Was bedeutet Behinderung nach der ICF?

- Grundlegend sind **Beeinträchtigungen** der (körperlichen) Strukturen und Funktionen – das ist sozusagen das klassische ‚**medizinische** Verständnis‘ von Behinderung.
- Das ist aber nicht alles: Kennt man die beeinträchtigten Strukturen und Funktionen, weiß man noch nichts über die Behinderung. Diese liegt – im **zweiten** Blick – in der Beeinträchtigung der ‚**Aktivitäten**‘, also der Kompetenzen, der Fähigkeiten, z. B. sich selbst zu versorgen, zu kommunizieren, zu arbeiten etc.
- **Entscheidend** aber – das ist die besondere Sicht der ICF – für eine Behinderung ist jedoch, ob und inwiefern sich aus beeinträchtigten körperlichen Bedingungen und Fähigkeiten/Aktivitäten auch Beeinträchtigungen der participation, deutsch: der **Teilhabe** ergeben.

## **Interdisziplinärer Blick auf Behinderung**

Die ICF wirft damit einen ‚interdisziplinären Blick‘ auf Behinderung. Spezialist für die organischen Strukturen und Funktionen ist die Medizin, nur sie zu berücksichtigen entspräche deshalb der traditionellen medizinischen Sichtweise. Mit den Beeinträchtigungen der Aktivitäten, also mit Fähigkeiten und Fertigkeiten, mit Kompetenzen und Selbstständigkeit befassen sich (Entwicklungs-)Psychologie und Pädagogik. Die Förderung, damit auch der Förder-, Assistenz- und Hilfebedarf, das sind die klassischen Domänen der Sonderpädagogik. Die Beeinträchtigungen der Teilhabe an sozialen Systemen hat am ehesten die Soziologie im Blick. Erst langsam begreift auch die Pädagogik es als ihre Aufgabe, nicht nur den (einzelnen) Menschen und seine Aktivitäten zu fördern, sondern auch daran mitzuwirken, dass soziale Systeme sich so entwickeln und verändern, dass sie jedem Menschen Teilhabe und Zugehörigkeit ermöglichen.

- Wesentlich für die in der ICF beschriebenen Wechselwirkungsprozesse sind Kontextfaktoren: Umwelt- und Personfaktoren. Sie können fördernd oder hemmend sein.

## **Kontextfaktoren**

„**Umweltfaktoren** bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der Menschen leben und ihr Leben gestalten. Diese Faktoren liegen außerhalb des Individuums und können seine **Leistung** als Mitglied der Gesellschaft, seine **Leistungsfähigkeit** zur Durchführung von Aufgaben bzw. Handlungen oder seine Körperfunktionen und -strukturen positiv oder negativ **beeinflussen**.“ (S. 21f)

Hierher gehört vor allem auch, ob es Menschen und Angebote gibt, die geeignete Förderung der Aktivitäten und die Zugänglichkeit sozialer Systeme fördern und unterstützen.

„**Personbezogene** Faktoren sind der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung eines Menschen und umfassen **Gegebenheiten** des Menschen, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems oder -zustands sind.“ (S. 22) „Diese Faktoren können **Geschlecht, ethnische** Zugehörigkeit, Alter, andere Gesundheitsprobleme, **Fitness, Lebensstil**, Gewohnheiten, **Erziehung**, Bewältigungsstile, sozialer **Hintergrund, Bildung** und Ausbildung, **Beruf** sowie vergangene oder gegenwärtige **Erfahrungen** (vergangene oder gegenwärtige Ereignisse), allgemeine **Verhaltensmuster** und Charakter, individuelles psychisches **Leistungsvermögen** und andere Merkmale umfassen...“ (S. 22)

Zu den Personfaktoren gehören auch beispielsweise Misserfolgserwartungen, die bei Menschen mit geistiger Behinderung auf Grund ihrer Erfahrungen besonders ausgeprägt sein können und auch das, was man ‚erlernte Hilflosigkeit‘ nennt.

## **Beispiel**

Am Beispiel eines Kindes mit **TS21** können die Wechselwirkungen verdeutlicht werden, die entscheiden dafür sind, inwiefern eine Person ‚behindert‘ ist/wird:

*Ein Kind mit Trisomie 21 verfügt über eine spezielle **genetische** Ausstattung und möglicherweise über eine **Herzschwäche** – und damit verbunden über beeinträchtigte **mentale** Funktionen (z. B. Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Kommunikation, Wahrnehmung). Dadurch kann sie bei der Ausbildung von Kompetenzen (**„Aktivitäten“**) wie z. B. denen des Lesens und Schreibens beeinträchtigt sein – allerdings in Abhängigkeit von **Umwelt- und Personfaktoren**. Wenn das Kind beispielweise eine **Lehrerin** hat, die in der Lage ist, ihren Schriftspracherwerb unter ihren besonderen Lernbedingungen optimal zu gestalten und auch bei Bedarf Hilfsmittel der **„Unterstützten Kommunikation“** zur Verfügung zu stellen, entfaltet das Kind beispielsweise diese Aktivität mit nur **geringer Beeinträchtigung** (also in Wechselwirkung mit Umweltfaktoren). Auch die individuelle **Lernmotivation** (**„Personfaktor“**) kann mitentscheiden, ob die Aktivität beeinträchtigt ist oder nicht. Ob die **Teilhabe** im Lebensbereich der schulischen Bildung (ICF: Teilbereiche Wahrnehmung und Lernen sowie sonstige LBe) und damit am organisierten Lesen/Schreiben-Lernen tatsächlich beeinträchtigt (und das Kind hier tatsächlich behindert ist), hängt wiederum von Umwelt- und Personfaktoren ab. Bis vor nicht allzu langer Zeit war Kindern mit TS21 der **Zugang** zu schulischer Bildung völlig verwehrt – somit die **Teilhabe** grundlegend behindert, und damit auch die Chance zur Entfaltung der Aktivitäten des Lesens und Schreibens. Mit der Schaffung gesetzlicher Grundlagen für die **Inklusion** (vgl. UN-BRK Art. 24) wurden hier Umweltfaktoren ‚förderlich‘ wirksam – ebenso wie durch die **Qualifikation** für Lehrkräfte für einen inklusiven Deutschunterricht.*

Soviel im Moment zum bio-psycho-sozialen Modell der ICF – wir werden später noch sehen, inwieweit dieses im BTHG auch tatsächlich zutreffend rezipiert wurde.

## **Was macht die besondere Bedeutung der Teilhabe aus?**

Was Teilhabe genau meint ist nicht leicht und klar zu definieren. Interessant finde ich den Klärungsversuch von v. **Kardorff** (2011), der **drei** bzw. **vier** Aspekte des Begriffs der Partizipation bzw. der Teilhabe unterscheidet:

- **Partizipation** bedeutet zunächst die **aktive** Teilnahme an Entscheidungen in Prozessen, die die Lebensverhältnisse von Einzelnen und von sozialen Gruppen betreffen. (→ vgl. ‚selbstbestimmte Teilhabe‘ und die Forderung ‚not about us without us‘)
- der Aspekt des **Teil-Seins** verweist auf die diskriminierungsfreie Anerkennung von Minderheiten, individueller Verschiedenheit und persönlicher Lebensorientierungen sowie die soziale Einbindung, also Aspekte der Zugehörigkeit zu einem „Ganzen“ der Gesellschaft und zu einer Gemeinschaft im Alltag und das Gefühl, in einer lokalen Gemeinschaft respektiert zu sein und gebraucht zu werden (→ vgl. das ‚sense of belonging‘, das Zugehörigkeitsgefühl in der UN-BRK). Die Betonung dieses Moments verweist negativ auf sozialen Ausschluss, Diskriminierung, emotionale Ablehnung und verweigerte Anerkennung.
- Teilhabe im engeren Sinne meint die **Einbeziehung** in gesellschaftliche **Aktivitäten** und Entscheidungen, an zentralen **Bereichen** der Gesellschaft wie Bildung, Arbeit und Soziale Sicherung, aber auch die Teilhabe an gesellschaftlichen **Gütern** wie Sicherheit, Wohnung, Arbeit und sozialen Leistungen. Negativ verweist dies auf vorenthaltene Beteiligungsmöglichkeiten, auf materielle wie immaterielle **Zugangsbarrieren**, etwa zu Bildung, Beschäftigung, Öffentlichkeit.
- Schließlich meint die **Teil-Gabe** als gesellschaftliche Reziprozitätserwartung für gewährte Leistungen eine aktive **Übernahme** von **Selbstverantwortung** und sozial-moralischen Verpflichtungen verbunden mit der Teilnahme als **aktivem Aspekt** als Aufforderung und Chance die Bürgerrolle engagiert wahrzunehmen, Gestaltungsmacht und Möglichkeiten zu nutzen, die Lebensbedingungen im eigenen lokalen Lebensumfeld **mitzubestimmen** und durch eigene Ideen und **Handeln** zu bereichern. (ebd.)

Nach dem Verständnis der ICF ist ein Mensch vor allem dann behindert, wenn seine Teilhabe in diesen verschiedenen Aspekten behindert wird durch eigene Beeinträchtigungen, vor allem aber dadurch, dass die Bedingungen nicht so sind, dass unbehinderte Teilhabe möglich ist.

## Die Wechselwirkungen – zwischen bio-psycho-sozialen Bedingungen und Umwelt/Person-Faktoren

Einschränkungen der Teilhabe sind das Resultat eines vorhandenen **Defizits** bzw. nicht ausreichender **Kompetenz** der Person oder vorhandener **Barrieren** in der Umwelt. Defizit bzw. Kompetenz der Person beruhen auf **Beeinträchtigungen** der **Körperfunktionen**, Schädigungen der Körperstrukturen und Kontextfaktoren. Bei der **Umwelt** können **Barrieren** im Bereich von **Produkten** und **Technologien**, von physikalischen und sozialen **Gegebenheiten**, **Unterstützung** oder **Rahmenbedingungen** auftreten.

## Teilhabe als Voraussetzung von Menschwerdung und Menschsein

Selbstbestimmte Teilhabe ist sozusagen das Gegenteil von behindert Werden. Umgekehrt ist Teilhabe eine zentrale Voraussetzung für das Menschsein, für das Menschwerden. Menschen müssen teilhaben können, um sich als Mensch entwickeln, die in ihnen liegenden Möglichkeiten ausbilden und gut leben zu können.

- Das beginnt damit, dass wir am Zusammenleben in der **Familie** teilhaben und dort dazugehören. Nur in verlässlichen Beziehungen können wir z.B. Bindungskompetenz ausbilden, die Welt erfahren und explorieren, elementare Kommunikationserfahrungen und Alltagskompetenzen aneignen.
- Teilhabe im Bereich der **Bildung** ermöglicht es, sich das zu Eigen zu machen, was es in KiTa und Schule zu lernen gibt. Hier erwerben wir Kompetenzen, die dann wieder wichtig sind, um in weiteren Lebensbereichen teilhaben zu können. Zum Beispiel:
- Im **Arbeitsleben**. Durch Teilhabe im Arbeitsleben kann man die Erfahrung zu machen, dass jeder Mensch produktiv sein, Dinge herstellen und erzeugen kann, die für ihn und andere wichtig sind, dass jeder in einer praktischen Tätigkeit Fähigkeiten entwickeln und – gemeinsam mit anderen – anwenden kann.
- Teilhabe im Bereich der **Freizeit** ist wichtig, um seine Zeit füllen zu können, den Wechsel von Erholung und Anstrengung zu erleben, Interessen zu entwickeln und Langeweile zu vermeiden.
- Teilhabe beim **Wohnen** bedeutet, zu lernen, wie man mit anderen zusammenleben kann, wie man sich in seiner Wohnung selbst versorgen und sich dort wohlfühlen kann u.a.m. Und zum Wohnen gehört auch, dass man in der Nachbarschaft dazu gehört. Dass man mal mit den Nachbarn reden kann, sich gegenseitig aushelfen, gut miteinander auskommen und so weiter.

## Was haben Teilhabe und Inklusion mit einander zu tun?

Nach v. **Kardorff** (2011) umfasst **Inklusion** die bürger- und sozialrechtlichen sowie die infrastrukturellen **Rahmenbedingungen** der gesellschaftlichen Teilhabe aller Menschen und **Integration** bezeichnet das wechselseitige **Bemühen** um **Anerkennung** und das Gefühl des Dazugehörens im alltäglichen Umgang.

**Teilhabe braucht inklusive soziale Systeme** – Inklusion misst sich an gelungener Teilhabe. Die Inklusion ist (z. B. in der BRK) weniger ein eigenes Ziel als vielmehr ein Mittel: Damit Menschen mit Behinderungen in allen für sie relevanten Lebensbereichen selbstbestimmt teilhaben können, braucht es Inklusion. Zum Beispiel beim Recht auf **Bildung**: Um dieses einlösen zu können, wird in der BRK der **Zugang** zu einem **inklusiven Bildungswesen** zugesichert, in dem alle individuell notwendigen Angebote und Kompetenzen vorgehalten werden. Inklusion ist also ein **Mittel**, sie soll unbehinderte Teilhabe sicherstellen.

Die Inklusion lenkt damit den **Blick** zunächst auf den einzelnen Menschen, seine Würde und seine Rechte auf Teilhabe, dann aber vor allem auf die **sozialen Systeme**. Also auf die **Familie**, die **Kitas**, die Schulen, die Betriebe, die **Nachbarschaften**, die Freizeitanbieter, das **Ge-**

**sundheitswesen** etc. Es sind diese sozialen Systeme, die Teilhabe **ermöglichen** oder **behindern**, indem sie Inklusion ermöglichen oder behindern. Das heißt: Dass alle sich aktiv beteiligen und eine wichtige Rolle spielen können.

Dabei ist zu beachten, dass Inklusion nicht vorrangig formale Zugehörigkeit meint. Die BRK spricht vom **Zugehörigkeitsgefühl** (Präambel m). Man muss spüren können, dass man dazu gehört. Dass man – so sagt es die Systemtheorie – für das System relevant ist. Eine wichtige Rolle spielt. Dass man in Interaktion und Kommunikation eingebunden ist. Das meint:

- Nur wenn ich merke, dass ich für die anderen Menschen in der Familie oder in der Schule wichtig bin, ist das Inklusion. Nur wenn ich mit den anderen auch etwas gemeinsam tue und mit ihnen reden oder anders kommunizieren kann, kann man von Inklusion sprechen.
- Wer in einer ‚normalen‘ Schule oder Kita, im Restaurant oder in einer Wohnung nur in der Ecke hockt, der ist äußerlich dabei, aber in der äußerlichen Inklusion ist er tatsächlich exkludiert. Umgekehrt kann ein Mensch in der äußerlichen Inklusion, also in einer Sondereinrichtung, mehr Inklusion erleben als ‚draußen‘, wenn er hier wirklich verstanden wird, sich aktiv beteiligen kann und wichtig ist.

Inklusion ermöglicht also Teilhabe. Sie ist lebenswichtig für jeden Menschen.

## **Teilhabe in allen Lebensbereichen**

Die im BTHG neu fundierte Eingliederungshilfe bedeutet einen Rechtsanspruch auf die Hilfen und Unterstützungsleistungen, die – für Menschen mit Behinderungen – erforderlich sind, um ‚wirksam und selbstbestimmt‘ teilhaben zu können – und zwar in allen für sie relevanten Lebensbereichen. Um Charakter und Bedeutung der Teilhabe zu verstehen ist es wichtig, sich diese Lebensbereiche genauer anzuschauen. Es handelt sich dabei sowohl um gesellschaftliche Systeme, zu denen man gehören und an deren Angeboten man teilnehmen können muss – etwa dem Bildungssystem, als auch um Unterstützungssysteme, die man nutzen können muss – wie etwa das Gesundheitswesen, Dienstleistungen etc. – und um Bereiche, in denen es v. a. um für selbstständige und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe erforderliche Aktivitäten geht wie z. B. im Bereich der Kommunikation oder der Mobilität. In BRK, ICF und BTHG finden sich etwas unterschiedliche Systematiken solcher Lebensbereiche, die für die Teilhabe und deren Ermöglichung relevant sind.

### ***Teilhabe(bereiche) nach der UN BRK***

Zunächst ist festzustellen, dass das Verständnis von (Menschen mit) Behinderung in der UN-BRK dem der ICF entspricht: Es geht um Menschen, „die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe (engl.: participation) an der Gesellschaft hindern können“ (Art. 1; vgl. Präambel (e)).

Die BRK begründet ihre eigene Notwendigkeit damit, „dass sich Menschen mit Behinderungen [...] nach wie vor Hindernissen für ihre Teilhabe (participation) als gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft sowie Verletzungen ihrer Menschenrechte gegenübersehen“ (k) und mit „der Erkenntnis, dass die Förderung des vollen Genusses der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Menschen mit Behinderungen sowie ihrer uneingeschränkten Teilhabe (full participation) ihr Zugehörigkeitsgefühl (sense of belonging) verstärken und zu erheblichen Fortschritten in der menschlichen, sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung der Gesellschaft und bei der Beseitigung der Armut führen wird“ (m) und sie will „einen maßgeblichen Beitrag zur Beseitigung der tiefgreifenden sozialen Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen leisten und ihre Teilhabe am bürgerlichen, politischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben auf der Grundlage der Chancengleichheit fördern (y).

Bei den Grundsätzen der BRK wird deutlich, dass die „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft“ direkt verknüpft wird mit der Einbeziehung (inclusion) in diese (c) und ebenso zusammengehört mit der Achtung der Würde, Autonomie, Entscheidungsfreiheit und Unabhängigkeit (a), der Nichtdiskriminierung (b), der Achtung der Vielfalt (d), der Chancengleichheit (e) und Zugänglichkeit (f), der Gleichberechtigung (g) und der Achtung der kindlichen Entwicklung (h).

## Teilhabebereiche in der BRK

Für die BRK ist die Teilhabe in allen möglichen Lebensbereichen ein Menschenrecht. Die BRK definiert das Recht auf Teilhabe und diese ermöglichende Maßnahmen in Bezug auf:

- **Zugänglichkeit** (Art. 9)  
*Das heißt v. a. die „Gewährleistung eines gleichberechtigten Zugangs „zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation [...] sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit [...] offenstehen oder für sie bereitgestellt werden.“*
- **Freizügigkeit** und Staatsangehörigkeit (Art. 18)
- Unabhängige **Lebensführung** und **Einbeziehung** in die Gemeinschaft (Art. 19)  
*z. B. zu „entscheiden, wo und mit wem sie leben und nicht verpflichtet in besonderen Wohnformen zu leben; Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten; persönliche Assistenz zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und zur Verhinderung von Isolation und Absonderung; gemeindenahen Dienstleistungen, die ihren Bedürfnissen Rechnung tragen“*
- Persönliche **Mobilität** (Art. 20)
- Recht der freien **Meinungsäußerung**, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen (Art. 21)
- Achtung der **Privatsphäre** (Art. 22)
- Achtung der **Wohnung** und der **Familie** (Art. 23)
- **Bildung** (Art. 24)
- **Gesundheit** (Art. 25)
- **Habilitation** und **Rehabilitation** (Art. 26)  
*Hier geht es um ein „Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens; umfassende Habilitations- und Rehabilitationsdienste und -programme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste.“*
- **Arbeit** und Beschäftigung (Art. 27)
- Angemessener **Lebensstandard** und **sozialer** Schutz (Art. 28)
- Teilhabe am politischen und **öffentlichen Leben** (Art. 29)
- Teilhabe am **kulturellen** Leben sowie an **Erholung**, Freizeit und **Sport** (Art. 30)

Diese Rechte werden nicht nur formuliert, es wird auch ihre Bedeutung beschrieben und welche Maßnahmen notwendig sind, um Maßnahmen wie den unentgeltlichen Zugang zu einem inklusiven Bildungswesen (2: a,b), Beachtung der „Bedürfnisse des Einzelnen“ (c), für erfolgreiche Bildung notwendige Unterstützung (d) und „wirksame individuell angepasste Unterstützungsmaßnahmen in einem Umfeld, das die bestmögliche schulische und soziale Entwicklung gestattet“ (d). Außerdem den Einsatz aller Möglichkeiten der Kommunikation (3) und „geeignete Maßnahmen zur Einstellung von Lehrkräften“ sowie „zur Schulung von Fachkräften“ (4).

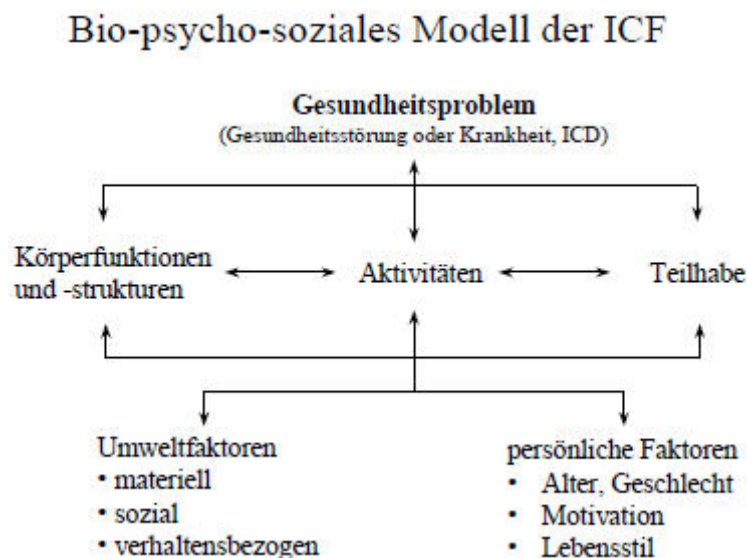
## Teilhabe und Teilhabebereiche in der ICF

Die ICF gliedert die Lebensbereiche, in denen Teilhabe notwendig ist – und beeinträchtigt sein kann – etwas anders. Wozu ist sie überhaupt da, was ist ihr Zweck?

„Sie bietet einen konzeptionellen Rahmen für **Informationen**, die auf die Gesundheitsversorgung des Einzelnen anwendbar sind, einschließlich **Prävention** und Gesundheitsförderung sowie für die **Verbesserung der Partizipation** [Teilhabe] durch die **Beseitigung** oder Verringerung von gesellschaftsbedingten **Hindernissen** sowie durch Schaffung oder **Verbesserung** der sozialen **Unterstützung** und anderer, die **Teilnahme** oder Partizipation [Teilhabe] in Lebensbereichen **fördernder, unterstützender** oder **erleichternder Faktoren**.“ (12)

Sie ist also eigentlich eine Art Diagnoseinstrument – die Lebensbereiche (Domänen) nennt sie, um eine Systematik zu liefern, zu diagnostizieren, in welchen Lebensbereichen Teilhabe wichtig ist und beeinträchtigt sein kann. Während die Strukturen und Funktionen nach unterschiedlichen körperlichen und Funktionsbereichen gegliedert sind (s. u.), ordnet die Systematik der Lebensbereiche die möglichen Beeinträchtigungen und förderlichen bzw. hemmenden Faktoren in Bezug auf Aktivitäten und Teilhabe.

## Gliederung der ICF-Systematik



## Klassifikation der Körperfunktionen

*Kapitel 1: Mentale Funktionen*

*Kapitel 2: Sinnesfunktionen und Schmerz*

*Kapitel 3: Stimm- und Sprechfunktionen*

*Kapitel 4: Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, Immun- und Atmungssystems*

*Kapitel 5: Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des endokrinen Systems*

*Kapitel 6: Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems*

*Kapitel 7: Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen*

*Kapitel 8: Funktionen der Haut und der Hautanhangsgebilde*

## Klassifikation der Körperstrukturen

*Kapitel 1: Strukturen des Nervensystems*

*Kapitel 2: Das Auge, das Ohr und mit diesen in Zusammenhang stehende Strukturen*

*Kapitel 3: Strukturen, die an der Stimme und dem Sprechen beteiligt sind*

*Kapitel 4: Strukturen des kardiovaskulären, des Immun- und des Atmungssystems*

*Kapitel 5: Mit dem Verdauungs-, Stoffwechsel und endokrinen System in Zusammenhang stehende Strukturen*

*Kapitel 6: Mit dem Urogenital- und dem Reproduktionssystem in Zusammenhang stehende Strukturen*

*Kapitel 7: Mit der Bewegung in Zusammenhang stehende Strukturen*

*Kapitel 8: Strukturen der Haut und Hautanhangsgebilde*

## **Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation**

*[Teilhabe]*

*Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung*

*Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen*

*Kapitel 3: Kommunikation*

*Kapitel 4: Mobilität*

*Kapitel 5: Selbstversorgung*

*Kapitel 6: Häusliches Leben*

*Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen*

*Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche*

*Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben*

## **Klassifikation der Umweltfaktoren**

*Kapitel 1: Produkte und Technologien*

*Kapitel 2: Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt*

*Kapitel 3: Unterstützung und Beziehungen*

*Kapitel 4: Einstellungen*

*Kapitel 5: Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze*

## **Teilhabeverständnis der ICF**

Teilhabe (participation) bedeutet nach der ICF das **Einbezogensein** einer Person in eine **Lebenssituation** bzw. einen **Lebensbereich**. Einschränkungen der Teilhabe sind Probleme, die eine Person bezüglich ihres Einbezogenseins in Lebenssituation bzw. Lebensbereiche erlebt. Im Detail gehört zum Teilhabekonzept der ICF ein Spektrum von Aspekten:

- **Zugänglichkeit** zu Lebensbereichen
- **Integration** in Lebensbereiche
- **Daseinsentfaltung** in Lebensbereichen
- Unabhängiges, gleichberechtigtes und **selbstbestimmtes** Leben in Lebensbereichen
- **Zufriedenheit** in Lebensbereichen
- **Anerkennung** und Wertschätzung in Lebensbereichen
- Erlebte gesundheitsbezogene **Lebensqualität** in Lebensbereichen

Die Lebensbereiche stellen eine Systematik dar, eine Ordnungsmöglichkeit der Bereiche, in denen Menschen

- Aktivitäten ausbilden bzw. daran gehindert sein können, und in denen sie
- teilhaben, dazu gehören können – durch Beeinträchtigungen der Teilhabe behindert sein können.

Inwiefern trotz vorhandener Beeinträchtigungen der körperlichen Strukturen und Funktionen Aktivitäten und Teilhabe behindert oder aber gefördert werden, hängt von der Wechselwirkung mit Umwelt- und Personfaktoren ab.

Aus Beeinträchtigungen im Bereich der **Aktivitäten** ergibt sich der Bedarf an adäquater Unterstützung – durch Personen, aber auch durch Hilfsmittel, durch eine gestaltete Umwelt etc.



Aus Beeinträchtigungen der **Teilhabe** ergibt sich Unterstützungsbedarf in Bezug auf die Verbesserung von Teilhabechancen – das kann auch durch die Förderung von Aktivitäten (Kompetenzen) der Person geschehen, aber auch durch die Beeinflussung von Umwelt- und systemischen Bedingungen.

## **Lebensbereiche (Domänen) in der ICF**

Als Lebensbereiche werden unterschieden:

### **1. Lernen und Wissensanwendung**

*Dazu gehört u. a.*

- Bewusste sinnliche Wahrnehmungen (Zuschauen, Zuhören ...)
- Elementares Lernen (Nachmachen; Üben; Lesen, Schreiben, Rechnen lernen; Fertigkeiten aneignen; Elementares Lernen ...)
- Wissensanwendung (Aufmerksamkeit fokussieren; Denken; Lesen; Schreiben; Rechnen; Probleme lösen; Entscheidungen treffen; Lernen und Wissen anwenden)

### **2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen**

*Dazu gehört u. a.*

- Einzelaufgabe übernehmen
- Mehrfachaufgaben übernehmen
- tägliche Routine durchführen
- mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen

### **3. Kommunikation,**

*Dazu gehört u. a.*

- Kommunizieren als Empfänger
  - Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen
  - Kommunizieren als Empfänger non-verbaler Mitteilungen; von Mitteilungen in Gebärdensprache; schriftlicher Mitteilungen ...
- Kommunizieren als Sender
  - Sprechen (Non-verbale Mitteilungen produzieren; Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken; Mitteilungen schreiben)
  - Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken (Konversation; Diskussion; Kommunikationsgeräte und -techniken benutzen; Kommunikation, anders bezeichnet)

### **4. Mobilität**

*Dazu gehört u. a.*

- Die Körperposition ändern und aufrecht erhalten (Elementare Körperposition wechseln; In Körperposition verbleiben; Sich verlagern)
- Gegenstände tragen, bewegen und handhaben (Gegenstände anheben und tragen; mit den unteren Extremitäten bewegen; Feinmotorischer Handgebrauch; Hand- und Armgebrauch)
- Gehen und sich fortbewegen (Gehen; Sich auf andere Weise fortbewegen; Sich in verschiedenen Umgebungen fortbewegen; Sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegen)
- Sich mit Transportmitteln fortbewegen (Transportmittel benutzen; Ein Fahrzeug fahren; Tiere zu Transportzwecken reiten; Sich mit Transportmitteln fortbewegen, anders oder nicht näher bezeichnet)

### **5. Selbstversorgung**

*Dazu gehört u. a.*

- Sich waschen
- Seine Körperteile pflegen

- Die Toilette benutzen
- Sich kleiden
- Essen; Trinken
- Auf seine Gesundheit achten
- Selbstversorgung, anders bezeichnet

## 6. häusliches Leben

*Dazu gehört u. a.*

- Beschaffung von Lebensnotwendigkeiten (Wohnraum beschaffen; Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs beschaffen; Beschaffung von Lebensnotwendigkeiten, anders oder nicht näher bezeichnet)
- Haushaltsaufgaben (Mahlzeiten vorbereiten; Hausarbeiten erledigen)
- Haushaltsgegenstände pflegen und anderen helfen (Haushaltsgegenstände pflegen; Anderen helfen; Häusliches Leben, anders bezeichnet)

## 7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

*Dazu gehört u. a.*

- Allgemeine interpersonelle Interaktionen (Elementare interpersonelle Aktivitäten; Komplexe interpersonelle Interaktionen; Allgemeine interpersonelle Interaktionen, anders oder nicht näher bezeichnet)
- Besondere interpersonelle Beziehungen (Mit Fremden umgehen; Formelle Beziehungen; Informelle soziale Beziehungen; Familienbeziehungen; Intime Beziehungen)

## 8. bedeutende Lebensbereiche

*Dazu gehört u. a.*

- Erziehung/Bildung (Informelle Bildung/Ausbildung; Vorschulerziehung; Schulbildung; Theoretische Berufsausbildung; Höhere Bildung und Ausbildung; Bildung/Ausbildung, anders bezeichnet)
- Arbeit und Beschäftigung (Vorbereitung auf Erwerbstätigkeit; Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden; Bezahlte Tätigkeit; Unbezahlte Tätigkeit)
- Wirtschaftliches Leben (Elementare wirtschaftliche Transaktionen; Komplexe wirtschaftliche Transaktionen; Wirtschaftliche Eigenständigkeit; Größere Lebensbereiche, anders bezeichnet)

## 9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

*Dazu gehört u. a.*

- Gemeinschaftsleben
- Erholung und Freizeit
- Religion und Spiritualität
- Menschenrechte
- Politisches Leben und Staatsbürgerschaft
- Leben in der Gemeinschaft
- soziales und staatsbürgerliches Leben, anders bezeichnet

(ICF Stand 2006, S. 42-46)

Eine Schwierigkeit der ICF ist, dass es bei den Lebensbereichen „schwierig [...], zwischen „Aktivitäten“ und „Partizipation [Teilhabe]“ zu **unterscheiden**, es heißt: man kann alle Domänen **sowohl** den **Aktivitäten** als **auch** der **Teilhabe** zuordnen.

*Schauen wir uns dazu mal den Teilhabebereich ‚Sonstige Lebensbereiche‘ und dort die Teilhabe im Bereich an schulischer **Bildung** an, so kann diese erfordern, inklusive **Schulen** zu schaffen, diesen gesetzliche Grundlagen zu geben, die Qualifikation von Lehrkräften darauf einzustellen (Lehrerbildung, Fortbildung, Supervision, Forschung dazu etc.).*

*Man kann hier aber auch die **Kompetenzen** zuordnen, die durch schulische Bildung angeeignet werden können – dann wären wir hier bei den **Aktivitäten**. Oder die Bildung von Kompetenzen für*

*das **Arbeitsleben** kann die Förderung von **Schlüsselkompetenzen** etc. erforderlich machen, etwa durch spezielle Programme und durch Maßnahmen von **Integrationsfachdiensten** (→ **Aktivitäten**). Teilhabebarrieren werden aber auch bewältigt durch **gesetzliche** Maßnahmen (z. B. Einführung des **Budgets** für Arbeit), durch **Öffentlichkeitsarbeit** (Werbung für Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen) und Unterstützungsangebote für integrierende Betriebe.*

Es wird in der ICF davon gesprochen, dass bei der Zuordnung der Lebensbereiche auch eine **Differenzierung** zwischen „**individueller**“ und „**gesellschaftlicher**“ Perspektive **möglich** ist. Dann würde man einen Schwerpunkt bei den Aktivitäten (und ihrer möglichen Beeinträchtigung) legen z. B. bei der **Kommunikation** (3), bei **Lernen** und Wissensanwendung (1) und der **Selbstversorgung** (5). Mehr mit Teilhabechancen und -beeinträchtigungen haben wohl die ‚**bedeutenden** Lebensbereiche‘ (8) und das **gemeinschaftliche**, soziale und staatsbürgerliche Leben (9) zu tun, da es hier vor allem um die Zugehörigkeit zu konkreten sozialen Systemen geht.

Die Systematik der Lebensbereiche bietet – wie gesagt – eine Grundlage für die Klassifikation. Sie verhilft dazu, zu **identifizieren**, in welchen Lebensbereichen angesichts von beeinträchtigten Strukturen und Funktionen Aktivitäten entfaltet werden können und Teilhabe stattfindet – welche fördernden Faktoren es dafür gibt (z. B. bereits verfügbare Unterstützungsangebote) – und welche hemmenden Faktoren relevant sind (z. B. fehlende passende Unterstützungsangebote). Konkret heißt das: Diese Systematik ermöglicht eine systematische Ordnung und Erfassung, welche Aktivitäten einer konkreten Person im jeweiligen Bereich Unterstützungsbedarf entwickelt sind und ggfs. Unterstützungsbedarf begründen und welche Teilhabechancen tatsächlich schon genutzt werden bzw. beeinträchtigt sind und deshalb z. B. systemische Veränderungen oder auch individuelle Unterstützung beim Teilhaben begründen.

### **Welche Aufgaben – Teilhabeleistungen – resultieren aus Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe (participation)?**

Ich schlage vor, dass wir hier eine kurze Diskussionsphase einlegen. Bitte überlegen Sie mit Ihrer Nachbarin/Ihrem Nachbarn, welche Teilhabeleistungen sich aus Beeinträchtigungen der Aktivitäten einerseits und aus Beeinträchtigungen der Teilhabe (participation) andererseits ergeben. Schauen Sie dabei auf einzelne Domänen.

Ergebnis:

Sie sollten Beispiele gefunden haben dafür, dass sich aus Beeinträchtigungen der Aktivitäten der Bedarf an – domänenspezifischer –

- Assistenz, Förderung, Erziehung, Pflege, aber auch
- Hilfsmittel, Vorrichtungen (z. B. im Arbeitsleben) ergeben kann

Sie sollten Beispiele gefunden haben dafür, dass sich aus Beeinträchtigungen der Teilhabe der Bedarf an – domänenspezifischer –

- Assistenz und Förderung teilhaberelevanter, zur Teilhabe befähigender Kompetenzen, vor allem aber auch
- systemischer Entwicklungen wie Sozialraumorientierung, Quartiersmanagement, inklusiver Organisationsentwicklung, Einräumen von Rechten (z. B. Mitbestimmungsrechten) etc. ergeben kann

### **Kritische Würdigung der ICF**

Man kann sich natürlich auch kritisch mit der ICF auseinandersetzen, tatsächlich hat sie einige Unzulänglichkeiten, dazu gehört z. B.:

*Die Unterscheidung der Bereiche Aktivität und Partizipation gelingt alles in allem nicht. Es gibt viele ungeklärte thematische Überlappungen resp. Auslassungen. Es ist daher nicht einfach, zu bestimmen, was an welchem Ort erfasst und beschrieben wird.*

*Wichtige Aktivitäten und Möglichkeiten der Teilhabe sind in der ICF (noch) nicht differenziert berücksichtigt und die Operationalisierung des Teilhabekonzepts ist nur unzureichend gelungen. Da dieses Konzept für Menschen mit Beeinträchtigung zentral ist, muss hier noch eine Lösung gefunden werden.*

*Die WHO hat bisher kein Konzept für die personbezogenen Faktoren vorgelegt. Diese Faktoren sind aber vor allem für eine anschließende Diagnostik oder Interventionsplanung wichtig. Es wäre wünschenswert, auch für diese sensiblen Faktoren eine einheitliche Sprache zu haben.*

*Die angestrebte Ressourcenorientierung wird schlussendlich nicht eingelöst. Die Bewertung bleibt defizitorientiert resp. schädigungsorientiert. Die in der ICF vorgeschlagene Bewertung ist zudem kompliziert. Es besteht dadurch die Gefahr der «Abqualifizierungen» der Menschen durch die ICF-Klassifikation. (INSES 2009, 30)*

### **Haisch kritisiert:**

Das Konzept der „Ausprägung des Problems“ in der ICF (ebenso wie das Konzept der „Abhängigkeit von Hilfe“) ist geeignet

*den Bedarf des Menschen als „lästigen Anspruch“ zu erklären („Problem“ oder „mangelnde Selbständigkeit“)*

*den Bedarf des Menschen zu reduzieren auf „Problemverhalten“ und alle anderen Aspekte „guter Lebensführung“ zu vernachlässigen („Assistenzplanung als Krisenintervention“)*

*den Bedarf des Menschen nur zu entdecken, wenn er sich als Problem bemerkbar macht („nur Problem für uns?“)*

*Nicht was der Mensch könnte ist interessant, sondern was er tut! Was er könnte, lässt sich nicht sagen: das ist nicht zuletzt Ergebnis unserer (zukünftigen) Assistenz*

*Eine ausschließlich quantitative Beschreibung des Bedarfs gibt keinen Anhaltspunkt für Art und Umfang der Dienstleistung („Interventionsorientierte Bedarfsdiagnostik“)*

*Was der Mensch braucht, lässt sich nicht beschreiben durch das, was wir mit ihm (bereits) tun! Die Trennung von Erscheinungsbild und (daraus begründeter) Leistung verhindert diese Gleichsetzung von Aufwand und Bedarf*

*Was der Mensch tut, ist nicht notwendig ein „Problem“ – auch nicht das „mangelnder Selbständigkeit“! Als Anspruch an Güter und Dienstleistungen der Gesellschaft entspricht ihm ein selbstverständlicher Bedarf (Teilhabe) W.H. 5/08*

## **Behinderungsverständnis, Lebens- und Teilhabebereiche im BTHG**

Im BTHG wird an einigen Stellen ausdrücklich oder inhaltlich auf die ICF Bezug genommen, um einem modernen Verständnis von Behinderung („Menschenbild“) gerecht zu werden.

- In § 1 (Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) wird die für die ICF zentrale Kategorie der „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ zum Hauptziel der Leistungen nach dem BTHG erklärt<sup>i</sup>.
- Auch § 2 (Begriffsbestimmungen) rekurriert auf die ICF, indem Behinderung als Ergebnis einer Wechselwirkung von körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen definiert wird, „die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können“<sup>ii</sup>.
- Und als wichtigste der „Aufgabe der Eingliederungshilfe“ (§ 90) bestimmt das BTHG „eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern“.

Das BTHG legt zudem fest, dass die „Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs“ (§ 13) – deren Entwicklung „die Rehabilitationsträger durch ihre Verbände und Vereinigungen wahrnehmen lassen oder Dritte mit der Entwicklung beauftragen“ können – „insbesondere erfassen,

1. ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
2. welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
3. welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
4. welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.“

Auch hier klingt das Verständnis der ICF an, die Behinderung wesentlich als Hinderung an der Teilhabe versteht.

## **Nennung der ICF-Lebensbereiche im BTHG**

Für die inhaltliche Ausgestaltung der „Instrumente der Bedarfsermittlung“ (§ 118; identisch in § 142) wird festgelegt, dass „der Träger der Eingliederungshilfe [...] die Leistungen [...] unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen [hat]“ und dass sich das „Instrument [...] an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit orientiert“. Dazu hat „das Instrument [...] die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen“ ... (s. o.).

Schließlich wurde in „§ 99 Leistungsberechtigter Personenkreis“ im Referentenentwurf (§ 99 SGB IX-RegE) ebenfalls auf die in der ICF genannten „Lebensbereiche“ Bezug genommen. Danach ist „(1) Eingliederungshilfe [...] Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 bis 2 zu leisten, deren Beeinträchtigungen die Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur sind und die dadurch in Wechselwirkung mit den Barrieren in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft erheblich eingeschränkt sind. Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von Aktivitäten in mindestens fünf Lebensbereichen nach Absatz 2 nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in mindestens drei Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist (erhebliche Teilhabe einschränkung). Leistungsberechtigt nach diesem Teil sind auch Personen, denen nach fachlicher Kenntnis eine erhebliche Teilhabe einschränkung mit hoher Wahrscheinlichkeit droht.“

Die Liste der Lebensbereiche ist hier dieselbe aus der ICF wie oben dargestellt.

Auf Grund zahlreicher Interventionen wurde dieser Text des Entwurfs des § 99 nicht in das Gesetz aufgenommen, dort heißt es nun „Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Personen nach § 53 Absatz 1 und 2 des Zwölften Buches und den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung.“

Die Absicht die Berechtigung auf Leistungen der Eingliederungshilfe auf der Grundlage der ‚Lebensbereiche‘ der ICF zu regeln, ist damit allerdings nicht aufgegeben. Das BMAS soll eine „Erprobung wissenschaftlich untersuchen“ lassen, die sich

*„insbesondere [auf] die gesetzlichen Festlegungen [beziehen ...] über die Anzahl der Lebensbereiche nach Artikel 25a § 99 Absatz 1 Satz 2,*

*2. zum Verhältnis zwischen der Anzahl der Lebensbereiche und dem Ausmaß der jeweiligen Einschränkung nach Artikel 25a § 99 Absatz 1 Satz 3 und*

*3. zur typisierenden Betrachtung von erheblichen Einschränkungen in den Lebensbereichen nach Artikel 25a § 99 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3“.*

Ziel soll es sein, „den leistungsberechtigten Personenkreis des am 31. Dezember 2016 für die Eingliederungshilfe geltenden Rechts beizubehalten und Hinweise auf die zu bestimmenden Inhalte des Bundesgesetzes nach Artikel 25a § 99 Absatz 7 zu geben.“<sup>ciiiiiv</sup> Es ist also offenbar beabsichtigt, Zugangskriterien zu Leistungen der Eingliederungshilfe auf Basis der ICF zu definieren, allerdings soll dies auf Grundlage wissenschaftlicher Expertise geschehen und erst 2023 eingeführt werden – grundsätzlich soll dabei die Menge von Lebensbereichen und das Ausmaß der Einschränkung als Kriterien für die Leistungsberechtigung genutzt werden:

*Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von Aktivitäten **in einer größeren Anzahl der Lebensbereiche** nach Absatz 4 **nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich** oder in einer **geringeren Anzahl der Lebensbereiche** auch **mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich** ist. Mit steigender Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 ist ein geringeres Ausmaß der jeweiligen Einschränkung für die Leistungsberechtigung ausreichend.<sup>v</sup>*

Für die ‚drohende Behinderung‘ gilt Gleiches. Dies erfordert weiterhin eine Auseinandersetzung der Frage, ob – und wie – die Leistungsberechtigung bei der Eingliederungshilfe auf der Grundlage des Konzepts der ‚Lebensbereiche‘ in der ICF möglich und sinnvoll ist.

### **Leistungsbereiche der Eingliederungshilfe**

Leistungen der EH dienen dazu eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Sie können sich auf folgende Bereiche beziehen, die im BTHG genannt werden – als offener Katalog, also mit der Möglichkeit der Erweiterung:

Die **Leistungen der Eingliederungshilfe** umfassen:

- Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe (Art. 102)

**Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind:**

- Behandlung durch Ärzte und Angehörige anderer Heilberufe
- Früherkennung und Frühförderung
- Arzneimittel, Verbandsmittel und andere Heil- und Hilfsmittel
- Therapien (z.B. Psychotherapie)
- Belastungserprobung und Arbeitstherapie
- Medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen

**Leistungen zur Beschäftigung sind:**

- Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter WfbM
- Leistungen bei anderen Leistungsanbietern alternativ zur WfbM
- Leistungen bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern in Form des Budget für Arbeit: Lohnkostenzuschuss + Assistenz am Arbeitsplatz
- Zur Verfügung gestellt werden auch die Sachen, die für die Durchführung der Beschäftigung erforderlich sind.
- Wenn es einen Platz bei einem anderen Leistungsanbieter gibt, kann frei zwischen diesem und der WfbM ausgewählt werden.

**Leistungen zur Teilhabe an Bildung sind:**

- Hilfen zu einer Schulbildung
- Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf
- Die erforderliche Anleitung und Begleitung kann an mehrere Menschen mit Behinderung gemeinsam erbracht werden.
- Auf Wunsch der Menschen mit Behinderung sind die Anleitung und Begleitung gemeinsam zu erbringen.

**Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere (§ 113)**

- Leistungen für Wohnraum (§ 77)
- Assistenzleistungen (§ 78)
- Heilpädagogische Leistungen (§ 79)

- Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie (§ 80)
- Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten (§ 81)
- Leistungen zur Förderung der Verständigung (§ 82)
- Leistungen zur Mobilität (§ 114 i. V. m. § 83)
- Hilfsmittel (§ 84)
- Besuchsbeihilfen (§ 115)
- Darüber hinaus werden bei Bedarf weitere Leistungen erbracht.

**Zu den Assistenzleistungen (§ 78) gehören Leistungen für**

- die allgemeinen Erledigungen des Alltags (wie Haushaltsführung),
- die Gestaltung sozialer Beziehungen,
- die persönliche Lebensplanung,
- die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben,
- die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie
- die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen.

Sie beinhalten dabei die Verständigung mit der Umwelt.

**Zu den Assistenzleistungen gehören außerdem**

- die Unterstützung von Müttern und Vätern mit Behinderung bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (§ 78 Abs. 3) sowie
- die Erstattung von angemessenen Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung des leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung bei Ausübung eines Ehrenamts (§ 78 Abs. 5), soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. Die notwendige Unterstützung soll vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erbracht werden.

**Ziele der Leistungen zur Sozialen Teilhabe**

Die Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Sie werden als eigenständige Leistung erbracht, wenn sie nicht bereits Bestandteil der Medizinischen Rehabilitation, der Teilhabe am Arbeitsleben oder der Teilhabe an Bildung sind.

Mit den Leistungen zur Sozialen Teilhabe sollen die Leistungsberechtigten zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum befähigt oder hierbei unterstützt werden. Art und Umfang richten sich nach dem Gesamtplan.

## **Synopse**

Vergleicht man die Systematiken der Teilhabebereiche nach BRK, ICF und BTHG, so erweisen diese sich als sehr unterschiedlich zugeschnitten und umfangreich. Bemerkenswert ist außerdem, dass das BTHG zwar mehrfach auf die Domänen der ICF verweist, die Teilhabeleistungen aber anders ordnet. Interessant ist, inwiefern sie die Teilhabebereiche anspricht, die in ICF und BRK genannt werden. Aus der Festlegung, dass der Katalog nicht abgeschlossen ist, sondern der gesamte Teilhabebedarf jedes Menschen mit Behinderung relevant ist, kann man zwar schließen, dass möglicherweise ‚fehlende Bereiche‘ gleichwohl Berücksichtigung finden sollen ...

Geht man aus von den ICF-Domänen als Bezugsrahmen, stellt man fest:

- Zu „**Lernen** und Wissensanwendung (1)“ findet man im **BTHG** Leistungen zum Erwerb und Erhalt **praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten** (§ 81) im Bereich **soz. TH**.
- **Allgemeine** Aufgaben und Anforderungen (2): Hier lässt sich **nichts** zuordnen, weil es nur allgemein um die Bewältigung täglicher Routine, von Stress etc. geht.

- **Kommunikation** (3): In der BRK wird die Zugänglichkeit wirksamer **Kommunikationsformen** und **-mittel** (versch. Artikel) und das Recht der freien **Meinungsäußerung**, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen (Artikel 21) zugesichert. Im **BTHG** gibt es Leistungen zur Förderung der **Verständigung** (§ 82) [soz. TH].
- **Mobilität** (4): Das Recht auf Persönliche **Mobilität** (**BRK** Artikel 20) korrespondiert mit Leistungen zur **Mobilität** (§ 114 i. V. m. § 83) [soz. TH] im **BTHG**.
- **Selbstversorgung** (5): Das Recht auf **Unabhängige Lebensführung** und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Artikel 19, **BRK**) findet im **BTHG** (**nur**) Niederschlag in **Assistenzleistungen**, die „die allgemeinen Erledigungen des Alltags (wie Haushaltsführung)“ ermöglichen, [Assist./ soz. TH], teilweise auch **Hilfsmittel** (§ 84), die aber auch für Mobilität u. a. m. relevant sind.
- **Häusliches Leben** (6): Die BRK sichert hier die „Achtung der **Privatsphäre**“ (Artikel 22) und „Achtung der **Wohnung** und der **Familie**“ (Artikel 23) zu; im **BTHG** kann man hier „Leistungen für **Wohnraum**“ (§ 77) [soz. TH] und vielleicht auch „die persönliche **Lebensplanung**“, [Assist./ soz. TH] zuordnen.
- Interpersonelle **Interaktionen** und Beziehungen (7): Zu dieser Domäne gibt es ebenfalls **Assistenzleistungen** für „die **Gestaltung sozialer** Beziehungen“ [Assist./ soz. TH] im **BTHG**.
- **Bedeutende Lebensbereiche** (8): Sie **umfassen** mehreres:
  - Erziehung/**Bildung** (Informelle Bildung/Ausbildung; Vorschulerziehung; Schulbildung; Theoretische Berufsausbildung; Höhere Bildung und Ausbildung; Bildung/Ausbildung, anders bezeichnet): Auf das Teilhaberecht an **Bildung** (Art. 24 **BRK**) beziehen sich im **BTHG** „Leistungen zur **Teilhabe** an Bildung“ – die **Bildungsangebote selbst** liegen bei den **Kultusbehörden**.
  - **Arbeit** und Beschäftigung (Vorbereitung auf Erwerbstätigkeit; Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden; Bezahlte Tätigkeit; Unbezahlte Tätigkeit). Auf das Teilhaberecht an **Arbeit** und Beschäftigung (Art. 27 **BRK**) beziehen sich im **BTHG** „Leistungen zur Teilhabe am **Arbeitsleben**“.
  - **Wirtschaftliches Leben** (Elementare wirtschaftliche Transaktionen; Komplexe wirtschaftliche Transaktionen; Wirtschaftliche Eigenständigkeit; Größere Lebensbereiche, anders bezeichnet) – hier gibt es **keine** Entsprechungen.
  - **Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben** (9): Den **BRK**-Rechten „Teilhabe am **kulturellen** Leben sowie an Erholung, **Freizeit** und **Sport**“ (Artikel 30) und „Teilhabe am **politischen** und **öffentlichen** Leben“ (Artikel 29) entsprechen **Assistenzleistungen** für „die Teilhabe am **gemeinschaftlichen** und **kulturellen** Leben“, [Assist./ soz. TH] für „die **Freizeitgestaltung** einschließlich **sportlicher** Aktivitäten“ [Assist./ soz. TH] und vielleicht auf „die Erstattung von angemessenen Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung des leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung bei Ausübung eines Ehrenamts (§ 78 Abs. 5), soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. Die notwendige Unterstützung soll vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erbracht werden.“ [Assist./ soz. TH]

Den ICF-Dömänen **nicht zuordenbare Rechte** der BRK und/oder Leistungen des BTHG sind u. a.:

- **Gesundheit** (Artikel 25) und **Habilitation** und **Rehabilitation** (Artikel 26) → Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation und die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. [Assist./ soz. TH].

ICF	BRK	BTHG
○ Lernen und Wissensanwendung (1)	○ <b>Bildung</b> (24)	○ <b>Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer</b>



		<b>Kenntnisse und Fähigkeiten [soz. TH]</b>
○ Kommunikation (3)	○ <b>Zugänglichkeit wirksamer Kommunikationsformen und Mittel</b> ○ <b>Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen (21)</b>	○ <b>Leistungen zur Förderung der Verständigung [soz. TH]</b> ○ <b>Verständigung mit der Umwelt. [Assist./ soz. TH]</b>
○ Mobilität (4)	○ <b>Persönliche Mobilität (20)</b>	○ <b>Leistungen zur Mobilität [soz. TH]</b>
○ Selbstversorgung (5)	○ <b>Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (19)</b>	○ <b>die allgemeinen Erledigungen des Alltags (wie Haushaltsführung), [Assist./ soz. TH]</b> ○ <b>Hilfsmittel</b>
○ Häusliches Leben (6)	○ <b>Achtung der Privatsphäre (22)</b> ○ <b>Achtung der Wohnung und der Familie (23)</b> ○ <b>Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit (18)</b>	○ <b>Leistungen für Wohnraum [soz. TH]</b> ○ <b>die persönliche Lebensplanung, [Assist./ soz. TH]</b>
○ Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen (7)	○	○ <b>die Gestaltung sozialer Beziehungen, [Assist./ soz. TH]</b>
○ Bedeutende Lebensbereiche (8)	○	○
○ Erziehung/Bildung	○ <b>Bildung (24)</b>	○ <b>Leistungen zur Teilhabe an Bildung</b>
○ Arbeit und Beschäftigung	○ <b>Arbeit und Beschäftigung (27)</b>	○ <b>Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben</b>
○ Wirtschaftliches Leben	○	○
○ <b>Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (9)</b> ○ (Gemeinschaftsleben, Erholung und Freizeit, Religion und Spiritualität, Menschenrechte, Politisches Leben und Staatsbürgerschaft, Leben in der Gemeinschaft, soziales und staatsbürgerliches Leben)	○ <b>Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport (30)</b> ○ <b>Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (29)</b>	○ <b>die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, [Assist./ soz. TH],</b> ○ <b>die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten [Assist./ soz. TH]</b> ○ <b>die Erstattung von angemessenen Aufwendungen bei Ausübung eines Ehrenamts</b>
○	○ <b>Gesundheit (25)</b> ○ <b>Habilitation und Rehabilitation (26)</b>	○ <b>Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation</b> ○ <b>Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. [Assist./ soz. TH]</b>
○	○ <b>Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz (28)</b>	○
○	○	○ <b>Heilpädagogische Leistungen (§ 79) [soz. TH]</b> ○ <b>Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie (§ 80) [soz. TH]</b> ○ <b>Besuchsbeihilfen (§ 115) [soz. TH]</b> ○ <b>Darüber hinaus werden bei Bedarf weitere Leistungen erbracht. [soz. TH]</b> ○ <b>die Unterstützung von Müttern und Vätern mit Behinderung bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (§ 78 Abs. 3) [Assist./ soz. TH]</b>

<b>ICF – Domänen</b>	<b>BRK – Teilhabebereiche</b>	<b>BTHG - Teilhabebereiche (Leistungen zur Sozialen Teilhabe)</b>
○ Lernen und Wissensanwendung (1)	○ Bildung (Artikel 24)	○ Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten (§ 81) [soz. TH]
○ Allgemeine Aufgaben und Anforderungen (2)	○	○ Assistenzleistungen (§ 78) [soz. TH]
○ Kommunikation (3)	○ <b>Zugänglichkeit wirksamer Kommunikationsformen und Mittel (versch. Artikel)</b> ○ <b>Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und Zugang zu</b>	○ <b>Leistungen zur Förderung der Verständigung (§ 82) [soz. TH]</b> ○ <b>Sie beinhalten dabei die Verständigung mit der Umwelt. [Assist./ soz. TH]</b>

## Fachtagung der Johannes-Diakonie 21. 06. 2017 Löwenstein

	Informationen (Artikel 21)	
○ Mobilität (4)	○ Persönliche Mobilität (Artikel 20)	○ Leistungen zur Mobilität (§ 114 i. V. m. § 83) [soz. TH]
○ Selbstversorgung (5)	○ Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Artikel 19)	○ die allgemeinen Erledigungen des Alltags (wie Haushaltsführung), [Assist./ soz. TH] ○ Hilfsmittel (§ 84)
○ Häusliches Leben (6)	○ Achtung der Privatsphäre (Artikel 22) ○ Achtung der Wohnung und der Familie (Artikel 23) ○ Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit (Artikel 18)	○ Leistungen für Wohnraum (§ 77) [soz. TH] ○ die persönliche Lebensplanung, [Assist./ soz. TH]
○ Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen (7)	○	○ die Gestaltung sozialer Beziehungen, [Assist./ soz. TH]
○ Bedeutende Lebensbereiche (8)	○	○
○ Erziehung/Bildung (Informelle Bildung/Ausbildung; Vorschul-erziehung; Schulbildung; Theoretische Berufsausbildung; Höhere Bildung und Ausbildung; Bildung/Ausbildung, anders bezeichnet)	○ Bildung (Artikel 24)	○ Leistungen zur Teilhabe an Bildung
○ Arbeit und Beschäftigung (Vorbereitung auf Erwerbstätigkeit; Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden; Bezahlte Tätigkeit; Unbezahlte Tätigkeit)	○ Arbeit und Beschäftigung (Artikel 27)	○ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
○ Wirtschaftliches Leben (Elementare wirtschaftliche Transaktionen; Komplexe wirtschaftliche Transaktionen; Wirtschaftliche Eigenständigkeit; Größere Lebensbereiche, anders bezeichnet)	○	○
○ Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (9) (Gemeinschaftsleben, Erholung und Freizeit, Religion und Spiritualität, Menschenrechte, Politisches Leben und Staatsbürgerschaft, Leben in der Gemeinschaft, soziales und staatsbürgerliches Leben)	○ Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport (Artikel 30) ○ Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (Artikel 29)	○ die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, [Assist./ soz. TH] ○ die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten [Assist./ soz. TH] ○ die Erstattung von angemessenen Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung des leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung bei Ausübung eines Ehrenamts (§ 78 Abs. 5), soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. Die notwendige Unterstützung soll vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erbracht werden. [Assist./ soz. TH]
○	○ Gesundheit (Artikel 25) ○ Habilitation und Rehabilitation (Artikel 26)	○ Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation ○ die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. [Assist./ soz. TH]
○	○ Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz (Artikel 28)	○
○	○	○ Heilpädagogische Leistungen (§ 79) [soz. TH] ○ Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie (§ 80) [soz. TH] ○ Besuchsbeihilfen (§ 115) [soz. TH] ○ Darüber hinaus werden bei Bedarf weitere Leistungen erbracht. [soz. TH] ○ die Unterstützung von Müttern und Vätern mit Behinderung bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (§ 78 Abs. 3) [Assist./ soz. TH] sowie

## Für Menschen mit geistiger Behinderung relevante BTHG-Neuerungen

Was bedeuten die Veränderungen, die das BTHG bringt, für die Teilhabechancen von Menschen mit geistiger Behinderung? Wichtige Änderungen/ Neuerungen im BTHG sind:

### **Modernes Teilhaberecht**

- Das BTHG verschiebt alle Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung aus der Sozialhilfe in das Recht der Rehabilitation und soll damit die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln. Das soll Menschen mit Behinderung vom Sozialhilfeempfänger zum Teilhabeberechtigten machen. Die betrifft vor allem die neu geordneten **Leistungen der Eingliederungshilfe, nämlich**
- Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Die Leistungen werden erbracht als

- **Sachleistungen** (durch Dienste und Einrichtungen)
- **Geldleistungen** (nur bei Leistungen zur sozialen Teilhabe)
- **Dienstleistungen** (vor allem in Form von Beratung)
- Auf **Antrag** gibt es die Leistungen als **persönliches Budget**

Welche **Auswirkungen** relevanter Änderungen sind beachtlich?

### **1. Leistungsberechtigter Personenkreis - ‚Menschenbild‘**

Wesentlich sollte zunächst einmal sein, dass das BTHG versucht, ein modernes, an BRK und ICF orientiertes Verständnis von Behinderung zu etablieren und zu Grunde zu legen – das habe ich schon beschrieben. Gelungen ist das aber offenbar nur in begrenztem Maße. Das gilt zunächst für die im Referentenentwurf enthaltene Regelung in § 99, in dem die Berechtigung für Leistungen der Eingliederungshilfe angelehnt an die ICF geregelt werden soll und für die Begründung der Instrumente zur Bedarfsfeststellung, die sich ebenfalls an der ICF orientieren sollen.

Heftig kritisiert wurde, dass der Zugang zur Eingliederungshilfe gemäß § 99 SGB IX-RefE auf die Personen beschränkt werden sollte, die in fünf von neun Lebensbereichen der ICF (bzw. 3 von 9) personellen oder technischen Unterstützungsbedarf haben. Vor allem ist es eine merkwürdige Vorstellung, über die Anzahl der Lebensbereiche, in denen die Teilhabe erheblich beeinträchtigt ist, lasse sich entscheiden, ob jemand ein Recht auf Eingliederungshilfe hat. Menschen von Leistungen der EH ausgeschlossen würden, die diese bisher erhalten.

Der Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe bleibt bis Ende 2022 unverändert. Voraussetzung ist daher weiterhin eine (drohende) wesentliche Behinderung (ab 2020: § 99 SGB IX i. V. m. § 53 Abs.1 und 2 SGB XII i. V. m. §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung). Fest steht allerdings, dass sich eine Neuregelung an den ICF-Lebensbereichen auszurichten hat (Art. 25a des BTHG: Neufassung des § 99 SGB IX, geplant zum 01.01.2023).

## **Auswirkungen für Menschen mit geistiger Behinderung**

Menschen mit geistiger Behinderung sind davon betroffen, weil damit möglicherweise manche kein Anrecht auf EGH mehr hätten, die sie bisher haben. Das könnte Menschen betreffen, die aufgrund einer Sehbehinderung Hilfe zur Mobilität und beim Lernen benötigen oder für Menschen, die z. B. Unterstützung in Form des ambulant unterstützten Wohnens erhalten, zumeist in Form von wenigen Stunden Fachleistung (2-3h/ Woche). Kostenträger sind allerdings gegenteiliger Meinung, sie befürchten eine Ausweitung der Berechtigten Gruppe. Hier soll eine wissenschaftliche Expertise helfen.

## **2. Systemumstellung – Trennung der Leistungen**

Mit dem BTHG werden die Leistungen der Eingliederungshilfe von den Existenz sichernden Leistungen getrennt. Dies hat Auswirkungen auf das Leistungsgefüge in stationären Wohneinrichtungen und auf die Zuordnung des Mittagessens in Werkstätten (gilt nicht für minderjährige Leistungsberechtigte, hier verhandeln Leistungserbringer mit dem Eingliederungshilfe-träger weiterhin Grundpauschale, Maßnahmepauschale und Investitionsbetrag (§ 134 SGB IX).

*Leben Menschen mit Behinderung derzeit in einer Wohnform mit ambulanter Betreuung, erhalten sie sowohl den Regelsatz als auch die Mietkosten vom Sozialhilfeträger direkt ausgezahlt. Wenn sie aber in einer Wohneinrichtung leben, wird ihr Lebensunterhalt momentan durch die Einrichtung gedeckt. Menschen mit Behinderung erhalten dort lediglich einen Barbetrag und eine Kleiderpauschale ausgezahlt (§ 27b SGB XII).*

*Dieses bisher in Wohneinrichtungen vorgesehene „Gesamtpaket“ wird es ab 2020 nicht mehr geben, da mit der Verlagerung der Eingliederungshilfe ins SGB IX die Sonderregelung des § 27b SGB XII nicht mehr für die Eingliederungshilfe gilt. Ab dann erhalten auch Menschen mit Behinderung, die in einer „Wohneinrichtung“ der Behindertenhilfe leben, den Regelsatz und die Kosten der Unterkunft direkt ausgezahlt. Sie müssen davon sowohl ihren Lebensunterhalt bestreiten als auch die „Wohnkosten“ in der Wohneinrichtung zahlen. Barbetrag und Kleiderpauschale entfallen mit der Systemumstellung.*

*Im Gegensatz zu Personen, die in einer Wohnung leben, erhalten Menschen mit Behinderung in gemeinschaftlichen Wohnformen nicht die Regelbedarfsstufe 1, sondern lediglich die Regelbedarfsstufe 2 (§ 8 Abs. 1 S. 2 Regelbedarfsermittlungsgesetz). Es bleibt abzuwarten, ob diese Regelbedarfsbemessung den besonderen Bedarfs lagen von Menschen mit Behinderung in Gemeinschaftswohnformen (Wohnstätten) gerecht wird.*

*Auch in Bezug auf die Kosten der Unterkunft ist eine Sonderregelung für gemeinschaftliche Wohnformen vorgesehen (§ 42a Abs. 5 und Abs. 6 S. 2 SGB XII). Der Bund wird im Rahmen der Grund-sicherung maximal die Kosten für die Warmmiete eines Einpersonenhaushalts zuzüglich 25 % übernehmen. Darüber hinausgehende Kosten müssen von der Eingliederungshilfe gedeckt werden. Im Gegensatz zum Regierungsentwurf kann der Träger der Eingliederungshilfe die Kostenübernahme für ergänzende Unterkunftskosten nicht mit dem Argument verweigern kann, dass sie mit einem Umzug gesenkt werden könnten. Dies ist eine wesentliche Verbesserung für die betroffenen Menschen.*

## **Auswirkungen für Menschen mit geistiger Behinderung**

Was bedeutet das für die Teilhabechancen? Es gibt erst mal Probleme für die Leistungsanbieter, die Teilhabeleistungen verhandeln müssen und unsicher sind, ob die existenzsichernden Leistungen und Unterkunftskosten vollständig abgedeckt werden. Indirekt kann das zum Problem für die NutzerInnen stationärer Einrichtungen werden, wenn diese sich nicht mehr tragen sollten.

### **To do**

- Trennung Fachleistung und Grundleistung, Leistungskatalog

### **3. Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege**

Es verändert die Schnittstelle zur Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung. Das Pflegegestärkungsgesetz III wird gleichzeitig mitgeregelt. Das führt einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Hilfe zur Pflege ein und regelt die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe neu. Dabei müssen somit drei Regelungsbereiche unterschieden werden:

- a) Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung
- b) Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege
- c) Regelung zur pauschalen Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen (nach § 43a i. V. m. § 71 Abs. 4 SGB XI).

Entscheidend kommt es darauf an, ob der Mensch mit Behinderung und Pflegebedarf innerhalb oder außerhalb einer vormals stationären, jetzt gemeinschaftlichen Wohnform lebt. Diese gemeinschaftlichen Wohnformen werden als Räumlichkeit nach § 43a i. V. m. § 71 Abs. 4 SGB XI definiert. Sie umfassen derzeit stationäre Wohnformen und als Erweiterung ab 2020 einzelne ambulante Wohnformen, die eine vergleichbar umfassende pflegerische Betreuung sicherstellen sowie dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) unterliegen.

Lebt ein Mensch mit Behinderung in einer dieser gemeinschaftlichen Wohnformen, gilt c). Ansonsten gelten a) und b).

#### **a) Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung**

Der noch im Regierungsentwurf geplante Vorrang der Pflegeversicherung im **häuslichen** Bereich wurde nicht umgesetzt. Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf können weiterhin die Leistungen der Eingliederungshilfe und **Pflegeversicherung** nebeneinander in Anspruch nehmen (§ 13 Abs. 3 SGB XI).

Gleichzeitig gelten seit dem 01.01.2017 verschärfte Koordinierungsregeln beim Zusammenreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe (§ 13 Abs. 4 und 4a SGB XI). Wie sich das auswirkt, bleibt abzuwarten. 1 BGBl. 2016, Teil I Nr. 66 vom 29.12.2016, S. 3234 ff. 2 BGBl. 2016, Teil I Nr. 65 vom 28.12.2016, S. 3191 ff.

#### **b) Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege**

Die Schnittstelle zur Hilfe zur Pflege scheint sinnvoll gelöst worden zu sein (§ 103 Abs. 2 SGB IX): Die Eingliederungshilfe umfasst ab 2020 auch die Hilfe zur Pflege, wenn die Behinderung bereits vor dem Rentenalter eintritt (sog. **Lebenslagenmodell**). In diesem Fall gilt die Regelung auch über das Renteneintrittsalter hinaus fort. Dies ist aus zwei Gründen positiv zu bewerten: Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege werden so aus einer Hand erbracht und es gelten ausschließlich die verbesserten Einkommens- und Vermögensregelungen der Eingliederungshilfe. Wenn die Behinderung dagegen erst nach Eintritt des Rentenalters entsteht, stehen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege weiterhin nebeneinander.

#### **c) Pauschale Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen**

Die pauschale Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen (mit max. 266 Euro monatlich) im derzeit stationären Bereich ist leider beibehalten worden (§ 43a SGB XI). Die noch im Regierungsentwurf geplante massive Ausweitung dieser Regelung auf alle Wohnformen für behinderte Menschen, die dem WBVG unterliegen, könnte deutlich eingeschränkt werden. Die verabschiedete Regelung (§ 43a i. V. m. § 71 Abs. 4 SGB XI) kommt nur dann zur Anwendung, wenn die dem WBVG unterliegende Wohnform für Menschen mit Behinderung weitgehend einer vollstationären Einrichtung entspricht (s. o.). Gleichzeitig sieht § 145 SGB XI eine komplizierte Besitzstandsschutzregelung vor. §43a SGB XI benachteiligt weiter behinderte Menschen mit anerkanntem Pflegebedarf.

## Fazit für Menschen mit geistiger Behinderung

Die erhaltene Gleichrangigkeit von EGH und Pflege verringert das Risiko, Teilhabeleistungen vorenthalten zu bekommen.

- Gleichwohl bleibt ein Risiko durch neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff (1.1.17) auf ‚Reduktion auf gute Pflege‘. Kostenträger können auf die Idee kommen, dass ‚gute Pflege‘ im Sinne des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs für sie ausreiche, zumal dieser mehr Teilhabeaspekte beinhaltet als in der Vergangenheit. Das gilt, obwohl der Begriff der Teilhabe dort nicht erwähnt wird, aber es geht nicht mehr nur um körperbezogene Pflegeleistungen im Haushalt.

*Das neue Instrument erfasst neben den klassischen Bereiche Körperpflege, Ernährung und Mobilität sowie hauswirtschaftliche Versorgung kognitive und kommunikative Fähigkeiten, besondere Verhaltensweisen und psychische Problemlagen sowie die Gestaltung von Alltagsleben und sozialen Kontakten.*

Aus „3 Pflegestufen“ werden 2017 fünf Pflegegrade

Pflegestufe 0 – erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz

Pflegestufe 1 – erhebliche Pflegebedürftigkeit

Pflegestufe 2 – schwere Pflegebedürftigkeit

Pflegestufe 3 – Schwerstpflegebedürftigkeit

**„Härtefallregelung“** – Schwerstpflegebedürftige, sog. „Härtefälle“, bei denen eine außergewöhnlich hohe Belastung durch die Pflege vorliegt, etwa bei Krebskranken im Endstadium oder bei Patienten im Wachkoma

*Anders als bisher wird nicht mehr ausschließlich auf die Defizite der körperlichen Fähigkeiten geschaut, sondern zusätzlich werden auch die Fähigkeiten der Selbstständigkeit in der Verrichtung alltäglicher Abläufe überprüft. Dies führt dazu, dass auch Menschen, die aufgrund geistiger oder seelischer Defizite nicht mehr selbstständig ihr Leben meistern können, in höherem Maße als bisher Zugriff auf die Leistungen der Pflegeversicherung haben werden.*

*Die Erweiterung der Stufen führt dazu, dass mehr Menschen Leistungen der PFLV bekommen – die Höchstsätze erhöhen sich aber nicht, es gibt also nicht mehr Ressourcen für mehr Leistung.*



- Die Pauschalabgeltung benachteiligt weiterhin MmGB mit Pflegebedarf in Wohneinrichtungen. Die mit § 43a SGB XI einhergehende Benachteiligung von Menschen mit Behinderung muss insgesamt endlich beendet werden. Da sich die Ausweitung erst 2020 auswirken wird, wird sich die Lebenshilfe gemeinsam mit anderen Verbänden der Behindertenhilfe weiterhin dafür einsetzen, dass Menschen unabhängig von ihrem Wohnort vollen Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung erhalten.

## To do

Die eigene, interne Klären scheint mir sehr wichtig zu sein, was das Besondere der Teilhabe ist – gerade im Verhältnis zur Pflege und weshalb es nicht ausreicht, wenn Menschen ‚nur gute Pflege‘ bekommen. Das ist wichtig für die Argumentation gegenüber dem Kosten/Leistungssträger, aber auch für uns selbst: bieten wir tatsächlich teilhabeorientierte Pflege? Gestalten wir Situationen, bei denen es um Ernährung, Hygiene, Kleidung, Bewegung,

Selbstversorgung geht tatsächlich so, dass hier nicht nur versorgt, sondern auch Teilhabe ermöglicht wird?

*Beispiel Sondieren: Nur Nahrungsbrei einflößen – oder an der Vielfalt des Geschmacks teilhaben lassen, an der Kommunikation bei der Mahlzeit, an Aussehen, Gestalt, Konsistenz der Nahrungsmittel! Stellvertretende Ausführung muss immer Aktivierung beinhalten – sie darf deshalb nicht weniger Zeit brauchen und nicht geringere Qualifikation!*

#### **4. Wunsch- und Wahlrecht und Poolen**

Das BRHG soll das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention gestalten. Deshalb sieht das BTHG ab 2020 Veränderungen in Bezug auf das Wunsch- und Wahlrecht im Recht der Eingliederungshilfe vor.

Es führt zugleich eine Regelung zum „Poolen“ ein<sup>1</sup>. Manche Leistungen der Sozialen Teilhabe können an mehrere Menschen mit Behinderung gemeinsam erbracht werden („Poolen“). Dies muss allerdings zumutbar sein. (§ 116 Abs. 2)

Bei der Gestaltung von sozialen Beziehungen sowie bei der persönlichen Lebensplanung ist aber das „Poolen“ nur auf Wunsch des einzelnen Menschen mit Behinderung möglich. (§ 104 Abs. 3) Und nach § 104 SGB IX muss Wünschen des Leistungsberechtigten entsprochen werden, wenn diese angemessen sind. Hierbei muss – wie auch heute – zunächst die Zumutbarkeit geprüft werden, dabei ist die Wohnform explizit als zu berücksichtigender Faktor benannt (§ 104 Abs. 3 SGB IX).

- Das Wohnen „außerhalb besonderer Wohnformen“ wie z. B. in der eigenen Wohnung oder in inklusiven Wohngemeinschaften hat auf Wunsch des Menschen mit Behinderung Vorrang vor dem Leben in einer „Wohnstätte“. In diesem Fall dürfen Assistenzleistungen im Zusammenhang mit dem Wohnen, die besonders intime Lebensbereiche betreffen, nämlich die Gestaltung von sozialen Beziehungen und die persönliche Lebensplanung, nicht gegen den Willen des Menschen mit Behinderung gepoolt werden. Ganz zu verhindern war das Poolen – gegen den Willen der Menschen mit Behinderung jedoch nicht, eine gemeinsame Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen muss im Einzelfall zumutbar sein.
- Sinnvoll kann das z. B. bei der Schulbegleitung sein.

#### **Fazit für Menschen mit geistiger Behinderung**

Da das Poolen – z. B. im Bereich des Wohnens – heute die Regel ist, bleibt eine deutliche Erweiterung des Wunsch- und Wahlrechts – die Regelung soll in die modellhafte Erprobung (Art. 25 Abs. 3 des BTHG) einbezogen werden. Für Leistungsanbieter ergibt sich die Herausforderung, individualisierte Assistenzleistungen auch tatsächlich anzubieten – und die Menschen mit Behinderung im Sinne des ‚decision support‘ beim Wünschen und Wählen zu stärken.

#### **To do**

- Organisation des Wunsch- und Wahlrechts: Was können wir an Alternativen bieten?
- Wie ‚selbstbestimmt‘ geht es zu in unseren gemeinschaftlichen Wohnformen?
- Wo soll weiterhin das Poolen von Leistungen stattfinden – auch im persönlichen Bereich?

---

<sup>1</sup> § 104 SGB IX ist als Nachfolgeregelung zum heute geltenden Mehrkostenvorbehalt in § 13 SGB XII zu verstehen.

## 6. Verfahrensrecht und Bedarfsermittlung

Das BTHG bestimmt das Verfahren zur Beantragung und Bedarfsermittlung der Teilhabeleistungen: Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und im Rahmen eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden. Mit dem BTHG werden die Verfahrensregelungen im Teil 1 des SGB IX und im Recht der Eingliederungshilfe konkretisiert.

### a) Verfahrensregelungen

Verfahrensregelungen in Teil 1 des SGB IX sieht ab 2018 vor, dass der nach § 14 zuständige Rehabilitationsträger eine **Teilhabeplanung** vornehmen muss, wenn Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind (§ 19 SGB IX). Diese einschränkende Voraussetzung zeigt, dass es bei den dargestellten Regelungen in Teil 1 hauptsächlich darum geht, die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger zu stärken, um eine **nahtlose Leistungserbringung** auch bei Beteiligung **mehrerer** Rehabilitationsträger sicherzustellen.

### Teilhabeplanung

Zur Teilhabeplanung gehört die Erstellung eines Teilhabeplans, wobei das Gesetz nun dezidiert vorgibt, was Inhalt dieses Plans sein muss (§ 19 Abs. 2 SGB IX). Es ist zu hoffen, dass hierdurch eine vollständige und koordinierte Leistungserbringung gefördert wird. Der Teilhabeplan muss der Entscheidung über die Leistung zugrunde gelegt werden (§ 19 Abs. 4 SGB IX), ist jedoch leider selbst nicht Bestandteil des Bescheids.

Darüber hinaus ist nun in § 20 SGB IX gesetzlich verankert, unter welchen Voraussetzungen ab 2018 eine **Teilhabeplankonferenz** durchzuführen ist. Dieses Instrument dient der stärkeren Beteiligung des Leistungsberechtigten, weshalb sie nur mit seiner Zustimmung stattfinden darf. Gleichzeitig soll dadurch auch die Abstimmung zwischen den verschiedenen Rehabilitationsträgern erleichtert werden. Leider ist es **nicht** gelungen, die Regelung im parlamentarischen Verfahren dahingehend zu ändern, dass der **Leistungsberechtigte** darauf hinwirken kann, dass eine Teilhabeplankonferenz stattfindet. Daher ist es nun möglich, dass der Rehabilitationsträger dem Wunsch des Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Konferenz nicht nachkommt, insbesondere wenn aus seiner Sicht eine schriftliche Ermittlung des Sachverhalts möglich ist.

### b) Verfahrensregelungen in der Eingliederungshilfe

Neben den eben beschriebenen Verfahrensregelungen im Teil 1 des SGB IX, die für alle Rehabilitationsträger gelten, aber nur in bestimmten Konstellationen Anwendung finden (verschiedene Leistungsgruppen oder mehrere Rehabilitationsträger), sind auch die Verfahrensregelungen in der Eingliederungshilfe konkretisiert worden. Ab 2018 gelten in der Eingliederungshilfe ausführliche gesetzliche Regelungen zum **Gesamtplanverfahren** (§§ 141 ff. SGB XII, ab 2020: §§ 117 ff. SGB IX). Sie sind erforderlich, um endlich ein einheitliches Verfahren zur **Bedarfsermittlung** im Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe sicherzustellen. Die Verfahrensregelungen gelten in der Eingliederungshilfe im Gegensatz zu den Regelungen im Teil 1 des SGB IX auch dann, wenn nur der Träger der Eingliederungshilfe bzw. nur eine Leistungsgruppe betroffen ist, da es hier nicht um die Koordinierung von verschiedenen Leistungen/Rehabilitationsträgern geht, sondern um ein gesetzlich verankertes Verfahren zur Bedarfsermittlung. Wenn gleichzeitig ein Teilhabeplanverfahren durchzuführen ist, sollen beide Verfahren möglichst miteinander verbunden werden (§ 143 Abs. 3 SGB XII, ab 2020: § 119 Abs. 3 SGB IX). Das **Gesamtplanverfahren** dient dazu, die Bedarfe aus dem Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe in einem gesetzlich definierten Verfahren zu erheben und ggf. in die Teilhabeplanung einzuspeisen, falls eine solche durchzuführen ist.



## **Gesamtplanung**

Der Gesetzgeber hat im Recht der Eingliederungshilfe konkrete Verfahrensmaßstäbe und -kriterien für das **Gesamtplanverfahren** benannt (§ 141 SGB XII, ab 2020: § 117 SGB IX). Des Weiteren muss auch hier ein Gesamtplan erstellt und unter bestimmten Voraussetzungen eine Gesamtpankonferenz durchgeführt werden. Die Inhalte des Gesamtplans sind – wie beim Teilhabeplan – gesetzlich verankert (§ 144 Abs. 4 SGB XII, ab 2020: § 121 Abs. 4 SGB IX). Im Hinblick auf die **Gesamtpankonferenz** gelten die gleichen Schwierigkeiten wie bei der **Teilhabeplankonferenz** (s. o.). Trotz anders lautender Aussage in der Gesetzesbegründung ist gesetzlich nicht verankert worden, dass die Leistungserbringer an der Konferenz zu beteiligen sind. Welche Auswirkungen dies haben wird, bleibt abzuwarten. Ab 2020 muss darüber hinaus als Folge der Leistungstrennung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens mit dem Leistungsberechtigten darüber beraten werden, welche **Barmittel** ihm zur selbstbestimmten Verwendung aus dem Regelsatz verbleiben (§ 119 Abs. 2 S. 2 SGB IX). Dies ist für den Leistungserbringer bindend (§ 123 Abs. 4 SGB IX).

## **Bedarfsermittlung mit ICF-orientiertem Instrument**

Im Recht der Eingliederungshilfe ist darüber hinaus verankert worden, dass die Ermittlung des individuellen Bedarfs mit einem an der **ICF orientierten Instrument** unter Einbeziehung aller ICF-Lebensbereiche erfolgen muss (§ 142 SGB XII, ab 2020: § 118 SGB IX). Die Länder haben die Möglichkeit, nähere Vorgaben für das Bedarfsermittlungsinstrument zu machen. Ob und in welcher Weise sie hiervon Gebrauch machen, wird die Zukunft zeigen. Die Kommunen, die bisher nicht mit einem ICF-orientierten Instrument arbeiten, stehen nun unter Zeitdruck, da diese Regelung bereits zum 1. Januar 2018 in Kraft tritt. Welche Veränderungen diese Regelung zum Bedarfsermittlungsinstrument nach sich ziehen werden, hängt entscheidend davon ab, wie die Bedarfe derzeit vor Ort ermittelt werden. Antragserfordernis

Ab 2020 gilt in der Eingliederungshilfe des Weiteren ein **Antragserfordernis** (§ 108 Abs. 1 SGB IX), d. h. Leistungen der Eingliederungshilfe werden nur auf Antrag gewährt. Sollte allerdings im Rahmen eines Gesamtplanverfahrens ein Bedarf für eine Leistung ermittelt werden, die bis dato nicht beantragt worden ist, so ist diesbezüglich ein Antrag nicht erforderlich (§ 108 Abs. 2 SGB IX).

## **Fazit für Menschen mit geistiger Behinderung**

Das Gesamtplanverfahren soll Beteiligung sichern – Über die entsprechende Konferenz kann die/der NutzerIn aber nicht entscheiden.

Einheitliche Bedarfsermittlung dürfte im Interesse der Menschen sein – wird es allerdings nur länderspezifisch geben. Wichtig wird sein, ob die Instrumente wirklich bedarfs- und nicht aufwandsorientiert gestaltet sind, also geeignet, den tatsächlichen Bedarf abzubilden. Orientierung an den Domänen der ICF stellt nur sicher, dass die relevanten Lebensbereiche dabei berücksichtigt werden.

## **To do**

- Gesamtplanung und Bedarfserhebungsverfahren muss geklärt und inhaltlich ausgestaltet werden

## **7. Soziale Teilhabe**

In der Eingliederungshilfe ist nach wie vor ein offener Leistungskatalog vorgesehen (§ 113 SGB IX), so dass auf individuelle Bedarfe jedes einzelnen Menschen weiterhin adäquat eingegangen werden kann. Die explizit beschriebenen Leistungen im Rahmen des offenen Leistungskatalogs sind jedoch zum Teil neu gefasst worden.

- Soziale Teilhabe ist eigener Leistungsbereich neben Arbeit, Bildung und medizinischer Reha
- Leistungen zur Unterstützung beim Wohnraum, bei praktischer Bildung, Verständigung, Mobilität, heilpäd. Förderung etc. gehören dazu
- Unterstützung der Teilhabe im Alltag, bei Beziehungen, Lebensplanung, Kultur, Freizeit, Sport, Verständigung und ärztl. Behandlung sind als Assistenzleistungen qualifiziert →

### **Assistenzleistungen (§78)**

Dem Tatbestand der Assistenzleistungen (§ 113 Abs. 2 Nr. 2 i. V. m. § 78 SGB IX) wird im neuen Recht der Eingliederungshilfe eine ganz besondere Bedeutung zukommen. In ihm vereinen sich verschiedene heute explizit beschriebene Leistungen wie z. B. die Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten und zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben. Die Reichweite der Norm wird damit großen Einfluss auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderung haben. Es ist daher positiv zu bewerten, dass die Norm selbst als offener Leistungskatalog ausgestaltet worden ist und damit auch in nicht benannten Lebensbereichen Assistenzleistungen bei Bedarf möglich sind. Leider enthält die Vorschrift jedoch eine restriktive Regelung zur Assistenz beim Ehrenamt.

Leistungen für Assistenz werden „zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung“ erbracht (1) und „umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

- Hier wird unterschieden in Übernahme oder Begleitung vs. Befähigung – letztere soll Fachkräfte erfordern, ersteres nicht:

(2) Die Leistungsberechtigten entscheiden auf der Grundlage des Teilhabeplans nach § 19 über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme. Die Leistungen umfassen

1. die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten und
2. die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.

Die Leistungen nach Nummer 2 werden von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere die Anleitungen und Übungen in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.

### **Fazit für Menschen mit geistiger Behinderung**

Diskutabel ist m. E. vor allem, ob die Unterscheidung von Assistenz, die von Fachkräften oder nicht von diesen zu erbringen sind, angemessen erscheint – und wie sie realisierbar ist.

#### **To do**

- Klärung (und Beschreibung) der angebotenen/vorgehaltenen Leistungen
- insbesondere auch Klärung von bedarfsorientierten Assistenzleistungen

### **8. Leistungen zur Teilhabe an Bildung**

Die bisher u. a. als Hilfen zur angemessenen Schulbildung bezeichneten Leistungen werden in der Eingliederungshilfe ab 2020 als eine eigene Leistungsgruppe beschrieben (§ 112 SGB IX). Leistungen der Schulbegleitung sind damit weiterhin als Leistung der Eingliederungshilfe vorgesehen. Das Gesetz enthält nun allerdings eine explizite Regelung für das Poolen von

Schulbegleitung. Gleichzeitig bezieht das Gesetz erstmals den offenen Ganztagsbereich in die Regelung mit ein (§ 112 Abs. 1 S. 2 SGB IX). Schülerinnen und Schülern mit Behinderung kann unter den genannten Voraussetzungen ab 2020 erfreulicherweise die notwendige Unterstützung zum Besuch schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form als einkommens- und vermögensrechtlich privilegierte Leistung zur Teilhabe an Bildung gewährt werden.

## **Fazit für Menschen mit geistiger Behinderung**

Leistungen sind gesichert, Poolmöglichkeit ist sinnvoll.

## **9. Teilhabe am Arbeitsleben**

Mit dem BTHG werden bundesweit Alternativen zur WfbM eingeführt. Neben der WfbM stehen ab 2018 das Budget für Arbeit und andere Leistungsanbieter zur Verfügung (§ 140 SGB XII). Der Sicherstellungsauftrag des Leistungsträgers erstreckt sich allerdings nicht auf diese beiden neuen Leistungsangebote, sondern nur auf das Leistungsangebot der WfbM.

### **Budget für Arbeit**

Das Budget umfasst

- die Aufwendungen für Anleitung und Begleitung und
- einen Lohnkostenzuschuss bis zu 75 %, maximal aber 40 % der monatlichen Bezugsgröße (West: 2.975 Euro, Ost: 2.660 Euro)

Durch die Inanspruchnahme des Budgets geht der Anspruch auf Aufnahme in eine WfbM nicht verloren.

Das Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX) soll eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit ortsüblicher oder tariflicher Entlohnung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen. Es umfasst einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber und die notwendige Assistenz (Anleitung und Begleitung) am Arbeitsplatz. Beides wird jeweils anhand des individuellen Bedarfs bemessen und bei Bedarf dauerhaft geleistet. Der Lohnkostenzuschuss ist auf eine maximale Summe begrenzt, die aufgrund der Kopplung an die Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV dynamisiert ist. Die Länder dürfen, was die Höhe des Lohnkostenzuschusses angeht, nur nach oben abweichen. Maximal können 75% des regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts als Lohnkostenzuschuss gewährt werden.

### **Andere Leistungsanbieter**

Neben der WfbM und dem Budget für Arbeit können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Zukunft auch bei anderen Leistungsanbietern in Anspruch genommen werden (§ 60 SGB IX). Es gelten dort grundsätzlich die gleichen Voraussetzungen wie für eine WfbM mit Ausnahme der förmlichen Anerkennung, der Mindestplatzzahl und der für eine WfbM geltenden räumlichen/sächlichen Ausstattung. Andere Leistungsanbieter sind außerdem nicht verpflichtet, sowohl Leistungen im Bildungsbereich als auch im Arbeitsbereich anzubieten. Weiterhin besteht – im Gegensatz zu Werkstätten – keine Aufnahmeverpflichtung. Auch für andere Leistungsanbieter gilt damit bspw. die Werkstätten- Mitwirkungsverordnung (WMVO), so dass auch den dortigen Beschäftigten entsprechende Rechte zustehen. Da andere Leistungsanbieter jedoch von der Mindestplatzzahl entbunden sind, gilt die Möglichkeit, eine dem Werkstattrat vergleichbare Vertretung zu wählen, erst ab fünf Wahlberechtigten (vergleichbar den Regelungen für Betriebsräte). Auch eine Frauenbeauftragte kann erst ab fünf wahlberechtigten Frauen gewählt werden.

## **Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung**

Leider wird Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nach wie vor der Zugang zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verwehrt (§§ 57, 58 und 219 SGB IX). Das Kriterium des „Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ ist erhalten geblieben.

## **WMVO – Einführung von Mitbestimmungsrechten und Frauenbeauftragten**

Am Tag nach der Verkündung des BTHG im Bundesgesetzblatt ist die geänderte WMVO in Kraft getreten. Damit einher geht insbesondere die Einführung von Mitbestimmungsrechten des Werkstatttrats in vielen wesentlichen Bereichen (§ 5 WMVO), die Möglichkeit, auf externe Vertrauenspersonen zurückzugreifen (§ 39 Abs. 3 WMVO) und die Einführung von Frauenbeauftragten (§§ 39a ff. WMVO). All diese Veränderungen stellen einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Interessen von Werkstattbeschäftigten dar.

## **Fazit für Menschen mit geistiger Behinderung**

Budget für Arbeit dürfte Chancen auf AAM verbessern.

Andere Anbieter – Risiko der Billigkonkurrenz, weil sie weniger leisten müssen.

Ausschluss von Menschen mit hohem Hilfebedarf bleibt problematisch

## **To do**

- Nutzung der neuen Möglichkeiten des Budget für Arbeit und anderer Anbieter
- Umsetzung neues Mitwirkungsrecht der Werkstattträte / Frauenbeauftragte

## **10. Frühförderung [weglassen]**

Auch im Bereich der Frühförderung werden sich 2018 zahlreiche Veränderungen vollziehen. Positiv zu bewerten sind die Einführung einer gesetzlichen Definition der Komplexleistung und die Übernahme der im gemeinsamen Rundschreiben von 2009 umschriebenen Leistungsbestandteile (§ 46 Abs. 3 SGB IX i. V. m. §§ 2 und 6a Frühförderungsverordnung). Es bleibt zu hoffen, dass hiermit die bisher nicht bundesweit vollzogene Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung besser erreicht werden kann. Auch sieht das Gesetz die Möglichkeit pauschaler Entgelte vor (§ 46 Abs. 5 SGB IX). Dies entspricht einer langjährigen Forderung und ist insbesondere im Hinblick auf die in der Frühförderungsverordnung beschriebenen Bestandteile einer Komplexleistung (offene, niedrighschwellige Beratungsangebote, Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität und die mobil aufsuchenden Hilfen) wichtig. Leider ist den Ländern die Möglichkeit eingeräumt worden, andere als pauschale Abrechnungen vorzusehen (§ 46 Abs. 5 S. 4 SGB IX). 5 Rechtsdienst 1/2017 RECHTS- UND SOZIALPOLITIK

## **Andere nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen**

Der Gesetzgeber hat den Ländern darüber hinaus die Möglichkeit eröffnet, neben den Interdisziplinären Frühförderstellen und den Sozialpädiatrischen Zentren weitere Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum zur Leistungserbringung nach Landesrecht zuzulassen (§ 46 Abs. 2 S. 1 SGB IX). Da der gesetzlichen Regelung nicht zu entnehmen ist, wann von einem „vergleichbarem Spektrum“ ausgegangen werden muss, besteht die Befürchtung, dass durch diese Öffnung ein „Kostendruck“ nach unten erzeugt werden wird und dadurch die Qualität von Frühförderungsleistungen zu Lasten der Kinder mit (drohender) Behinderung in Frage gestellt wird. Es bleibt daher zunächst zu hoffen, dass die Länder mit den ihnen im Bereich der Frühförderung eingeräumten Abweichungsrechten verantwortungsvoll umgehen werden und die erfolgreiche Arbeit der

Interdisziplinären Frühförderstellen nicht aus Kostengesichtspunkten zu Lasten der Kinder mit Behinderung gefährden. Sollte die Praxis zeigen, dass sich die Befürchtungen bewahrheiten und die Qualität der Frühförderung in Gefahr gerät, steht der Gesetzgeber in der Verantwortung, diesen Fehlentwicklungen durch gesetzgeberische Korrekturen entgegenzuwirken.

## **11./12. Geld – und veränderte Regelungen zur Kostenheranziehung von Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen**

Das BTHG verändert die die **Geld – und Kostenheranziehung von Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen**.

- Für die Hilfe zum Lebensunterhalt muss man sein Einkommen und Vermögen weitgehend selbst verwenden. *Die Vermögensfreigrenze wird aber von 2.600 Euro auf 5.000 Euro erhöht.*
- Bei der Eingliederungshilfe gibt es künftig eine viel höhere Vermögensfreigrenze von zunächst 25.000 Euro und ab 2020 von über 50.000 Euro. *Diese gilt aber **nicht**, wenn man auch Hilfe zum Lebensunterhalt braucht.*
- WfbM: Verdopplung des Arbeitsförderungsgeldes, Anhebung der Freigrenze beim Werkstattlohn und Erhöhung der Vermögensfreigrenzen: Das Arbeitsförderungsgeld wurde mit Wirkung ab 01.01.2017 verdoppelt von 26 Euro auf 52 Euro. Das Arbeitsförderungsgeld erhält die WfbM vom Rehabilitationsträger zur Auszahlung an die im Arbeitsbereich beschäftigten Menschen mit Behinderung.
- Das Arbeitsförderungsgeld gibt es aber nur, wenn es zusammen mit dem Arbeitsentgelt den Betrag von 351 Euro nicht übersteigt. Liegt das Arbeitsentgelt bei 351 Euro oder höher, gibt es kein Arbeitsförderungsgeld.

### **Fazit für Menschen mit geistiger Behinderung**

- Menschen können nun (etwas) mehr sparen – eine konsequente Herausnahme aus den Sozialhilferegelungen gibt es nicht
- Auch für WfbM-Beschäftigte gibt es finanzielle Verbesserungen
- Das verbessert die finanzielle Basis für individuelle Teilhabe etwas ...

### **To do**

Umsetzen

## **14. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung**

- Eine Erweiterung des Wunsch- und Wahlrechts soll auch durch die Einrichtung und Förderung unabhängiger Teilhabeberatungsstellen stattfinden.

Mit dem BTHG wird ab 2018 eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung eingeführt (§ 32 SGB IX), für die der Bund jährlich 58 Millionen Euro zur Verfügung stellt. Die Förderung des Bundes ist allerdings zunächst auf fünf Jahre befristet. Über eine mögliche Entfristung soll nach einer Evaluation entschieden werden. Die Teilhabeberatung soll bereits im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen zur Verfügung stehen und über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen nach dem SGB IX informieren und beraten. Sie ergänzt die Beratung durch die Leistungsträger. Wie die Fördermittel verteilt werden, richtet sich nach einer bundeseinheitlichen Förderrichtlinie, die noch vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales erlassen werden muss. Sie soll voraussichtlich im Mai 2017 vorliegen.

## **Konsequenzen für Menschen mit geistiger Behinderung**

Unabhängige Beratung sollte die Teilhabe-Selbstbestimmung verbessern. Struktur muss aber erst – mit begrenzten Mitteln – aufgebracht werden.

### **To do**

Zugang zu unabhängiger Beratung sichern

Abstimmen mit eigener Beratung – diese personorientiert qualifizieren

## **15. Leistungserbringungsrecht**

Seit 1. Januar 2017 dürfen Dienste und Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB XII erbringen, nur noch solche Personen beschäftigen, die nicht wegen bestimmter Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung oder die körperliche Unversehrtheit verurteilt worden sind (§ 75 Abs. 2 SGB XII). Um dies sicherzustellen, sollen Dienste und Einrichtungen sich hierfür ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a Bundeszentralregistergesetz vorlegen lassen. Dies gilt sowohl bei Neueinstellung als auch in regelmäßigen Abständen bei laufenden Beschäftigungsverhältnissen. Die Regelung findet nicht nur Anwendung auf hauptamtlich Beschäftigte, sondern auch auf dauerhaft ehrenamtlich tätige Personen, die bei ihrer Tätigkeit Kontakt mit Menschen mit Behinderung haben. Nach der Überführung der Eingliederungshilfe ins SGB IX findet sich eine entsprechende Regelung in § 124 Abs. 2 SGB IX.

### **Neues Leistungserbringungsrecht - Externer Vergleich**

Bei den Verhandlungen über die Vergütung wird zukünftig gesetzlich verpflichtend die Methodik des „externen Vergleichs“ zur Anwendung kommen (§ 124 Abs. 1 SGB IX). Da die Rechtsprechung die aus dem Pflegebereich kommende Methodik bereits auf die Eingliederungshilfe übertragen hatte, werden sich Veränderungen vor Ort insbesondere dort ergeben, wo der „externe Vergleich“ bisher nicht angewendet worden ist. Positiv zu bewerten ist die gesetzliche Verankerung des auch von der Rechtsprechung bisher angewendeten Grundsatzes, dass die Bezahlung tariflicher Entgelte nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden darf, wenn dadurch die Vergütung oberhalb des unteren Drittels liegt.

### **Gesetzliches Prüfungsrecht**

Das bisher vertragliche Prüfungsrecht wird in ein gesetzliches Prüfungsrecht umgewandelt (§ 128 SGB IX). Es ist eine verpflichtende Prüfung vorgesehen, soweit tatsächliche Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Leistungserbringer seine vertraglichen oder gesetzlichen Pflichten nicht erfüllt. Den Ländern ist darüber hinaus die Möglichkeit eingeräumt worden, durch Landesrecht auch anlasslose Prüfungen vorzusehen. Problematischerweise soll sich die vorgesehene Prüfung auch auf die Wirksamkeit der vereinbarten Leistung erstrecken. Bisher sind jedoch keine Parameter für eine Wirksamkeitsprüfung bekannt.

### **Vergütungskürzung**

Darüber hinaus ist erstmals die Möglichkeit der Vergütungskürzung vorgesehen, wenn der Leistungserbringer seine gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen ganz oder teilweise nicht einhält (§ 129 SGB IX). In diesem Fall darf der Eingliederungshilfeträger in Zukunft für die Dauer der Pflichtverletzung die Vergütung kürzen. Über die Höhe der Vergütung müssen sich die Vertragsparteien einigen; kommt eine Einigung nicht zustande, kann die Schiedsstelle angerufen werden. Aufgrund der Trennung der Leistungen wird sich das Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe in Zukunft insgesamt nur noch auf die Fachleistung der Eingliederungshilfe beziehen, § 125 SGB IX (Ausnahme: Einrichtungen für minderjährige Kinder mit Behinderung, § 134 SGB IX).

Insgesamt bleibt abzuwarten, welche Auswirkungen die neuen gesetzlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht in der Praxis haben werden. Es wird in den nächsten Jahren ein besonderes Augenmerk darauf zu legen sein, ob durch die gesetzliche Verankerung des „externen Vergleichs“, die Einführung eines gesetzlichen Prüfungsrechts und die Möglichkeit der Vergütungskürzung ein Ungleichgewicht im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis entsteht, das zu Lasten der Qualität bei der Unterstützung von Menschen mit Behinderung geht.

### **Außerdem regelt das Regelbedarfsermittlungsgesetz...**

... die Regelsätze und die Zuordnung neu, es

- verortet Menschen mit Behinderung, die z.B. bei ihren Eltern leben, in die Regelbedarfsstufe 1 (Januar 2017),
- schafft eine Regelung für die Kosten der Unterkunft, wenn Menschen mit Behinderung z.B. mit ihren Eltern in einer Wohnung leben (Juli 2017),
- verortet Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, in die Regelbedarfsstufe 2 (2020).
  
- erneuert das Recht zur Teilhabe am Arbeitsleben.

### **Auswirkungen für Menschen mit geistiger Behinderung**

Führungszeugnisregelung – gewisser Schutz.

Schwierig erscheint die Wirkungsprüfung ...

### **To do**

Umsetzen

## **Teilhabe(barrieren und -chancen) in verschiedenen Lebensbereichen**

Die Chancen auf selbstbestimmte Teilhabe sollten sich für Menschen mit geistiger Behinderung durch das BTHG steigern – das ist zumindest der Anspruch, die Hoffnung, die sich damit verbindet. Inwiefern das der Fall ist und diese Hoffnung konkret wird, sollte sich am Einzelfall prüfen lassen – und zugleich einen Weg weisen, wie Bedarfsermittlung angelegt sein könnte und sollte, die den Anforderungen (Orientierung an der ICF) entspricht.

Das heißt konkret: Für alle in der ICF genannten (und im BTHG ergänzbaren, weil z. B. in der BRK vorgesehenen) Lebensbereichen sich systematisch zu fragen:

- Welche tatsächlichen Chancen auf selbstbestimmte Teilhabe haben konkrete Menschen (bereits jetzt)
- welche Hindernisse, Barrieren gibt es für sie dabei (im Sinne hemmender Umweltfaktoren und Personfaktoren)?
- welche Unterstützung gibt es für sie in Bezug auf diese Teilhabe (im Sinne förderlicher Umwelt- und Personfaktoren)?
- welche Leistungsbedarfe ergeben sich für die Menschen daraus (evt. wünschenswerte Begleitung und Unterstützung (bezogen auf Aktivitäten) sowie systemische Veränderungen (in Bezug auf Teilhabe – participation)?
- Was davon ist ‚berechtigt‘?

Ein solches Vorgehen orientiert sich an dem, das wir in einem 2013 bis 2016 entwickelten Index für Inklusion beim Wohnen (UDUF) vorgesehen und mit exemplarischen Fragen und

Arbeitsmaterialien hinterlegt haben, das ich deshalb kurz vorstellen möchte, bevor Sie in Arbeitsgruppen sich einen Teilhabebereich aussuchen und im angesprochenen Sinne bearbeiten.

## Literatur

- BMAS (2016): Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). Bearbeitungsstand: 26.04.2016 11:48 Uhr. URL: [http://www.gemeinsam-einfach-ma-chen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/BTHG/Referentenentwurf\\_BTHG.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](http://www.gemeinsam-einfach-ma-chen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/BTHG/Referentenentwurf_BTHG.pdf?__blob=publicationFile&v=1). Entn. 11.02.2017.
- BTHG (2016): Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). Vom 23. Dezember 2016. In: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2016 Teil I Nr. 66, ausgegeben zu Bonn am 29. Dezember 2016. BGBl. I S. 3234
- DIMDI (2005): ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Deutschsprachige Übersetzung – Stand Oktober 2005. URL: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/index.htm>. Entn. 04 2007.
- Hanslmeier-Prockl, Gertrud (2009): Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung. Empirische Studie zu Bedingungen der Teilhabe im ambulant betreuten Wohnen in Bayern. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlagsbuchhandlung.
- Hoffmann, xxx (xxx): „Von der Bedarfsfeststellung zur Teilhabeplanung“. Hilfeplanung in der Bundesrepublik Deutschland. Masterthesis zur Erlangung des akademischen Grades Master of Arts am Fachbereich Sozialwesen der Hochschule Fulda
- INSOS Schweiz (2009): Das Konzept der Funktionalen Gesundheit Grundlagen, Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten am Beispiel der Behindertenhilfe Herausgegeben durch INSOS Schweiz. Fachbeiträge von Prof. Dr. Daniel Oberholzer, mit einem Vorwort von Bundesrat Pascal Couchepin. URL: <http://www.insos.ch/assets/Downloads/Broschuere-Konzept-Funktionale-Gesundheit.pdf>. Entn. 02.02.2017.
- Koalitionsvertrag (2013): Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD, 18. Legislaturperiode, Berlin 14. Dezember 2013, S. 78
- Kolbe, Hermann & Haisch, Werner (2013): Gestaltung der Lebens- und Arbeitsqualität in sozialen Diensten. Planung und Organisation. Centaurus Verlag & Media.
- Kulig, Wolfram: Quantitative Erfassung des Hilfebedarfs von Menschen mit Behinderung, Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie, Philosophische Fakultät der Martin-Luther Universität Halle Wittenberg, Fachbereich Erziehungswissenschaften, Institut für Rehabilitationspädagogik, 2006 im Internet URL: <http://sundoc.bibliothek.uni-halle.de/dissonline/06/07H054/prom.pdf> [Zugriff 02.03.2009]
- Schwarte, Norbert: Personenzentrierung als Herausforderung für neue Planungsansätze im Hilfesystem für Menschen mit geistiger Behinderung, im Internet URL: [http://www.unisiegen.de/zpe/veranstaltungen/fruehere/europakonferenz3/vortrag\\_norbert\\_schwarte.pdf](http://www.unisiegen.de/zpe/veranstaltungen/fruehere/europakonferenz3/vortrag_norbert_schwarte.pdf) [Zugriff 24.05.2009]
- von Kardorff, Ernst (2010): Evaluation beteiligungsorientierter lokaler Enabling Community-Projekte: Welche Anforderungen sind damit verbunden? In: Evangelische Stiftung Alsterdorf, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (Hg.): Enabling Community - Anstöße für Politik und soziale Praxis, 263-275



<sup>i</sup> „Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken.“

<sup>ii</sup> Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. (1)

<sup>iii</sup> Artikel 25 (3): „Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fördert in den Jahren 2017 bis 2021 im Einvernehmen mit den zuständigen Landesbehörden Projekte zur modellhaften Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen nach Artikel 1 Teil 2 einschließlich ihrer Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung in einer begrenzten Anzahl von ausgewählten Trägern der Eingliederungshilfe. Artikel 25a § 99 wird ab dem Jahr 2019 in die modellhafte Erprobung einbezogen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales lässt die Erprobung wissenschaftlich untersuchen und stellt hierzu das Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit her, soweit dessen Ressortzuständigkeit berührt ist.

(4) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht in den Jahren 2017 bis 2021 die Entwicklung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe auf der Grundlage der Bundesstatistik und von Erhebungen bei den Trägern der Eingliederungshilfe, die im Einvernehmen mit den Ländern durchgeführt werden. Soweit das Bundesministerium für Arbeit und Soziales Dritte in die Durchführung der Untersuchung einbezieht, setzt es sich vorab mit den Ländern hierzu ins Benehmen. Dabei sollen insbesondere die finanziellen Auswirkungen der

1. verbesserten Einkommens- und Vermögensanrechnung,
  2. Einführung des Budgets für Arbeit und der anderen Leistungsanbieter,
  3. neuen Leistungskataloge für die soziale Teilhabe und die Teilhabe an Bildung,
  4. Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt,
  5. Einführung eines trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahrens sowie
  6. Einführung von Frauenbeauftragten in den Werkstätten für behinderte Menschen
- untersucht werden. Bei der Untersuchung stellt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales das Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und dem Bundesministerium für Gesundheit her, soweit deren Ressortzuständigkeit berührt ist.

(5) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht in den Jahren 2017 und 2018 die rechtlichen Wirkungen von Artikel 25a § 99 auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe und legt dem Bundestag und dem Bundesrat bis zum 30. Juni 2018 einen Bericht über das Ergebnis der Untersuchung vor. Dabei sollen insbesondere die gesetzlichen Festlegungen

1. zur Bestimmung des Näheren über die Anzahl der Lebensbereiche nach Artikel 25a § 99 Absatz 1 Satz 2,
2. zum Verhältnis zwischen der Anzahl der Lebensbereiche und dem Ausmaß der jeweiligen Einschränkung nach Artikel 25a § 99 Absatz 1 Satz 3 und
3. zur typisierenden Betrachtung von erheblichen Einschränkungen in den Lebensbereichen nach Artikel 25a § 99 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 untersucht und konkretisiert werden mit dem Ziel, den leistungsberechtigten Personenkreis des am 31. Dezember 2016 für die Eingliederungshilfe geltenden Rechts beizubehalten und Hinweise auf die zu bestimmenden Inhalte des Bundesgesetzes nach Artikel 25a § 99 Absatz 7 zu geben.

<sup>iv</sup> (6) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht in den Jahren 2020 und 2021, welcher Anteil den Leistungsberechtigten nach dem Vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, denen Bedarfe für Unterkunft und Heizung nach § 42a Absatz 5 und 6 der nach Artikel 13 Nummer 16 geltenden Fassung anerkannt werden, von dem nach § 28 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch an sie gezahlten Regelsatz zur eigenverantwortlichen Deckung von durch die Regelbedarfe abgedeckten Bedarfen zur Verfügung steht, und berichtet im Jahr 2022 dem Bundestag und dem Bundesrat über das Ergebnis der Untersuchung. (7) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales berichtet dem Bundestag und dem Bundesrat in den Jahren 2018, 2019 und 2022 zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach den Absätzen 2 bis 4.

<sup>v</sup> Nach Artikel 25a wird die „Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2023“ stattfinden, „§ 99 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) wird wie folgt gefasst“: „§ 99 Leistungsberechtigter Personenkreis

*(1) Eingliederungshilfe ist Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2 zu leisten, deren Beeinträchtigungen die Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur einschließlich der geistigen und seelischen Funktionen sind und die dadurch in Wechselwirkung mit den Barrieren in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind. Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von Aktivitäten in einer größeren Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in einer geringeren Anzahl der Lebensbereiche auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist. Mit steigender Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 ist ein geringeres Ausmaß der jeweiligen Einschränkung für die Leistungsberechtigung ausreichend.*

*(2) Leistungsberechtigt nach diesem Teil sind auch Personen, denen nach fachlicher Kenntnis eine erhebliche Einschränkung im Sinne von Absatz 1 Satz 2 mit hoher Wahrscheinlichkeit droht. Ist bei Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2 die Ausführung von Aktivitäten in weniger als den nach Absatz 1 Satz 2 bestimmten Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in weniger als den nach Absatz 1 Satz 2 bestimmten Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich, ist aber im Einzelfall in ähnlichem Ausmaß personelle oder technische Unterstützung zur Ausführung von Aktivitäten notwendig, können Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt werden.*

*(3) Bei der Feststellung des erheblichen Maßes der Einschränkung nach Absatz 1 Satz 2 ist die für die Art der Behinderung typisierende notwendige Unterstützung in Lebensbereichen nach Absatz 4 maßgebend.*

*(4) Lebensbereiche im Sinne von Absatz 1 Satz 2 sind*

- 1. Lernen und Wissensanwendung,*
- 2. allgemeine Aufgaben und Anforderungen,*
- 3. Kommunikation,*
- 4. Mobilität,*
- 5. Selbstversorgung,*
- 6. häusliches Leben,*
- 7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,*
- 8. bedeutende Lebensbereiche sowie*
- 9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.“ (BTHG 2016, Art. 25a)*