

Behindertenbericht 2009

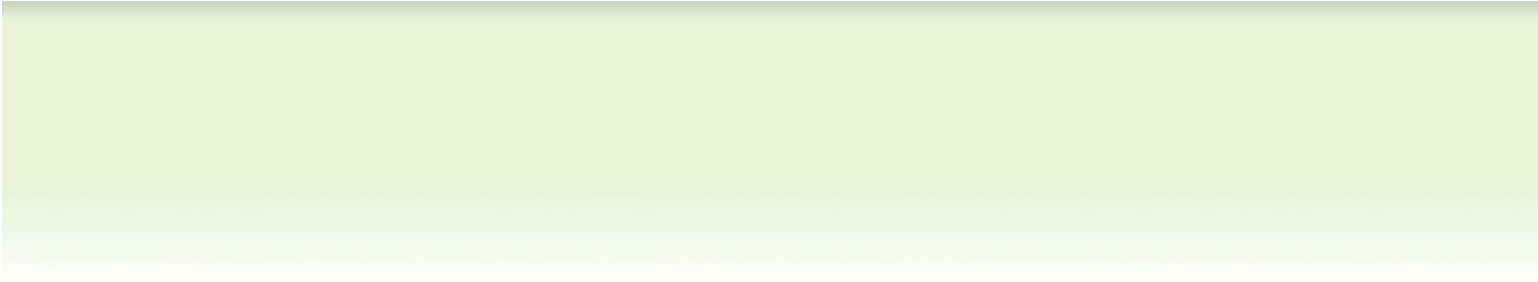
Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen
mit Behinderungen für die 16. Legislaturperiode

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	7
2	Schwerpunkte und wichtigste Ergebnisse des Berichts	9
3	Gleichbehandlung	17
3.1	Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderungen weltweit	17
3.1.1	Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen	17
3.1.2	Sozialentwicklungskommission	21
3.2	Gleichbehandlung behinderter Menschen in Deutschland	21
3.2.1	Gleichbehandlung in der Arbeitswelt	22
3.2.2	Gleichbehandlung im Alltag	23
3.2.3	Antidiskriminierungsstelle und -verbände	23
3.2.4	Änderung des Betreuungsrechts	25
3.3	Gleichbehandlung in Europa	26
3.3.1	Europäische Union	26
3.3.1.1	Aktionsplan der Europäischen Kommission 2003 bis 2010	26
3.3.1.2	Die deutsche Ratspräsidentschaft im ersten Halbjahr 2007	26
3.3.1.3	Europäisches Jahr der Chancengleichheit für alle	28
3.3.1.4	Wirtschaftlicher und sozialer Zusammenhalt – EU-Kohäsionspolitik	28
3.3.2	Aktionsplan des Europarats 2006-2015	29
4	Bildung	31
4.1	Förderung in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung	31
4.2	Schulische Bildung	33
4.3	Hochschulbildung	39
5	Teilhabe am Arbeitsleben	43
5.1	Übergang von der Schule in den Beruf	43
5.2	Ausbildung	45
5.2.1	Betriebliche Berufsausbildung im dualen System	45
5.2.2	Berufsbildungswerke	46
5.2.3	Wohnortnahe berufliche Rehabilitationseinrichtungen	47
5.3	Unterstützte Beschäftigung	48
5.4	Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt	49
5.4.1	Eingliederungszuschüsse	49
5.4.2	Leistungen der Integrationsämter	50
5.4.2.1	Begleitende Hilfe im Arbeitsleben	50
5.4.2.2	Unterstützung durch Integrationsfachdienste	51
5.4.2.3	Integrationsprojekte	52

5.4.3	Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ und Arbeitsmarktprogramm „Job4000“	54
5.4.4	Kontinuierliche Verbesserung der Beschäftigungssituation	56
5.4.5	Beschäftigung schwerbehinderter Menschen beim Bund	58
5.5	Betriebliches Eingliederungsmanagement	58
5.6	Werkstätten für behinderte Menschen	60
6	Leistungen zur Teilhabe und Verfahrensoptimierung	63
6.1	Leistungen zur Teilhabe	63
6.1.1	Frühförderung	63
6.1.2	Eingliederungshilfe	64
6.1.3	Medizinische Rehabilitation	67
6.1.3.1	Vorsorge und Prävention	67
6.1.3.2	Qualität der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	67
6.1.3.3	Leistungen der Krankenversicherung	67
6.1.3.4	Rehabilitation im Ausland	67
6.1.3.5	Sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen für Kinder	68
6.1.3.6	Nachsorgemaßnahmen der Deutschen Rentenversicherung Bund	68
6.1.3.7	Berufliche Orientierung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	69
6.1.3.8	Behinderten- und Rehabilitationssport, Funktionstraining	69
6.1.3.9	Förderung von Innovationen im Reha-System	69
6.1.4	Berufliche Rehabilitation	70
6.1.4.1	RehaFutur – Fortschritte für moderne Rehabilitation nutzen	70
6.1.4.2	Berufliche Rehabilitation der Bundesagentur für Arbeit	71
6.1.4.3	Berufliche Rehabilitation in der Renten- und Unfallversicherung	72
6.1.5	Renten für behinderte Menschen	72
6.1.5.1	Altersrente für schwerbehinderte Menschen	72
6.1.5.2	Rente für Werkstattbeschäftigte	73
6.1.5.3	Rente für Menschen mit einer Conterganschädigung	73
6.1.6	Pflege	73
6.1.7	Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz	77
6.2	Verfahrensoptimierung	77
6.2.1	Selbsthilfeförderung	77
6.2.2	Gemeinsame Servicestellen	78
6.2.3	Gemeinsame Empfehlungen	80
6.2.4	Persönliches Budget	82

7	Barrierefreiheit	85
7.1	Zielvereinbarungen	88
7.2	Verkehr und Mobilität	89
7.2.1	Bahnverkehr	90
7.2.2	Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)	91
7.2.3	Luftverkehr	93
7.2.4	Straßenverkehr	93
7.2.5	Schifffahrt	94
7.3	Bauen und Wohnen	95
7.3.1	Barrierefreies Bauen	95
7.3.2	Maßnahmen im Rahmen der Städtebauförderung	95
7.3.3	Barrierefreies Wohnen	95
7.4	Freizeit und Tourismus	96
7.5	Medien	98
7.6	Barrierefreie Information und Kommunikation	100
7.6.1	Evaluierung der Verordnungen	100
7.6.2	Barrierefreie Informationstechnik in Bund und Ländern	101
7.6.3	Umsetzung der BITV durch die Bundesbehörden	102
7.6.4	Evaluierung und Überarbeitung der BITV	103
7.6.5	Barrierefreiheit im gerichtlichen Verfahren	103
7.6.6	eGovernment für Teilhabeleistungen und Belange behinderter Menschen	104
8	Herausforderungen der kommenden Legislaturperiode – ein Ausblick	107
	Fußnoten	109
	Publikationen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales	113
	Bürgertelefon	117
	Gebärdensprach-Telefon	118
	Impressum	126



1 | Vorwort

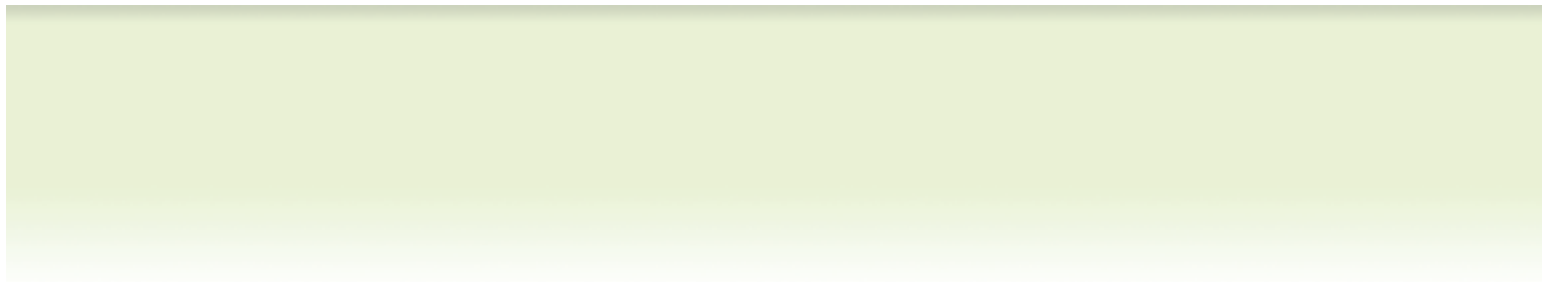


Die Behindertenpolitik der Bundesregierung hat in den letzten vier Jahren vieles bewirkt. Den seit 1998 eingeleiteten Paradigmenwechsel haben wir in dieser Legislaturperiode konsequent fortgesetzt, Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft haben bei uns einen hohen Stellenwert erhalten. Der nun vorgelegte Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen zieht eine Bilanz über vier Jahre erfolgreiche Behindertenpolitik. Er dokumentiert die Verbesserungen für die Lebenssituation behinderter Menschen, zeigt aber auch Bereiche auf, in denen wir weiter voran kommen müssen.

Im Berichtszeitraum haben neue nationale und internationale Regelungen zur Verwirklichung der vollen Teilhabe behinderter Menschen in Deutschland und in der Welt beigetragen. Zum Beispiel sorgt in Deutschland auch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz dafür, dass Menschen mit Behinderungen ihr Leben ohne Benachteiligungen gestalten können. Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen setzt weltweite Standards für ein menschliches und würdevolles Dasein von Menschen mit Behinderungen.

Für Deutschland wird das Übereinkommen neue Impulse geben, die Teilhabe behinderter Menschen zu stärken und weiterzuentwickeln. Die Bundesregierung hat Schritte zur Umsetzung der Forderung des Übereinkommens eingeleitet, Behinderung als Teil der Vielfalt menschlichen Lebens wahrzunehmen und behinderten Menschen eine selbstbestimmte und diskriminierungsfreie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Dabei zieht die Bundesregierung auch einen nationalen Aktionsplan zur Umsetzung des VN-Übereinkommens in Betracht. Der Meinungsbildungsprozess innerhalb der Bundesregierung ist jedoch noch nicht abgeschlossen. Die Bundesregierung wird die wesentlichen Akteure einschließlich der Zivilgesellschaft in die Planungen zur Umsetzung des Übereinkommens einbeziehen. Menschen mit Behinderungen gehören in die Mitte der Gesellschaft. Dafür wollen wir die Voraussetzungen schaffen.

Olaf Scholz
Bundesminister für Arbeit und Soziales



2 | Schwerpunkte und wichtigste Ergebnisse des Berichts

Gleichbehandlung behinderter Menschen in Deutschland und in der Welt gestärkt

Deutschland hat mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vom August 2006 einen wichtigen Schritt getan, Diskriminierungen behinderter Menschen zu beseitigen. Das Gesetz schützt und stärkt aber nicht nur die Rechte von behinderten Menschen, sondern auch von Menschen, die wegen ihrer Rasse oder ethnischen Herkunft, ihrer Religion oder Weltanschauung, wegen ihres Geschlechts oder ihrer sexuellen Orientierung oder wegen ihres Alters diskriminiert werden. Erfasst sind Benachteiligungen in der Arbeitswelt und im Alltagsleben. Grundlage des AGG sind europäische Richtlinien.

Ein Meilenstein der Politik für behinderte Menschen in dieser Legislaturperiode ist die Übernahme des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (VN-Übereinkommen) in deutsches Recht. Deutschland gehörte zu den ersten Unterzeichnern dieses VN-Übereinkommens und hat es Ende März 2009 als 50. Vertragsstaat ratifiziert. Das Übereinkommen schützt und stärkt die Rechte von rund 650 Mio. behinderten Menschen weltweit. Davon leben rund 8 Mio. in Deutschland.

Das VN-Übereinkommen setzt wichtige Impulse für mehr Selbstbestimmung und Teilhabe. Die Bundesregierung wird das VN-Übereinkommen nutzen und neue Entwicklungen in der Behindertenpolitik stärken und fördern, um die selbstbestimmte und diskriminierungsfreie Teilhabe in Deutschland weiter voranzubringen. Dabei wird sie die Akteure, die im Bereich der Politik für behinderte Menschen Verantwortung tragen, beteiligen.

Gemeinsame Bildung von behinderten und nichtbehinderten Kindern weiter ausbauen

Das VN-Übereinkommen stärkt die Rechte behinderter Menschen auf Bildung. Leitbild ist das gemeinsame Lernen von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen. Das gemeinsame Lernen von Anfang an soll den selbstverständlichen Umgang von behinderten und nichtbehinderten Menschen im späteren Berufsleben und im Alltag allgemein frühzeitig selbstverständlich machen. In Deutschland besuchen nur 15,7% der behinderten Kinder und Jugendlichen gemeinsam eine Schule mit nichtbehinderten Schülerinnen und Schülern. Die gemeinsame Erziehung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen ist deshalb ein wichtiges gesellschaftspolitisches Anliegen der Bundesregierung. Bund und Länder haben die Thematik in der am 2. Oktober 2008 beschlossenen Qualifizierungsinitiative für Deutschland aufgenommen. Die Länder haben sich darin mit Blick auf ihre primäre Zuständigkeit für Bildungsangelegenheiten verpflichtet, die Voraussetzungen zu verbessern, dass alle geeigneten Schülerinnen und Schüler der Förderschulen über den schulspezifischen Abschluss hinaus zum Hauptschulabschluss geführt werden. Zudem soll durch Integrationsmaßnahmen im Elementarbereich der Anteil der Förderschülerinnen und -schüler insgesamt reduziert werden.

Beschäftigung behinderter Menschen ständig verbessert

Arbeit zu finden und den Arbeitsplatz sowie die Beschäftigungsfähigkeit auch zu erhalten sind wichtige Voraussetzungen für eine gelungene Teilhabe behinderter Menschen am Leben in unserer Gesellschaft. Die Bundesregierung hat in den letzten Jahren vieles unternommen, um die Teilhabe am Arbeitsleben zu fördern.

Durch die Maßnahmen der Bundesregierung (unterstützt von der guten Konjunktur der Wirtschaft in den vergangenen Jahren) hat sich die Lage schwerbehinderter Menschen am Arbeitsmarkt kontinuierlich verbessert. In den Jahren 2005 bis 2008 sank ihre Arbeitslosigkeit um über 14%. Allerdings stieg sie in diesem Zeitraum bei den Trägern der Grundversicherung für Arbeitsuchende, also im Rechtskreis SGB II, gegen den Trend um knapp 3% an.

Zum Abbau der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen haben auch Eingliederungszuschüsse, begleitende Hilfen im Arbeitsleben sowie die Unterstützungsleistungen der Integrationsfachdienste beigetragen, die unverzichtbare Bestandteile der Arbeitsmarktpolitik für schwerbehinderte Menschen sind. Allerdings werden Eingliederungszuschüsse von den ARGen und zugelassenen kommunalen Trägern nur unterproportional genutzt. Wir müssen insgesamt feststellen, dass schwerbehinderte Menschen, die Arbeitslosengeld II erhalten, noch besser gefördert werden könnten.

Die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen hat sich deutlich erhöht. Von 2003 bis 2006 stieg sie um 5%; die Zahl der beschäftigten schwerbehinderten Frauen stieg in diesem Zeitraum sogar um 7,5% (neuere Daten liegen noch nicht vor). Hervorzuheben ist die Quote der bei den Bundesbehörden beschäftigten schwerbehinderten Menschen: Sie ist von 7,3% (2005) auf 8,5% (2006) gestiegen. Der Bund erfüllt damit seine Vorbildfunktion bei der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen.

Bei privaten Arbeitgebern und Arbeitgeberinnen ist die Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen von 4,0% (2003) auf 4,3% (2006) angestiegen. Dazu haben auch die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales getragene Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ und das Arbeitsmarktprogramm „Job4000“ beigetragen. Mit diesen Programmen sollen neben gezielten Informationsveranstaltungen Beziehungen und Netzwerke

zwischen Unternehmen und Institutionen gefördert werden, die Verantwortung für die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben tragen. Es geht aber auch um die finanzielle Förderung von Unternehmen, die schwerbehinderte Menschen zusätzlich einstellen.

Ausbildung behinderter Jugendlicher erfolgreich

Die Ausbildung behinderter Jugendlicher entwickelte sich in den letzten Jahren sehr erfolgreich. Seit 2006 nahmen jährlich rund zwei Drittel der Bewerberinnen und Bewerber mit Behinderungen eine Ausbildung auf (Ausbildungsjahr 2007/2008: 72%). Die übrigen Bewerberinnen und Bewerber (Ausbildungsjahr 2007/2008: 27%) nahmen Alternativangebote, zum Beispiel berufsvorbereitende Maßnahmen wahr. Dies führt zu einer sehr hohen Versorgungsquote der Zielgruppe von knapp 99% im abgelaufenen Ausbildungsjahr 2007/2008.

Um auch weiterhin bei der Ausbildung behinderter Jugendlicher erfolgreich zu sein, muss diesen Schülerinnen und Schülern der Übergang von der Schule in den Beruf durch frühzeitige Betriebspraktika erleichtert werden. Praktika in Form einer Berufsorientierung, die noch während der Schulzeit in den Unternehmen stattfinden, können Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen von der Leistungsfähigkeit behinderter Menschen überzeugen. Besonders wichtig ist diese Form der Berufsorientierung für Schülerinnen und Schüler in Förderschulen. Sie haben es erwiesenermaßen besonders schwer, nach dem Ende ihrer Schulzeit einen Ausbildungsplatz zu finden. Bund und Länder haben deshalb auf dem Qualifizierungsgipfel im Oktober 2008 beschlossen, Berufsorientierung bundesweit an allen allgemeinbildenden Schulen und Förderschulen verbindlich und mit konkreten Maßnahmen durchzuführen, auch mit dem Ziel einer Erweiterung des Berufswahlspektrums von Mädchen und Jungen.

Prämien und Zuschüsse der Integrationsämter sowie der zum 30. August 2008 in Kraft getretene „Ausbildungsbonus“ in Höhe von bis zu 6.000 Euro pro zusätzlichem Ausbildungsplatz tragen dazu bei, die betriebliche Ausbildung behinderter Jugendlicher weiter zu fördern. Der Bonus erhöht sich um 30 %, wenn das Unternehmen einen behinderten Jugendlichen ausbildet.

In den letzten Jahren haben auch die Berufsbildungswerke ihre Ausbildung stärker mit dem Betrieb als Ausbildungsort verzahnt. Der 2004 im Rahmen der Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ begonnene Modellversuch „Verzahnte Ausbildung METRO Group mit Berufsbildungswerken“ wurde 2006 aufgrund der guten Erfahrungen ausgeweitet. Damit bekommen immer mehr Auszubildende in Berufsbildungswerken die Möglichkeit, frühzeitig in Unternehmen betriebliche Arbeitsabläufe kennen zu lernen.

Unterstützte Beschäftigung erhöht Beschäftigungschancen für behinderte Menschen

Menschen, für die behinderungsbedingt eine Ausbildung nicht möglich ist, können durch das Instrument der Unterstützten Beschäftigung gefördert werden, das mit dem Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung vom Dezember 2008 geschaffen wurde. Nach dem Grundsatz „erst platzieren, dann qualifizieren“ können sie auf einem betrieblichen Qualifizierungsplatz so lange eingearbeitet und unterstützt werden, bis ein Arbeitsvertrag abgeschlossen wird. Zunächst wird die individuelle betriebliche Qualifizierung für die Dauer von bis zu zwei Jahren direkt in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes erbracht. Sie kann unter Umständen um bis zu zwölf Monate verlängert werden. Bei Bedarf schließt sich eine Berufsbegleitung an. Mit dieser gezielten Unterstützung, die individuell angeboten wird und betrieblich ausgerichtet ist, sollen mehr behinderte Menschen mit besonderem

Unterstützungsbedarf auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden. Modellversuche haben bereits gezeigt, dass diese Form der Unterstützung sehr erfolgreich ist.

Betriebliche Integration auch für Werkstattbeschäftigte steigern

Werkstätten für behinderte Menschen sind ein wichtiger Baustein für die Teilhabe am Arbeitsleben. Sie bieten denjenigen Beschäftigungsmöglichkeiten, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht oder noch nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können. Mit dem Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung wurde klargestellt, dass zum Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen in Werkstätten auch ausgelagerte Plätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gehören, und zwar sowohl als dauerhaft ausgelagerte Plätze als auch zum Zweck des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt soll auch das Projekt „JobBudget“ erleichtern, mit dem eine betriebsorientierte, modulare Qualifizierung unter Anwendung des Persönlichen Budgets verbunden ist. Weitere Impulse sind von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu erwarten.

Bessere Leistungen für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen

Mit der Reform der Pflegeversicherung sind zum 1. Juli 2008 Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen verbessert worden, die gerade auch behinderten Menschen zu Gute kommen und zum Teil gezielt auf behinderte Menschen ausgerichtet sind. Sie werden schrittweise bis 2012 angehoben und danach dynamisiert. Außerdem wurde gesetzlich klargestellt, dass zukünftig auch geschlechtsspezifische Unterschiede – stärker und so weit wie möglich – von den Leistungserbringern zu berücksichtigen sind.

Die von der Koalition beschlossene Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs hat in der Sache u.a. auch die Schnittstelle zwischen Pflege und Behinderung im Blick. Zu prüfen galt insbesondere in diesem Zusammenhang, ob hilfsbedürftige Menschen mit demenzbedingten Beeinträchtigungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung adäquate Unterstützung durch Leistungen der Pflegeversicherung erhielten. Das Bundesministerium für Gesundheit hat zur Bearbeitung dieser Frage im November 2006 einen Beirat eingerichtet, der im Januar 2009 seine Empfehlungen und am 25. Mai 2009 einen konkreten Umsetzungsbericht vorgelegt hat. In der Präambel seiner Empfehlungen bringt der Beirat zum Ausdruck, dass sich die Gesellschaft auch daran messen lassen muss, wie sie Menschen mit Pflegebedarf und/oder Behinderung begegnet und insbesondere deren Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht. Mit der Anknüpfung an das Ausmaß der Selbständigkeit bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit hat der Beirat diese Vorgabe aufgegriffen.

Rente für contergangeschädigte Menschen verdoppelt

Um die finanziellen Belastungen der Spät- und Folgeschäden für contergangeschädigte Menschen zu mildern, wurden die Rentenzahlungen, die die Betroffenen nach dem Conterganstiftungsgesetz erhalten, zum 1. Juli 2008 verdoppelt. Die Betroffenen erhalten jetzt zwischen 242 und 1.090 Euro monatlich. Diese Leistungen werden in voller Höhe aus dem Bundeshaushalt gezahlt. Um die Lebenssituation der Betroffenen auf Dauer weiter zu verbessern, werden noch einmal 100 Mio. Euro – je zur Hälfte von der Firma Grünenthal GmbH und aus dem Stammvermögen der Stiftung – für die Betroffenen bereitgestellt. Aus diesen Mitteln werden zusätzliche jährliche Sonderzahlungen an die contergangeschädigten Menschen geleistet. Die entsprechende Änderung im Conterganstiftungsgesetz sind zum 30. Juni 2009 in Kraft getreten.

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation verbessert

Mit der Gesundheitsreform wurden ab 1. April 2007 alle Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für die Versicherten der Krankenversicherung als Pflichtleistungen ausgestaltet. Damit tritt ein klarer Leistungsanspruch der Versicherten an die Stelle der bisherigen Ermessensleistung. Die medizinischen Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter (Mutter-Vater-Kind-Maßnahmen) wurden ebenfalls in Pflichtleistungen umgewandelt. Die Rehabilitation wird damit nochmals deutlich gestärkt.

Seit dem 1. Januar 2009 können zudem die Träger der Rentenversicherung medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte nicht nur stationär, sondern auch ambulant erbringen.

Qualität der beruflichen Rehabilitation stärken

Deutschland verfügt über ein beispielhaftes Netz von Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation, die vor großen Herausforderungen angesichts der veränderten Arbeitswelt stehen. Mit dem Projekt RehaFutur hat die Bundesregierung eine Initiative zur Zukunftssicherung der beruflichen Rehabilitation gestartet – und eine wissenschaftliche Fachgruppe beauftragt, Empfehlungen für ein zukunftsfestes System zu entwickeln. Der Bericht wird im Mai 2009 dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales übergeben. Parallel entwickeln Träger und Einrichtungen innovative Vorhaben, die von neuen Preismodellen über verbesserte Methoden zur Qualitätssicherung bis hin zu einem neuen Reha-Modell reichen.

Eigenverantwortung behinderter Menschen durch Persönliches Budget erhöht

Seit dem 1. Januar 2008 haben behinderte Menschen einen Rechtsanspruch auf ein Persönliches Budget, das bisherige Dienst- und Sachleistungen in Form von Geldleistungen oder Gutscheinen zur Verfügung stellt. Behinderte Menschen können sich damit die erforderlichen Assistenzleistungen nach eigenen Vorstellungen einkaufen. Persönliche Budgets können alle behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen für ihre bisherigen Leistungen erhalten, unabhängig von der Art und der Schwere der Behinderung und unabhängig von der Art der benötigten Leistungen.

Grundsätzlich wird die neue Leistungsform von den Betroffenen positiv aufgenommen. Allerdings soll die Anzahl der bislang abgeschlossenen Budgetvereinbarungen von rd. 10.000 Verträgen gesteigert werden. Deshalb hat die Bundesregierung seit 2007 die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit zur Verbreitung des Persönlichen Budgets sowie Beratung und Schulungen deutlich verstärkt.

Frühförderung als Komplexleistung flächendeckend etablieren

Frühförderung richtet sich an behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder von der Geburt bis zum individuellen Schuleintritt. Auch das soziale Umfeld wird dabei mit eingebunden. Nach der Konzeption des Gesetzgebers ist sie als sogenannte Komplexleistung interdisziplinär ausgerichtet und verbindet sowohl heilpädagogisch-psychologische als auch medizinisch-therapeutische Maßnahmen zu einer Leistung „aus einer Hand“, die von interdisziplinären Frühförderstellen oder Sozialpädiatrischen Zentren erbracht wird.

Die praktische Umsetzung der Frühförderung als interdisziplinäre Komplexleistung ist bislang noch nicht flächendeckend erfolgt. Dies

liegt vor allem daran, dass die Verhandlungen über die notwendigen dreiseitigen Vergütungsverträge zwischen den an der Frühförderung beteiligten Leistungsträgern (Sozial- und Jugendhilfe sowie Krankenkassen) und den Leistungserbringern oft schleppend verlaufen. Probleme bereiten dabei insbesondere die Abgrenzung der Zuständigkeiten der Leistungsträger, die Festlegung der Leistungsinhalte und die Höhe der Leistungsentgelte.

Die in Teilen bestehenden Abstimmungsprobleme gehen zu Lasten der behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder, die kein auf ihre Bedürfnisse abgestimmtes Frühförderangebot erhalten, wodurch ihnen weitere Entwicklungsmöglichkeiten vorenthalten werden. In einem gemeinsamen Rundschreiben an die Spitzenverbände der zuständigen Rehabilitationsträger vom 24. Juni 2009 haben das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit klarstellende Hinweise für die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung gegeben. Damit ist die Voraussetzung dafür geschaffen, dass die zuständigen Rehabilitationsträger – Sozialhilfe- und öffentliche Jugendhilfeträger und Krankenkassen – besser als bisher für die Komplexleistung Frühförderung zusammenarbeiten.

Arbeit und Kooperation der Gemeinsamen Servicestellen verbessern

Um eine bessere Koordination der Leistungen und eine engere Kooperation der Rehabilitationsträger zu erzielen, wurden mit dem SGB IX im Jahr 2001 die „Gemeinsamen Servicestellen“ eingeführt. Sie sollen als trägerübergreifende Auskunfts- und Beratungsstellen der Rehabilitationsträger mehr Bürgernähe und einen schnelleren Zugang zu den Leistungen zur Teilhabe gewährleisten. Trotz der flächendeckenden Einrichtung von bundesweit zur Zeit 529 Gemeinsamen Servicestellen sind Angebot und Leistungen für die Kunden nicht in allen Regionen zufriedenstellend. Ausstattung und Stel-

lenwert Gemeinsamer Servicestellen der Rehabilitationsträger sind häufig noch ausbaufähig. Zudem besteht offensichtlich ein Bedarf an Qualifizierung der Beschäftigten in Servicestellen für die trägerübergreifende Beratung und an einer besseren Kooperation aller Rehabilitationsträger, um die Arbeit in vernetzten Teams sicherzustellen. Hinzu kommt, dass das Angebot der Servicestellen zum Teil in der Bevölkerung nach wie vor wenig bekannt ist.

Die Rehabilitationsträger haben deshalb unter Mitwirkung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zum 1. Januar 2008 eine Rahmenvereinbarung „Gemeinsame Servicestellen“ abgeschlossen. Auf der Grundlage dieser Vereinbarung wurden u. a. Schulungen von Servicestellenmitarbeiterinnen und -mitarbeitern durchgeführt und ein Handbuch zur Erleichterung der trägerübergreifenden Beratung erstellt. Gleichwohl ist das Ziel einer nachhaltigen Verbesserung der Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen ohne das Engagement aller Rehabilitationsträger schwer zu erreichen. Die Bundesregierung wird deshalb in Zukunft weitere Schritte einfordern, um dieses Ziel zu erreichen.

Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe voran bringen

Ein wichtiges Instrument zur Teilhabe sind die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Für über 520.000 Leistungsempfängerinnen und -empfänger werden derzeit rund 12 Mrd. Euro für Eingliederungsleistungen von den Ländern und Kommunen (Sozialhilfeleistungen) aufgebracht, die vom Bund über Sozialversicherungsleistungen in erheblicher Höhe vorfinanziert werden.

Eine aus Vertretern von Bund und Ländern im Jahre 2008 gebildete Arbeitsgruppe berät Vorschläge zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe, die der Arbeits- und Sozialministerkonferenz als Eckpunkte eines Reformgesetzes im Herbst 2009 vorgelegt werden. Die Vor-

schläge werden zur Zeit mit den Verbänden behinderter Menschen, den Leistungsanbietern, den kommunalen Spitzenverbänden und den betroffenen Sozialleistungsträgern erörtert.

Fortschritte bei der Barrierefreiheit

Teilhabe am Leben in unserer Gesellschaft erfordert auch weitere Fortschritte bei der Barrierefreiheit. Menschen mit Behinderungen möchten so mobil sein wie möglich und die Dinge des täglichen Lebens ohne fremde Hilfe nutzen können. Kurz: Sie wollen genau so leben wie nichtbehinderte Menschen auch.

Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) aus dem Jahr 2002 hat die Grundlagen dafür geschaffen, dass in Deutschland mehr Barrierefreiheit hergestellt wird. Es setzt sich zunehmend die Erkenntnis durch, dass eine barrierefreie Umwelt allen Bevölkerungsgruppen Vorteile verschafft. Bund, Länder und Kommunen unternehmen große Anstrengungen um den Öffentlichen Raum für behinderte Menschen barrierefrei zu gestalten. Das Bewusstsein für diese Probleme ist in der Bevölkerung und bei den Entscheidungsträgern inzwischen geschärft.

Instrument der Zielvereinbarung stärken

Das BGG sieht vor, dass die Wirtschaft gemeinsam mit den Behindertenverbänden – als Experten in eigener Sache – beraten soll, welche Bereiche barrierefrei gestaltet werden sollen. Verbände sollen dann mit Unternehmen Zielvereinbarungen über Barrierefreiheit abschließen.

Dieses Instrument der Zielvereinbarung wurde jedoch bisher nicht ausreichend genutzt. Daher fördert die Bundesregierung ab 2009 ein Zentrum der Verbände, in dem das Wissen und die Kompetenz zum Verhandeln und Abschluss von Zielvereinbarungen gebündelt und gestärkt werden.

Fortschritte im Verkehr und bei der Mobilität

Bei der Mobilität und im Verkehr wurden zur Barrierefreiheit gute Fortschritte erzielt. Immer mehr kommunale Nahverkehrsunternehmen setzen auf eine barrierefreie Infrastruktur. Auch bei der Bahn spielt Barrierefreiheit eine immer größere Rolle. Für die Deutsche Bahn AG arbeitet eine Arbeitsgruppe aus Verbänden behinderter Menschen und Bahnvertretern an einem neuen Programm zur Barrierefreiheit von Bahnhöfen und Zügen. Für den Flugverkehr hat die Europäische Gemeinschaft im Juli 2008 neue Regelungen erlassen, die den Zugang behinderter Menschen zu einer Flugreise gewährleisten sollen. Auch im Freizeit- und Tourismusbereich haben viele Anbieter ihre Angebote für behinderte Menschen erweitert. Die Freizeit- und Tourismuswirtschaft hat das ökonomische Potenzial von Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, erkannt und will es durch barrierefreie Infrastrukturen künftig besser erschließen.

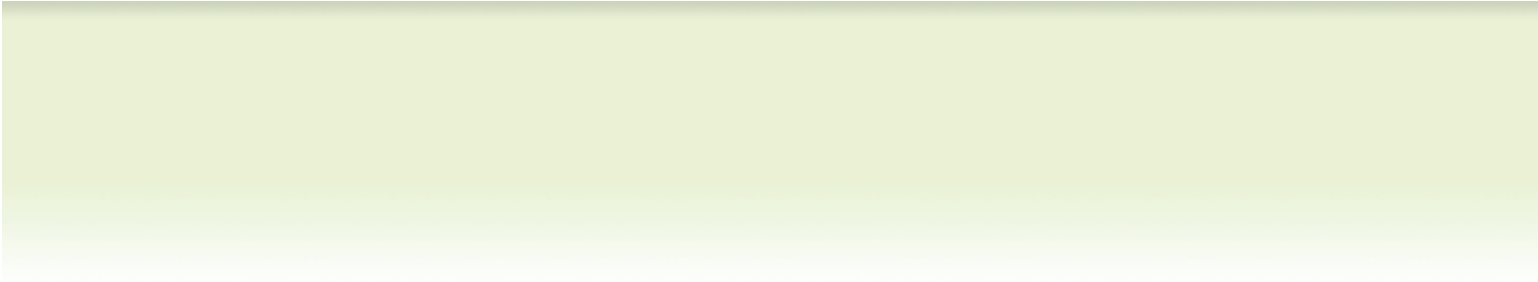
Barrierefreies Bauen hat Zukunft

Die Bundesregierung unterstützt die Zielsetzung, bei Baumaßnahmen die Barrierefreiheit möglichst umfassend und flächendeckend zu verwirklichen. Nicht nur behinderte Menschen, sondern auch ältere Menschen profitieren von barrierefreien Gebäuden. Das BGG, die Landesgleichstellungsgesetze sowie die Bauordnungen der Länder und die aktuell überarbeitete einschlägige DIN-Vorschrift bilden den Rahmen für barrierefreies Bauen. Barrierefreiheit ist aber nicht nur beim Neubau, sondern auch bei der Anpassung des Wohnungsbestands wichtig. Hierfür leistet der Bund bis 2019 zweckgebundene Ausgleichszahlungen in Höhe von zur Zeit 518,2 Mio. im Jahr an die Länder.

Barrierefreie Information und Kommunikation machen weitere Fortschritte

Der Zugang zu Medien, Kommunikation und Information spielt heute für jeden Menschen eine wichtige Rolle. Für behinderte Menschen trifft dies oft noch stärker zu, daher sind barrierefreie Informations- und Kommunikationstechnologien vordringlich. Bei der Nutzung des Internets wurden in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt. Mit der Barrierefreien Informationstechnikverordnung (BITV) aus dem Jahr 2002 sind die Internetseiten des Bundes weitgehend barrierefrei gestaltet worden. Die BITV wird zur Zeit an neue technische Entwicklungen angepasst und überarbeitet. Dabei sollen auch die Belange geistig behinderter Menschen und die Interessen der hörbehinderten Menschen berücksichtigt werden.

Das Internet ist zu einem wichtigen Bestandteil für die Teilhabe behinderter Menschen in vielen Bereichen des Alltagslebens geworden. Die Bundesregierung will dieses Medium stärker nutzen und fördern. Im Rahmen einer „eGovernment-Strategie“ ist die weitere Verbesserung der selbstbestimmten Teilhabemöglichkeiten behinderter Menschen durch Informations- und Kommunikationstechnologien geplant. Die „eGovernment-Strategie“ umfasst in den nächsten vier Jahren rund 30 Projekte und Maßnahmen in sechs Handlungsfeldern. Die Maßnahmen sind gleichzeitig eingebettet in die Strategie „eGovernment 2.0“ der Bundesregierung und die Initiative „i2010“ (e-inclusion) der Europäischen Union.



3 | Gleichbehandlung

Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. So steht es in Artikel 3 des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland. Gleichbehandlung und die Förderung von Chancengleichheit als eine Voraussetzung für Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen stehen deshalb im Zentrum der Behindertenpolitik der Bundesregierung.

Mit dem SGB IX aus dem Jahr 2001 und dem BGG von 2002 sind bereits grundlegende gesetzliche Voraussetzungen zur Umsetzung des Benachteiligungsverbots und für eine verbesserte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geschaffen worden.

Auch in diesem Berichtszeitraum hat die Bundesregierung unter anderem mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) 2006 und der Ratifizierung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (VN-Übereinkommen) 2009 ihr Ziel der Gleichbehandlung aller Menschen weiter verfolgt.

3.1 Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderungen weltweit

3.1.1 Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen



Quelle: Vereinte Nationen

Rund 650 Mio. Menschen auf der Welt leben mit einer Behinderung. Nur in etwa 40 Staaten – zumeist Industrienationen – gibt es Vorschriften, die die Rechte behinderter Menschen besonders schützen. Die Generalversammlung der Vereinten Nationen hat des-

halb 2001 beschlossen, Vorschläge für ein umfassendes internationales Übereinkommen zur Förderung und zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen zu entwickeln. Am 13. Dezember 2006 – nach vierjähriger Verhandlungszeit – hat die Generalversammlung das „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ sowie das dazugehörige Zusatzprotokoll angenommen. Bis zum April 2009 haben 139 Staaten das Übereinkommen gezeichnet und sind damit auf dem Weg, es verbindlich anzuerkennen. 51 Staaten haben bereits das Übereinkommen ratifiziert (Stand: April 2009).

Deutschland hat das VN-Übereinkommen und das Zusatzprotokoll als einer der ersten Staaten am 30. März 2007 unterzeichnet und, nachdem die gesetzlichen Voraussetzungen mit dem Ratifizierungsgesetz am 1. Januar 2009 geschaffen wurden, am 24. Februar 2009 mit Hinterlegung der Ratifikationsurkunde in New York ratifiziert.¹ Seit Ablauf der 30-Tage-Frist am 26. März 2009 sind VN-Übereinkommen und Zusatzprotokoll für Deutschland verbindlich.



Parlamentarischer Staatssekretär Franz Thönnies bei der Übergabe der Ratifikationsurkunde zum VN-Übereinkommen an Peter Taksoe-Jensen in New York (Quelle: Paul Weissleder, UN Treaty Section)

Das VN-Übereinkommen greift auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte sowie auf die wichtigsten Menschenrechtsverträge der Vereinten Nationen zurück und formuliert zentrale Bestimmungen dieser Dokumente für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen. Somit schafft das Übereinkommen keine Sonderrechte, sondern konkretisiert und spezifiziert die universellen Menschenrechte aus der Perspektive der Menschen mit Behinderungen und vor dem Hintergrund ihrer Lebenslagen, die im Menschenrechtsschutz Beachtung finden müssen.

Das VN-Übereinkommen stellt damit einen wichtigen Schritt zur Stärkung der Rechte behinderter Menschen weltweit dar. Es würdigt Behinderung als Teil der Vielfalt menschlichen Lebens und überwindet damit das noch in vielen Ländern vorhandene, nicht mehr zeitgemäße Prinzip der Fürsorge.

Das VN-Übereinkommen regelt insbesondere folgende Bereiche:

- Recht auf Zugang zu Bildung
- Recht auf Zugang zur Arbeitswelt
- Recht auf Teilhabe am kulturellen Leben
- Recht auf eigenen und ererbten Besitz
- Verbot der Diskriminierung in der Ehe
- Recht auf Kinder in Verbindung mit dem Verbot einer Sterilisation aufgrund einer Behinderung
- Verbot von Experimenten an Menschen mit Behinderungen
- Verbot der Folter
- Recht auf eine zugängliche (barrierefreie) Umwelt

Das VN-Übereinkommen räumt allerdings ein, dass ein gewisser Zeitraum und erhebliche finanzielle Ressourcen notwendig sind, um diese wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Rechte zu gewährleisten. Die Vertragsstaaten sind deshalb nicht sofort nach Ratifikation zur Gewährleistung dieser Rechte verpflichtet. Sie sollen vielmehr schrittweise und unter Ausschöpfung ihrer verfügbaren Mittel diese Rechte verwirklichen.

Zur Durchführung und Überwachung des VN-Übereinkommens wird bei den Vereinten Nationen ein „Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ gebildet, der sich aus Experten aus den einzelnen Vertragsstaaten zusammensetzt. Bei der Benennung von Kandidatinnen und Kandidaten sollen die Organisationen behinderter Menschen aktiv mit eingebunden werden. Die Vertragsstaaten legen dem Ausschuss unter anderem regelmäßig Staatenberichte über den Stand der Umsetzung des VN-Übereinkommens vor, die der Ausschuss prüft und zu denen er Stellung nehmen kann.

Das Zusatzprotokoll zu dem VN-Übereinkommen, das Deutschland ebenfalls ratifiziert hat, erweitert die Kompetenzen des Vertragsausschusses um ein Individualbeschwerde- und ein Untersuchungsverfahren:

- Nach Ausschöpfung des innerstaatlichen Rechtswegs können sich Einzelpersonen oder Personengruppen bei dem Ausschuss beschweren, die sich als Opfer einer Verletzung eines im Übereinkommen niedergelegten Rechts durch einen Vertragsstaat sehen. Der Ausschuss prüft dann die einzelnen Beschwerden.
- Im Untersuchungsverfahren ist der Ausschuss befugt, die Vertragsstaaten auf schwerwiegende oder systematische Verletzungen der im Übereinkommen niedergelegten Rechte hinzuweisen. Er kann auch von sich aus tätig werden und die Vertragsstaaten zur Stellungnahme auffordern.

Zur innerstaatlichen Förderung und Überwachung des VN-Übereinkommens hat die Bundesregierung das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) als unabhängige Stelle (Monitoring-Stelle) benannt. Das DIMR gibt unter anderem Stellungnahmen ab, macht Vorschläge zur Durchführung des Übereinkommens und es berät die Bundesregierung, den Bundestag, die Länder oder andere staatliche und nichtstaatliche Organisationen zu Fragen, die das Übereinkommen betreffen.

Staatlicher Ansprechpartner und Kontaktstelle für die Durchführung des VN-Übereinkommens ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, das auch den Kontakt zu den zuständigen Landesministerien herstellt. Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen wird die Koordinierung mit den Verbänden und Organisationen behinderter Menschen und den in den Ländern und Kommunen zuständigen Behindertenbeauftragten übernehmen.

Unabhängige Monitoring Stelle

Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27, 10969 Berlin
Telefon: 030 259 359-450
Telefax: 030 259 359-59
www.institut-fuer-menschenrechte.de

Staatliche Anlaufstelle

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Referat Va1
„Gleichstellung behinderter Menschen,
Grundsatzfragen der Behindertenpolitik“
Wilhelmstraße 49, 11017 Berlin
Telefon: 03018 527-0
Telefax: 03018 527-1830
www.bmas.de

Koordinierungsstelle

Beauftragte der Bundesregierung für
die Belange behinderter Menschen
Karin Evers-Meyer, MdB
Mauerstraße 53, 11017 Berlin
Telefon: 030 18 527-2944
Telefax: 030 18 527-1871
www.behindertenbeauftragte.de

Deutschland hat sich auf der Grundlage seiner innerstaatlichen Gesetzgebung von Anfang an für ein modernes Menschenrechtsübereinkommen für Menschen mit Behinderungen eingesetzt und gehörte zu den Schrittmachern des Projektes innerhalb der Europäischen Gemeinschaft. Während des gesamten Verhandlungsprozesses waren Vertreterinnen und Vertreter der Zivilgesellschaft eng eingebunden. Eine Vertreterin des Deutschen Behindertenrates wirkte als Mitglied der deutschen Regierungsdelegation bei den Verhandlungen mit den Vereinten Nationen aktiv zum Thema „Gleichbehandlung von Frauen mit Behinderungen“ mit.

Der Paradigmenwechsel, der in der Behindertenpolitik in Deutschland insbesondere mit dem SGB IX und dem BGG eingeleitet wurde, findet mit dem VN-Übereinkommen seine Entsprechung auf internationaler Ebene. Die Bundesregierung hat in Übereinstimmung mit der ständigen Vertragskommission der Länder festgestellt, dass die innerstaatliche Rechtslage den Anforderungen des VN-Übereinkommens entspricht. Dennoch wird es in Zukunft ein wichtiges Referenzdokument sein, auf dessen Grundlage neue Entwicklungen in der Behindertenpolitik angestoßen und beurteilt werden.

Die Bundesregierung hat bereits mit Vorarbeiten zur Umsetzung des VN-Übereinkommens begonnen. Dabei wird auch die Möglichkeit in Betracht gezogen, einen Aktionsplan zu entwickeln. Der Meinungsbildungsprozess innerhalb der Bundesregierung ist jedoch noch nicht abgeschlossen. Die Bundesregierung wird relevante gesellschaftliche Akteure einbinden, um die verschiedenen Aspekte des VN-Übereinkommens zu beraten.



Unter dem Motto „Alle inklusive! Die neue UN-Konvention“ hat die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen gemeinsam mit verschiedenen Verbänden behinderter Menschen von Januar bis März 2009 acht eintägige Fachkonferenzen zu acht verschiedenen Themenfeldern des VN-Übereinkommens durchgeführt. Im Focus standen

- **Bildung**
(29. Januar 2009 in Berlin – Kooperationspartner: Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V.; Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.; AG Gemeinsam Leben – Gemeinsam Lernen und Gehörlosen-Bund e.V.)
- **Gesundheit**
(12. Februar 2009 in München – Kooperationspartner: Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.; BAG Selbsthilfe und Rheuma-Liga)
- **Gleichstellung/Antidiskriminierung**
(20. Februar 2009 in Chemnitz – Kooperationspartner: Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland e.V. und Netzwerk Artikel 3)
- **Freiheit, Schutz und Sicherheit**
(25. Februar 2009 in Osnabrück – Kooperationspartner: Bundesverband Lebenshilfe e.V.; Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. und Aktion Psychisch Kranker)

- **Rehabilitation und Erwerbsarbeit**
(27. Februar 2009 in Köln – Kooperationspartner: Sozialverband Deutschland Bundesverband und Landesverband Nordrhein-Westfalen; BAG Selbsthilfe und LAG Selbsthilfe Nordrhein-Westfalen)
- **Frauen**
(9. März 2009 in Frankfurt/Main – Kooperationspartner: Weibernetz e.V.; Frauenhauskoordinierung e.V. sowie Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe)
- **Barrierefreiheit**
(18. März 2009 in Mainz – Kooperationspartner: Sozialverband VdK e.V.) sowie
- **Selbstbestimmtes Leben und soziale Sicherheit**
(28. März 2009 in Kiel - Kooperationspartner: Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. und Bundesnetzwerk Bürgerliches Engagement)



Karin Evers-Meyer (3.v.l.) mit Verbandsvertreterinnen auf der „Alle inklusive!“-Veranstaltung in Frankfurt a.M. zum Thema „Frauenpolitik“

Die Kampagne verfolgte drei Ziele:

- das Motto „Nichts über uns ohne uns!“, unter dem das VN-Übereinkommen verhandelt worden war, sollte durch die Beteiligung der Organisationen behinderter Menschen weitergeführt werden;
- durch einen Vergleich der Situation in Deutschland mit den Vorgaben des VN-Übereinkommens sollte der legislative und sonstige Handlungsbedarf in der Bundesrepublik identifiziert werden;
- durch begleitende Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sollten die Inhalte des VN-Übereinkommens bekannt gemacht werden.

Die Ergebnisse der Konferenzen sind in einer Broschüre veröffentlicht. Berichte über die Veranstaltungen und weitere Informationen sind zudem unter www.behindertenbeauftragte.de/alle-inklusive zu finden.

3.1.2 Sozialentwicklungskommission

Das VN-Übereinkommen tritt als dritte Säule neben die zwei wichtigsten Instrumente zur Förderung der Teilhabe behinderter Menschen auf der Ebene der Vereinten Nationen – das „Weltaktionsprogramm für Menschen mit Behinderungen“ (1982) und die „Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen“ (1993). Während das Weltaktionsprogramm und die Rahmenbestimmungen empfehlenden Charakter haben, wird das Übereinkommen für alle Staaten, die es ratifizieren, verbindlich.

Die 46. Sitzung der Sozialentwicklungskommission der Vereinten Nationen vom 6. bis 15. Februar 2008 beschäftigte sich mit dem Thema Menschen mit Behinderungen und thematisierte unter anderem das künftige Zusammenspiel der drei internationalen Säulen der Behindertenpolitik sowie das Verhältnis zwischen Menschenrechtsschutz und Sozialentwicklung.

3.2 Gleichbehandlung behinderter Menschen in Deutschland

Mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG)² wird die Gleichstellung behinderter Menschen in Deutschland gestärkt. Das Gesetz, mit dem vier europäische Richtlinien³ in deutsches Recht umgesetzt wurden, ist am 18. August 2006 in Kraft getreten. Es schützt und stärkt nicht nur die Rechte behinderter Menschen, sondern auch der Menschen, die wegen ihrer Rasse oder ethnischen Herkunft, ihrer Religion oder Weltanschauung, wegen ihres Geschlechts oder ihrer sexuellen Orientierung oder wegen ihres Alters diskriminiert werden. Das AGG stärkt die Rechte dieser Menschen in der Arbeitswelt. Darüber hinaus schützt es sie vor Benachteiligungen im Alltagsleben.

Benachteiligung:

Eine Benachteiligung nach dem AGG liegt vor, wenn eine Person eine weniger günstige Behandlung erfährt als eine andere Person in einer vergleichbaren Lage erfährt, erfahren hat oder erfahren würde (unmittelbare Diskriminierung). Auch mittelbare Diskriminierungen, d.h. dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Maßnahmen, Kriterien oder Verfahren, die bestimmte Personen oder Gruppen aufgrund eines der Diskriminierungsmerkmale ohne sachlichen Grund benachteiligen, fallen unter den Benachteiligungsbegriff. Gleiches gilt für die Anweisung zur Diskriminierung, eine Belästigung oder eine sexuelle Belästigung.

Beispiel für:

Unmittelbare Diskriminierung

In einer Stellenanzeige werden Menschen mit Behinderungen ohne sachlichen Grund explizit aus dem Bewerberkreis ausgeschlossen.

Mittelbare Diskriminierung

Ein Unternehmen organisiert Weiterbildungsmaßnahmen ohne sachlichen Grund ausschließlich in einem nicht-barrierefreien Gebäude. Körperbehinderte Mitarbeiter sind von den Angeboten zwar nicht ausgenommen; eine Teilnahme ist ihnen jedoch wegen des Ortes der Maßnahme gar nicht oder nur unter sehr erschwerten Bedingungen möglich.

Belästigung

In Anwesenheit eines Mitarbeiters mit einer Behinderung werden wiederholt abwertende Bemerkungen über Menschen mit Behinderungen gemacht.

Sexuelle Belästigung

Hierzu zählen u. a. Aufforderungen, Bemerkungen sowie bspw. das Zeigen von pornografischen Darstellungen.

Anweisung der Benachteiligung

Eine Kellnerin wird angewiesen, Menschen mit offensichtlichen Behinderungen nicht in das Lokal zu lassen.

Abgewandelt übernommen aus
<http://www.berlin.de/lb/ads/agg/faq/>, ADS des Landes Berlin

Schadensersatz. Ein Anspruch auf eine Einstellung oder auf beruflichen Aufstieg besteht nach dem AGG jedoch nicht. Bei groben Verstößen des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin gegen das Benachteiligungsverbot von Beschäftigten können der Betriebsrat oder eine im Betrieb vertretene Gewerkschaft gegen den Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin auf Beseitigung der Benachteiligung klagen. Die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen sind ihrerseits verpflichtet, das AGG und seine Bestimmungen in allgemeiner Form bekannt zu geben, Diskriminierungen vorzubeugen und aktiv und effektiv gegen Benachteiligungen vorzugehen.

Neben der Rechtssicherheit entsteht jedoch auch ein betriebswirtschaftlicher Nutzen. Ein diskriminierungsfreies Arbeitsklima bietet Unternehmen, Beschäftigten und Kundinnen und Kunden Vorteile. Es kann die Arbeitsproduktivität und -qualität aller Beschäftigten erhöhen und zur Zufriedenheit der Kunden und Kundinnen beitragen. Diese Erkenntnisse bestätigt auch die von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes in Auftrag gegebene Sinus-Milieustudie „Diskriminierung im Alltag“, die im Frühjahr 2009 veröffentlicht wurde. 68 % der Menschen sehen demnach Gleichbehandlung in der Wirtschaft als einen Wettbewerbsvorteil im globalisierten Umfeld. Die Befragten lehnen Diskriminierung grundsätzlich ab, weil sie unserem kulturellen Wertesystem widerspricht, das auf Gerechtigkeit, Teilhabe und Solidarität beruht.⁴

3.2.1 Gleichbehandlung in der Arbeitswelt

In der Arbeitswelt werden schwerbehinderte Beschäftigte bereits weitgehend durch die Regelungen im SGB IX geschützt. Das AGG weitet diesen Schutz auf alle behinderten Menschen aus. Behinderte Menschen dürfen weder bei der Bewerberauswahl noch bei der Berufsausübung, bei der Weiterbildung oder bei Beförderungen wegen ihrer Behinderung benachteiligt werden.

Geschieht dies dennoch, haben Beschäftigte/ Bewerber und Bewerberinnen Anspruch auf

Leitfaden für Arbeitgeber

Ein Leitfaden für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen mit Antworten zu den wichtigsten Fragen zum AGG ist auf der Webseite der Antidiskriminierungsstelle des Bundes abrufbar unter

<http://www.antidiskriminierungsstelle.de/bmfsfj/generator/ADS/tipps-fuer-unternehmen.html>

Rechtsprechungsübersicht

Eine Übersicht mit einer Auswahl an bundesdeutscher Rechtsprechung (nicht nur) zum Diskriminierungsmerkmal der Behinderung bietet die Antidiskriminierungsstelle des Landes Berlin auf ihrer Webseite unter

<http://www.berlin.de/lb/ads/agg/urteile/index.html>

3.2.2 Gleichbehandlung im Alltag

Mit dem AGG werden behinderte Menschen auch vor Benachteiligungen im Alltag geschützt. Dies betrifft insbesondere den Abschluss von Geschäften des täglichen Lebens (sog. Massengeschäfte). Betroffen sind standardisierte Verträge mit dem Einzelhandel, in der Gastronomie und im Transportwesen, wie etwa Fahrten mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, Einkäufe, Besuche in Restaurants, Diskotheken, Museen, Theater und auch Internet-Geschäfte. Zu beachten ist, dass nach dem Gesetz die Vermietung von Wohnraum dann kein Massengeschäft ist, wenn der Vermieter oder die Vermieterin insgesamt nicht mehr als 50 Wohnungen vermietet.

Um behinderte Menschen wirksam vor Benachteiligungen beim Abschluss von privaten Versicherungsverträgen zu schützen, hat der Gesetzgeber eine spezielle Regelung im AGG getroffen. Danach ist eine Benachteiligung wegen einer Behinderung bei Versicherungsverträgen grundsätzlich verboten. Private Versicherer müssen eine vorgenommene unterschiedliche Behandlung von behinderten Menschen gegenüber nichtbehinderten bei Prämien, Leistungen und sonstigen Vertragsbedingungen im Zweifel rechtfertigen und im Streitfall die Rechtfertigung der Benachteiligung nachweisen. Versicherungsgesellschaften müssen ihren Vertragsbedingungen eine dem Risiko angemessene Kalkulation nach an-

erkannten Prinzipien der Versicherungsmathematik zugrunde gelegt haben. Dazu gehört auch, dass sie sich in ihren Kalkulationen auf statistische Erhebungen stützen. Diese Regelungen schützen behinderte Menschen vor willkürlichen Ablehnungen oder überhöhten Risikozuschlägen und berücksichtigen zugleich das Interesse der Versicherer und der Versichertengemeinschaft an einer Differenzierung aufgrund einer personenbezogenen Risikoprüfung.

Wenn behinderte Menschen im Alltag oder beim Abschluss von privaten Versicherungen dennoch benachteiligt werden, haben sie nach dem AGG einen Anspruch auf die Beseitigung der aktuellen Benachteiligung und/oder Unterlassung künftiger Benachteiligungen. Daneben können Ansprüche auf Schadensersatz bestehen.

Das AGG lässt aber auch eine unterschiedliche Behandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen zu, nämlich dann, wenn hierzu ein sachlicher Grund vorhanden ist, zum Beispiel zur Vermeidung von Gefahren.

3.2.3 Antidiskriminierungsstelle und -verbände

Auf der Grundlage des AGG wurde die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS) beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) mit Sitz in Berlin eingerichtet. Die ADS nimmt ihre Aufgaben unabhängig und weisungsfrei wahr. Gesetzliche Aufgaben der Stelle sind Beratung, Forschung und Öffentlichkeitsarbeit. Als Beratungsstelle ist die ADS eine Anlaufstelle für alle Menschen, die der Ansicht sind, aus rassistischen Gründen oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität diskriminiert worden zu sein.

Die Inanspruchnahme der ADS ist kostenlos und weder an bestimmte formale Voraussetzungen noch an Fristen gebunden. Die ADS steht jedoch nicht nur den Betroffenen zur Seite, sondern berät auch Unternehmen sowie Interessenvertretungen über deren Rechte und Pflichten nach dem AGG. Bei ihrer Beratungsarbeit verfolgt die ADS einen horizontalen Ansatz. Das bedeutet, dass alle vom AGG geschützten Merkmale als gleichwertig angesehen werden. Eine Hierarchie der Diskriminierungsmerkmale wird so verhindert.

Darüber hinaus verpflichtet das AGG die ADS, gemeinsam mit den in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten von Bundestag und Bundesregierung dem Bundestag alle vier Jahre Berichte und Empfehlungen vorzulegen. Die Berichte sollen Auskunft über die Situation der von Benachteiligung Betroffenen geben, etwa über deren soziales Umfeld, wer sie benachteiligt hat, wie häufig welche Benachteiligungen in welchen Lebensbereichen vorkommen. Die Empfehlungen sollen Hinweise zur Beseitigung und Vermeidung von Benachteiligungen geben. Ein erster Bericht der ADS wird noch in dieser Legislaturperiode vorgelegt.

Informationen zum AGG, die für Menschen mit Behinderungen von Interesse sind, gibt es (auch in leichter Sprache) in einer Broschüre der Bundesbeauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (www.behindertenbeauftragte.de).

Von Seiten der Verbände und von Betroffenen wird moniert, dass in der Praxis den Bestimmungen des AGG nicht immer Beachtung geschenkt wird. Insbesondere im Tourismus- und Versicherungsbereich berichten Betroffene nach wie vor von Diskriminierungen durch private Anbieter, die nach dem AGG nicht zulässig sind. Die Durchsetzung des Benachteiligungsverbots erweise sich in der Praxis als sehr mühsam und schwierig.

Erfahrungsgemäß braucht es Zeit, bis die Bestimmungen eines neuen Gesetzes und die damit verbundenen Rechte allgemein bekannt sind und wirken. Die Tagungen und Seminare der ADS sind ein wichtiger Bestandteil der hierfür notwendigen Öffentlichkeitsarbeit. Gleichwohl ist es nicht Aufgabe der ADS allein, für eine Bewusstseinsbildung auf diesem Gebiet zu sorgen. Die Zivilgesellschaft insgesamt ist aufgefordert, diesen Prozess zu unterstützen und durch eigene Maßnahmen – auch in Kooperation mit der ADS – zu fördern. Die im AGG vorgesehenen Antidiskriminierungsverbände spielen hierbei eine wichtige Rolle.

Antidiskriminierungsverbände sind zum Beispiel Vereine, die sich unter anderem um die besonderen Interessen von Migrantinnen und Migranten kümmern, sich für die Gleichbehandlung der Geschlechter oder für die Interessen der Menschen mit Behinderungen einsetzen.

Antidiskriminierungsverbände sind unter bestimmten Voraussetzungen befugt, als Rechtsbeistand die Interessen benachteiligter Menschen vor den Gerichten zu vertreten. Außerdem besteht für die Verbände die Möglichkeit, die Interessen von benachteiligten Menschen auch im Beirat der ADS zu vertreten. Das Gremium besteht aus Vertreterinnen und Vertretern gesellschaftlicher Gruppen und Organisationen, sowie Expertinnen und Experten in Benachteiligungsfragen.

Die Verbände müssen aber auch in der Lage sein, die Rechte der Bürgerinnen und Bürger wirksam vertreten zu können. Die ADS leistet durch Informationsveranstaltungen für Verbände hierzu einen wichtigen Beitrag.

Außerdem fördert das Bundesministerium für Arbeit und Soziales seit 1. Januar 2009 ein auf drei Jahre angelegtes Projekt des Deutschen Instituts für Menschenrechte. Mit kostenlosen Beratungs- und Schulungsangeboten soll die

Handlungskompetenz von Verbänden gestärkt werden, sich gezielt für Diskriminierungsschutz und für Menschenrechte einzusetzen. Das Projekt verfolgt dabei einen horizontalen Ansatz. Bei den Qualifizierungsmaßnahmen geht es insbesondere um die Rechte von Verbänden in Verfahren nach dem AGG, dem SGB IX und dem BGG sowie um Beteiligungsmöglichkeiten an internationalen Beschwerdeverfahren.

Das Institut der Deutschen Wirtschaft hat im Dezember 2008 darüber informiert⁵, dass die von den Unternehmen befürchtete Klagewelle vor den Arbeitsgerichten aufgrund des AGG ausgeblieben ist. Im August 2008 waren erst 251 Entscheidungen zum AGG bei den Arbeitsgerichten registriert, dies ist gemessen an den jährlich insgesamt 615.000 arbeitsgerichtlichen Klagen (2006) eine sehr geringe Anzahl.

3.2.4 Änderung des Betreuungsrechts

Wenn Erwachsene wegen einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen können, wird für sie ein Betreuer bestellt. Das Betreuungsrecht dient dazu, den betroffenen Personen den notwendigen Schutz und die erforderliche Fürsorge zu gewähren, ihnen zugleich aber auch ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmung zu erhalten. Das persönliche Wohlergehen des hilfsbedürftigen Menschen steht im Vordergrund. Hier hat das am 1. Juli 2005 in Kraft getretene Zweite Betreuungsrechtsänderungsgesetz (BGBl 2005 I S. 1073) einige Änderungen und Klarstellungen im Interesse der Betroffenen gebracht. So ist jetzt im Gesetz ausdrücklich festgelegt, dass gegen den freien Willen des Betroffenen ein Betreuer nicht bestellt werden darf (§ 1896 Absatz 1a BGB).

Außerdem stärkt das neue Recht die Vorsorgevollmacht, indem insbesondere die Beratungskompetenz der Betreuungsvereine und Betreuungsbehörden erweitert und eine Be-

glaubigungsmöglichkeit durch die Betreuungsbehörden eingeführt wird. Mit der Vorsorgevollmacht können Dritte bevollmächtigt werden, rechtsverbindlich Angelegenheiten des Vollmachtgebers zu besorgen, falls dieser zu einem späteren Zeitpunkt zur Besorgung eigener Angelegenheiten selbst nicht mehr in der Lage sein sollte. Vorsorgevollmachten stärken die Autonomie der Bürgerinnen und Bürger. Sie treffen aus eigenem Antrieb selbstbestimmt Regelungen für den Vorsorgefall und vermeiden so eine nicht gewollte Fremdbestimmung.

Immer mehr Bürgerinnen und Bürger machen von der Möglichkeit der Vorsorgevollmacht Gebrauch: am Jahresende 2008 waren beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer circa 824.000 Vorsorgevollmachten registriert. Einer Hochrechnung zufolge gibt es etwa 2,2 Mio. erteilte Vorsorgevollmachten.

Eine weitere wesentliche Änderung betrifft die Vergütung und den Aufwendungsersatz für Berufsbetreuer, die im Betreuungsrecht pauschaliert wurden. Damit konnte das Abrechnungsverfahren wesentlich vereinfacht und das Betreuungswesen entbürokratisiert werden. Die Ergebnisse einer von der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Untersuchung zur Umsetzung des Zweiten Betreuungsrechtsänderungsgesetzes werden in Kürze veröffentlicht werden.

Die Gesetzesänderungen sind in der vom Bundesministerium der Justiz herausgegebenen Broschüre „Betreuungsrecht“ enthalten. Hierin findet sich auch ein umfangreicher Anhang mit Erläuterungen zur Vorsorgevollmacht und zur Betreuungsverfügung sowie den dazugehörigen Musterformularen zum Heraustrennen.

Die Broschüre ist online abrufbar unter www.bmj.de/enid/Ratgeber/Betreuungsrecht_kh.html.

3.3 Gleichbehandlung in Europa

Die Europäische Union (EU) wie auch der Europarat haben Aktionspläne zur Verbesserung der Chancengleichheit aufgelegt. Die Rechtsetzung der EU ist ein Motor in der Förderung einer barrierefreien Umwelt⁶ und der gleichberechtigten und selbstbestimmten Teilhabe von behinderten Menschen.

3.3.1 Europäische Union

3.3.1.1 Aktionsplan der Europäischen Kommission 2003 bis 2010



Quelle: Europäische Union

2003 hat die EU-Kommission den Europäischen Aktionsplan „Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen“⁷ vorgelegt. Der Plan ist als nachhaltiges Konzept für die Integration von Menschen mit Behinderungen in der EU angelegt und bietet der Kommission einen Leitfaden in diesem Politikfeld. Schwerpunkt der ersten Phase des Aktionsplans 2004 bis 2005 war Voraussetzungen zu schaffen, die die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen fördern und ihre Handlungskompetenz stärken sollten.

In der zweiten Phase 2006 bis 2007 stand die Förderung der eigenständigen Lebensführung im Mittelpunkt. Hierfür wurden vier Bereiche festgelegt: Förderung der Erwerbstätigkeit, hochwertige Unterstützungs- und Betreuungsleistungen, Barrierefreiheit herkömmlicher Produkte und Dienstleistungen sowie Stärkung der Analysekapazitäten der

EU. Das Europäische Jahr der Chancengleichheit 2007 war ebenfalls Bestandteil der Strategie.

Prioritäten für die dritte Phase 2008 bis 2009 sind die

- Förderung der Zugänglichkeit des Arbeitsmarktes,
- Förderung der Barrierefreiheit von Produkten, Dienstleistungen und Infrastrukturen,
- Konsolidierung der Analysekapazität der Kommission zur Unterstützung der Barrierefreiheit,
- Erleichterung der Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung sowie
- Vervollständigung des Rechtsrahmens der Gemeinschaft zur Bekämpfung von Diskriminierungen.

3.3.1.2 Die deutsche Ratspräsidentschaft im ersten Halbjahr 2007



Die Unterzeichnung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (VN-Übereinkommen) durch Deutschland während seiner EU-Ratspräsidentschaft im ersten Halbjahr 2007 war für die anderen Mitgliedstaaten der EU ein wichtiges behindertenpolitisches Signal. Deutschland trug viel dazu bei, dass bereits am 30. März 2007 der Großteil der EU-Mitgliedstaaten das VN-Übereinkommen unterzeichnete. Auch die Europäische Gemeinschaft hat das VN-Übereinkommen unterschrieben und zeichnete damit zum ersten

Mal einen menschenrechtlichen Vertrag. Die Zeichnung wirkt für die Europäische Gemeinschaft im Rahmen ihrer Zuständigkeit und für die Organe der Europäischen Gemeinschaft (Europäisches Parlament, Kommission, Europäischer Gerichtshof und Rechnungshof). Die Ratifikation des VN-Übereinkommens durch die Europäische Gemeinschaft wird vorbereitet, im Juni 2009 wird die tschechische Ratspräsidentschaft hierzu einen Bericht vorlegen.

Am 11. und 12. Juni 2007 hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Berlin eine international hochrangig besetzte Europäische Konferenz zur Integration behinderter Menschen unter dem Motto „Bildung, Beschäftigung, Barrierefreiheit - Menschen mit Behinderungen stark machen“ veranstaltet. Mehr als 300 Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Verwaltung und Wissenschaft sowie der Sozialpartner und der Zivilgesellschaft nahmen teil. Die Konferenz war ein Beitrag zum „Europäischen Jahr der Chancengleichheit für alle“ und hatte zum Ziel, das VN-Übereinkommen auf europäischer Ebene voranzubringen und die Öffentlichkeit dafür zu sensibilisieren.

Die drei Themen der Konferenz wurden inhaltlich mit dem VN-Übereinkommen verknüpft. Zudem fand während der Konferenz erstmalig ein ministerielles Treffen statt, bei dem sich die Vertreterinnen und Vertreter der Regierungen, der Europäischen Kommission und der Zivilgesellschaft zur weiteren Entwicklung des Übereinkommens auf europäischer und nationaler Ebene austauschten. Die Regierungsdelegationen bestätigten die grundlegende Bedeutung des VN-Übereinkommens für den besseren Schutz der Menschenrechte von behinderten Menschen und waren sich einig, die schnelle Ratifikation anzustreben. Weiterhin wurde Einigkeit darüber erzielt, bei der Umsetzung des Übereinkommens auf europäischer Ebene eng zusammen zu arbeiten. Die Initiative der deutschen EU-Ratspräsidentschaft, hochrangige Regierungsdelegationen für den Austausch über behindertenpolitische Themen zusammen zu bringen, setzte einen nachhaltigen Impuls auf europäischer Ebene, der sich bei Konferenzen nachfolgender Präsidentschaften fortsetzen wird.



Gruppenfoto zur Konferenz mit dem damaligen Bundesarbeitsminister Franz Müntefering im Kreis seiner EU-Kolleginnen und Kollegen gemeinsam mit EU-Kommissar Vladimír Špidla am 11. Juni 2007 in Berlin (Quelle: BMAS-Webseite – Check)

3.3.1.3 Europäisches Jahr der Chancengleichheit für alle



Die Konferenz am 11. und 12. Juni 2007 war zugleich ein Beitrag zum „Europäischen Jahr der Chancengleichheit für alle“. Ziel dieses Jahres war, die Bürgerinnen und Bürger der Europäischen Union für das Recht auf Gleichbehandlung und für Verhaltens- und Einstellungsveränderungen gegenüber Minderheiten und ausgegrenzten Personengruppen zu sensibilisieren.

Die Schwerpunkte des Europäischen Jahres waren:

- „Rechte“ – Sensibilisierung für das Recht auf Gleichbehandlung und Nichtdiskriminierung,
- „Gesellschaftliche Präsenz“ – Anregung einer Debatte über Möglichkeiten, die Teilhabe bisher benachteiligter Gruppen an der Gesellschaft zu stärken,
- „Anerkennung“ – Vielfalt würdigen und berücksichtigen,
- „Respekt und Toleranz“ – den gesellschaftlichen Zusammenhalt fördern.

Das Jahr der Chancengleichheit richtete sich nicht nur an behinderte Menschen, sondern auch an Menschen mit Migrationshintergrund sowie an Menschen, die aufgrund ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Ausrichtung, ihres Alters, ihrer Religion oder Weltanschauung benachteiligt werden.

Den Auftakt des Europäischen Jahres bildete eine europaweite Konferenz rund um die Themen Diskriminierung und Chancengleichheit, die von der deutschen EU-Ratspräsidentschaft zusammen mit der Europäischen Kommission am 30. und 31. Januar 2007 in Berlin durchgeführt wurde. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bekräftigten ihr Engagement für volle Chancengleichheit und die Herstellung von Gleichheit als notwendige Voraussetzung für Wachstum und Wohlstand für Europa und seine Bürgerinnen und Bürger. Es wurden unter anderem Fragen zur Einbindung und Durchsetzung von Chancengleichheit in allen Politikbereichen erörtert.

Angesichts zahlreicher Konferenzen zum Thema Chancengleichheit behinderter Menschen ist insbesondere auf die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte „Europäische Konferenz zum Aufbau eines europäischen Netzwerks behinderter Frauen“ hinzuweisen. Sie wurde von der politischen Interessenvertretung behinderter Frauen „Weibernetz e. V.“ vom 2. bis 5. Mai 2007 in Berlin ausgerichtet.

3.3.1.4 Wirtschaftlicher und sozialer Zusammenhalt – EU-Kohäsionspolitik

Die Europäische Kohäsions- und Strukturpolitik ist einer der zentralen Politikbereiche der Europäischen Union und nimmt etwa ein Drittel der EU-Haushaltsmittel (2009 ca. 44 Mrd. Euro) in Anspruch. Sie soll der Festigung des wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalts („der Kohäsion“) in der Gemeinschaft dienen und dabei insbesondere Wachstum und Beschäftigung in den unterentwickelten Regionen fördern. In der EU-Strukturpolitik ist seit Beginn der aktuellen Förderperiode 2007 bis 2013 erstmals ein Diskriminierungsverbot für bestimmte gesellschaftliche Gruppen, unter anderem behinderte Menschen, sowie das Prinzip der Barrierefreiheit verankert.

Um die Bedeutung des Diskriminierungsverbots zu unterstreichen, hat die Bundesregierung einen entsprechenden Passus in den Nationalen Strategischen Rahmenplan (NSRP) 2007 bis 2013 aufgenommen. Im NSRP hat die Bundesregierung mit Unterstützung der Länder sowie der Wirtschafts-, Sozial- und sonstigen Partner die nationale Förderstrategie für die EU-Strukturpolitik in Deutschland beschrieben. Bei der Förderung aus den Strukturfonds sollen alle erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden, um Diskriminierung aufgrund einer Behinderung auszuschließen. Dafür haben in erster Linie die Bundesländer zu sorgen, zu deren Aufgaben die Umsetzung der EU-Strukturpolitik in Deutschland überwiegend gehört. Der Grundsatz der Nichtdiskriminierung von behinderten Menschen wurde von mehreren Bundesländern in ihren operationellen Programmen ausdrücklich aufgegriffen.

3.3.2 Aktionsplan des Europarats 2006-2015



Quelle: Europarat

Das Ministerkomitee des aus 47 Mitgliedstaaten bestehenden Europarates hat am 5. April 2006 einen „Aktionsplan zur Förderung der Rechte und der uneingeschränkten Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft: Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen in Europa 2006-2015“⁸ verabschiedet. Der Aktionsplan umfasst detailliert alle zentralen Bereiche im Leben behinderter Menschen. Sie spiegeln sich in 15 Aktionslinien mit konkreten Zielen und Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität wider, die von den Mitgliedstaaten umzusetzen sind.

Im Mittelpunkt stehen dabei die Bereiche Menschenrechte, Nichtdiskriminierung, Chancengleichheit, bürgerliche Rechte und Teilhabe. Der Aktionsplan setzt sich dafür ein, dass Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände in die Entscheidungsprozesse mit einzubinden sind. In diesem Zusammenhang empfiehlt das Ministerkomitee, dass die Regierungen mit der Zivilgesellschaft zusammenarbeiten und besonders Nichtregierungsorganisationen einbeziehen. Auch bei der Erarbeitung des Aktionsplanes selbst waren die Zivilgesellschaft, insbesondere „Rehabilitation International“ und das „Europäische Behindertenforum“, beteiligt.

Die im Aktionsplan beschriebenen Politikziele sind für die europäischen Staaten zwar nicht verbindlich, sie geben aber Empfehlungen, die neben den Staaten auch von behinderten Menschen und ihren Organisationen als Maßstäbe politischer Beurteilungen genutzt werden können. Die Mitgliedstaaten sollen ihre bestehenden Maßnahmen und die ihnen zugrundeliegenden Prinzipien vor dem Hintergrund des Aktionsplans bewerten, um festzustellen, in welchen Bereichen noch Fortschritte gemacht werden müssen und welche speziellen Aktivitäten durchzuführen sind.

Der Aktionsplan ist mittlerweile in 21 Sprachen, auf Englisch und Französisch in Brailleschrift und in Großdruck sowie auf Englisch und Französisch in leichter Sprache verfügbar. Eine Leichte-Sprache-Version in Deutsch wird derzeit in Zusammenarbeit mit Vertretern des deutschsprachigen Raumes in Belgien erarbeitet.

Die Umsetzung des Aktionsplans wird vom „Europäischen Koordinierungsforum für den Aktionsplan des Europarates für Menschen mit Behinderungen 2006-2015“ des Europarats begleitet. Deutschland wird in diesem Forum durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales vertreten, dessen Aufgabe es ist, gemeinsam mit internationalen Organisationen, Nichtregierungsorganisationen und Be-

obachtern die Zusammenarbeit zwischen den Regierungen sowie zwischen den Institutionen effizient zu koordinieren. Die Mitgliedsstaaten tragen dabei die Verantwortung, die Behindertenpolitik auf nationaler Ebene umzusetzen. Das Forum unterstützt die Mitgliedsstaaten bei der Ausarbeitung von Strategien, Programmen und Maßnahmen in diesem Bereich.

Aufgrund der Verabschiedung des Aktionsplanes und der Einrichtung des Forums wurde zum Ende des Jahres 2007 das „Committee on the Rehabilitation and Integration of People with Disabilities“ aufgelöst. Dieses Gremium, in dem auch die Bundesregierung vertreten war, setzte sich aus lediglich 16 Mitgliedsstaaten zusammen. Im Rahmen des neuen Koordinationsforums beteiligen sich nunmehr und erstmalig alle 47 Mitgliedsstaaten.

4 | Bildung

Die gemeinsame Erziehung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung ist für die Bundesregierung ein wichtiges gesellschaftspolitisches Anliegen. Die Regierungschefs von Bund und Ländern haben die Thematik in die am 22. Oktober 2008 beschlossene Qualifizierungsinitiative für Deutschland aufgenommen. Die Länder haben sich darin mit Blick auf ihre primäre Zuständigkeit für Bildungsangelegenheiten verpflichtet, die Voraussetzungen zu verbessern, dass alle geeigneten Schülerinnen und Schüler der Förderschulen über den schulspezifischen Abschluss hinaus zum Hauptschulabschluss geführt werden. Zudem soll durch Integrationsmaßnahmen im Elementarbereich der Anteil der Förderschülerinnen und -schüler insgesamt reduziert werden.

Artikel 24 des VN-Übereinkommens beinhaltet das Recht auf Bildung von Menschen mit Behinderungen. Artikel 24 des Übereinkommens fordert dabei explizit ein integratives („inclusive“) Bildungssystem. Das Leitbild des Artikels 24 ist das gemeinsame Lernen von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen. Die Vertragsstaaten sollen sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund einer Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden. Innerhalb des allgemeinen Bildungssystems sollen angemessene Vorkehrungen getroffen und die notwendige Unterstützung geleistet werden, um eine erfolgreiche Bildung zu erleichtern. Ratio des Artikels ist dabei zum einen eine qualitativ gleichwertige Bildung für behinderte und nichtbehinderte Menschen sicherzustellen. Zum anderen soll das frühe gemeinsame Lernen einen selbstverständlichen Umgang von behinderten und nichtbehinderten Menschen im späteren Berufsleben und im Alltag allgemein und damit eine inklusive Gesellschaft fördern.

4.1 Förderung in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung

Am 15. März 2008 besuchten in Deutschland 63.033 Kinder im Alter von unter vierzehn Jahren Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, die Eingliederungshilfen aufgrund einer körperlichen oder geistigen Behinderung erhielten. Davon besuchten 48.612 integrative Einrichtungen und 14.421 Sondereinrichtungen. Gab es in Deutschland Ende 1998 noch 691 Einrichtungen ausschließlich für behinderte Kinder, so ist deren Zahl bis Mitte 2008 auf 378 Einrichtungen zurückgegangen. Die Zahl der Einrichtungen, die integrativ arbeiten, hat sich dagegen von 7.789 im Jahr 1998 auf 14.143 im Jahr 2008 kontinuierlich erhöht. Insgesamt bestätigt sich damit die Bedeutung einer integrativen Betreuung, obwohl die Zahl der Sondereinrichtungen ab 2002 von 307 auf 378 in 2008 wieder angestiegen ist. Es ist jedoch davon auszugehen, dass eine doppelte Angebotsstruktur mittelfristig ein Merkmal der Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern mit Behinderungen bleiben wird.

Tabelle 1: Kindertageseinrichtungen und Plätze für Kinder mit Behinderungen 1998 – 2008 nach Art der Einrichtung sowie nach Anzahl der Kinder (nur 2006, 2007, 2008))⁹

	31.12.1998	31.12.2002	15.03.2006	15.03.2007	15.03.2008
	Einrichtungen				
Integrative Tageseinrichtungen	7.789	9.825	12.764	13.414	14.143
Sondereinrichtungen	691	307	334	346	378
	Plätze		Kinder		
Integrative Tageseinrichtungen	34.742	45.229	42.104	44.911	48.612
Sondereinrichtungen	21.380	11.063	12.714	13.546	14.421
Zusammen	56.122	56.292	54.818	58.457	63.033
	Spaltenprozent				
Integrative Tageseinrichtungen	61,9	80,3	76,8	76,8	77,1
Sondereinrichtungen	38,1	19,7	23,2	23,2	22,9
Zusammen	100	100	100	100	100

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe – Tageseinrichtungen für Kinder verschiedene Jahrgänge, Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen 2006, 2007, 2008; Berechnungen der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik

Tabelle 2: Kinder mit Behinderungen im Alter von unter vierzehn Jahren in Tageseinrichtungen (integrative Einrichtungen und Sondereinrichtungen) nach Alter in den Bundesländern 15.03.2008 (Anzahl)

	Insgesamt	unter 3	3 bis Schuleintritt	5- bis unter 14-Jährige (Schulkinder)
Schleswig-Holstein	3.057	23	2.915	119
Hamburg	1.431	21	1.375	35
Niedersachsen	8.535	34	8.218	283
Bremen	1.085	13	899	173
Nordrhein-Westfalen	13.254	131	12.947	176
Hessen	4.826	74	4.320	432
Rheinland-Pfalz	2.712	71	2.506	135
Baden-Württemberg	2.971	67	2.824	80
Bayern	5.094	124	4.426	544
Saarland	918	43	834	41
Berlin	5.052	432	4.620	0
Brandenburg	1.834	147	1.348	339
Mecklenburg-Vorpommern	1.859	36	1.738	85
Sachsen	5.659	255	4.204	1.200
Sachsen-Anhalt	2.169	136	1.863	170
Thüringen	2.577	198	2.367	12
Deutschland	63.033	1.805	57.404	3.824
Ostdeutschland ohne Berlin	14.098	772	11.520	1.806
Westdeutschland ohne Berlin	43.883	601	41.264	2.018

Quelle: Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe – Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen 2008; Berechnungen der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik

Der größte Anteil der Kinder mit Behinderungen in Kindertageseinrichtungen liegt mit 57.404 Kindern bei Kindern im Alter von drei Jahren bis zum Schuleintritt. Dagegen besuchen in Deutschland lediglich 1.805 behinderte Kinder im Alter von unter drei Jahren eine Tageseinrichtung (integrative Einrichtungen und Sondereinrichtungen). Das fehlende oder geringe Platzangebot für Kinder mit Behinderungen im Alter von unter drei Jahren spiegelt den insgesamt herrschenden Mangel in diesem Bereich wider. Deshalb wird für die weitere Entwicklung in diesem Bereich der nachhaltige Ausbau der Kindertagesbetreuung ein entscheidender Faktor sein.

Bund, Länder und Kommunen haben sich auf das Ziel verständigt, bis zum Jahr 2013 für bundesweit im Durchschnitt 35 % der Kinder im Alter bis zu drei Jahren Betreuungsplätze in einer Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege zu schaffen und gemeinsam zu finanzieren. Der Bund beteiligt sich mit vier Milliarden Euro zu einem Drittel an den Ausbaukosten, wobei 2,15 Milliarden Euro für Investitionsmittel und 1,85 Milliarden Euro als Entlastung für die Bundesländer an den Betriebskosten bis 2013 zur Verfügung gestellt werden. Das Zukunftsinvestitionsgesetz ergänzt diese Mittel durch weitere Finanzhilfen auch für den gesamten Bereich der frühkindlichen Infrastruktur. Mit dem Kinderförderungsgesetz, das am 16. Dezember 2008 in Kraft trat, hat die Bundesregierung die nötigen rechtlichen Grundlagen für den Ausbau der Betreuung der Kinder unter drei Jahren geschaffen.

Die Bundesregierung setzt neben dem quantitativen Ausbau auch darauf, die Qualität der Betreuung entscheidend zu verbessern. Ziel ist, alle Kinder in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege von Anfang an optimal in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und zu bilden und damit Chancengleichheit zu schaffen.

Mit zwei Programmen unterstützt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend seit Herbst 2008 die Bemühungen der Länder, Kommunen und Träger für mehr Qualität sowohl in Tageseinrichtungen als auch in der Kindertagespflege zu sorgen: mit dem Aktionsprogramm Kindertagespflege und dem Forum frühkindliche Bildung (www.vorteil-kinderbetreuung.de).

4.2 Schulische Bildung

Schulische Bildung liegt in Deutschland im Aufgabenbereich der Länder. Auch wenn die Länder im Rahmen der Kultusministerkonferenz (KMK) in Bildungsfragen kooperieren, gibt es eine von Land zu Land unterschiedliche Ausgestaltung der sonderpädagogischen Förderung.

Im Jahr 2006 wurden in Deutschland insgesamt rund 484.300 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf unterrichtet, dies entspricht einem Anteil von 5,8 % aller Schülerinnen und Schüler im Alter der Vollzeitschulpflicht („Förderquote“). 1998 betrug die Förderquote noch 4,4 %.

Für diesen Anstieg gibt es mehrere Ursachen. Einerseits ist der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in vielen neuen Bundesländern in den letzten 15 Jahren überproportional gestiegen. Andererseits hat die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit einem sehr weitreichenden Förderbedarf in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen (zum Beispiel Kinder mit schweren Mehrfachbehinderungen, Kinder mit umfänglichen Psychiatrieerfahrungen). Auch halten heute alle Bundesländer im Wege des gemeinsamen Unterrichts ein niedrigschwelliges, wohnortnahes sonderpädagogisches Unterstützungsangebot in allgemeinen Schulen vor, um eine erfolgreiche

Förderung von Kindern mit Behinderungen und sonderpädagogischem Förderbedarf an allgemeinen Schulen sichern zu helfen.

Vor dem Hintergrund der „Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland“ der KMK von 1994 werden im Zusammenhang mit sonderpädagogischem Förderbedarf folgende Förderschwerpunkte statistisch unterschieden:

- Lernen
- Sehen
- Hören

- Sprache
- Körperliche und motorische Entwicklung
- Geistige Entwicklung
- Emotionale und soziale Entwicklung

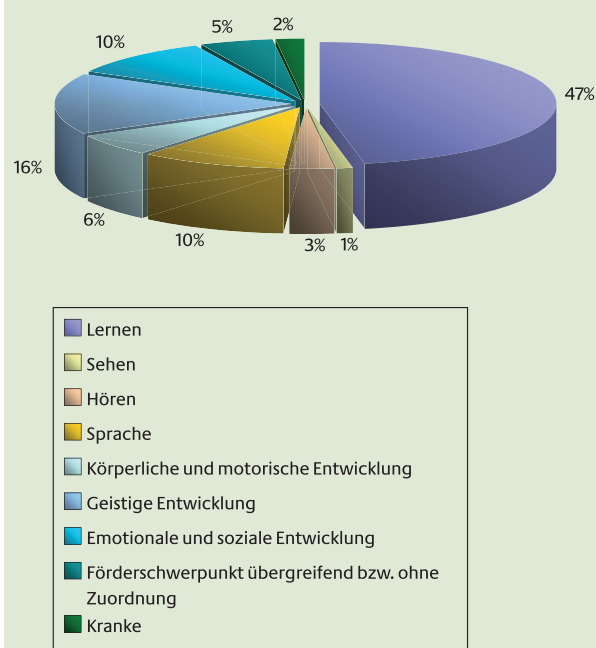
224.926 (46,4 %) der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf entfielen 2006 auf den Förderschwerpunkt Lernen und 259.420 (53,6 %) auf die sonstigen Förderschwerpunkte. Neben dem Schwerpunkt Lernen waren geistige Entwicklung, Sprache und emotionale und soziale Entwicklung die am stärksten vertretenen Förderschwerpunkte.

Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf insgesamt und Förderquoten nach Förderschwerpunkten 2006

Förderschwerpunkt	Schülerinnen und Schüler	Förderquote – in % –
Lernen	224.926	2,7
Sehen	6.907	0,1
Hören	14.436	0,2
Sprache	49.822	0,6
Körperliche und motorische Entwicklung	29.719	0,4
Geistige Entwicklung	75.679	0,9
Emotionale und Soziale Entwicklung	48.217	0,6
Förderschwerpunkt übergreifend bzw. ohne Zuordnung	24.492	0,3
Kranke	10.148	0,1
Insgesamt	484.346	5,8

Quelle: Kultusministerkonferenz, Sonderpädagogische Förderung in Schulen 1997 bis 2006

Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf nach Förderschwerpunkten



Prozentzahlen gerundet; Stand 2006 (Quelle: Kultusministerkonferenz, Sonderpädagogische Förderung in Schulen 1997 bis 2006)

Von den insgesamt 484.300 Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf wurden im Jahr 2006 in Deutschland rund 408.100 in Förderschulen unterrichtet. Trotz einer zunehmenden Tendenz, Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf auch in allgemeinen Schulen zu unterrichten, ist der Anteil der Schülerinnen und Schüler an Förderschulen im Verhältnis zur Gesamtzahl der Schülerinnen und Schüler im Alter der Vollzeitschulpflicht bis 2004 gestiegen und seitdem stabil. Insgesamt ist die Förderschulbesuchsquote zwischen 1998 und 2006 von 4,4 % auf 4,8 % gestiegen. Die meisten Schülerinnen und Schüler an Förderschulen wurden im Jahr 2006 in Klassen mit dem Förderschwerpunkt Lernen unterrichtet (rund 190.000 - 46,5 %). 73.600 (18,0 %) Schülerinnen und Schüler wurden in Klassen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung unterrichtet und 37.200 (9,1 %) in Klassen mit dem Förderschwerpunkt Sprache.

Schülerinnen und Schüler in Förderschulen und Förderschulbesuchsquote nach Förderschwerpunkten 2006

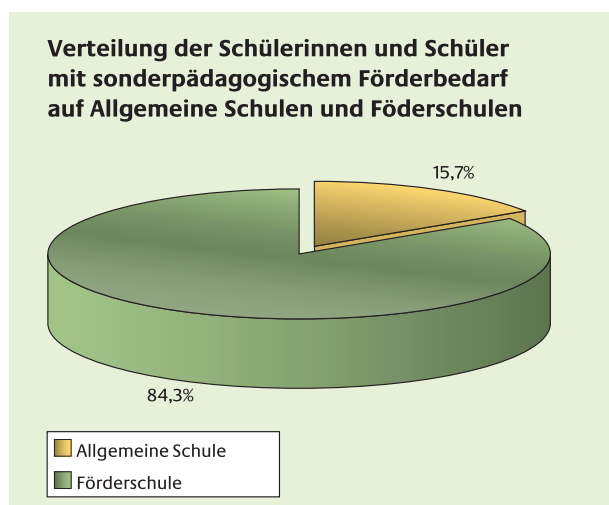
Förderschwerpunkt	Schülerinnen und Schüler	Förderschulbesuchsquote – in % –
Lernen	189.941	2,26
Sehen	5.074	0,06
Hören	11.167	0,13
Sprache	37.178	0,44
Körperliche und motorische Entwicklung	24.561	0,29
Geistige Entwicklung	73.562	0,87
Emotionale und Soziale Entwicklung	32.603	0,39
Förderschwerpunkt übergreifend bzw. ohne Zuordnung	23.938	0,28
Kranke	10.061	0,12
Insgesamt	408.085	4,85

Quelle: Kultusministerkonferenz, Sonderpädagogische Förderung in Schulen 1997 bis 2006

Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf in allgemeinen Schulen nach Förderschwerpunkten 2006

Förderschwerpunkt	Schülerinnen und Schüler	Verteilung – in % –
Lernen	34.985	45,9
Sehen	1.833	2,4
Hören	3.269	4,3
Sprache	12.644	16,6
Körperliche und motorische Entwicklung	5.158	6,8
Geistige Entwicklung	2.117	2,8
Emotionale und Soziale Entwicklung	15.614	20,5
Förderschwerpunkt übergreifend bzw. ohne Zuordnung	554	0,7
Kranke	87	0,1
Insgesamt	76.261	100,0

Quelle: Kultusministerkonferenz, Sonderpädagogische Förderung in Schulen 1997 bis 2006



Stand 2006 (Quelle: Kultusministerkonferenz, Sonderpädagogische Förderung in Schulen 1997 bis 2006)

Mit über 39.000 Abgängerinnen und Abgängern haben 2006 im Bundesdurchschnitt etwa 77% aller Förderschülerinnen und -schüler die Schule ohne einen Hauptschul- oder höher qualifizierenden Abschluss verlassen.

Dabei ist zu beachten, dass Schülerinnen und Schüler, die integrativ gefördert werden, generell die Möglichkeit haben, einen der üblichen Schulabschlüsse zu erwerben. Schü-

lerinnen und Schüler an Förderschulen haben dazu nur erheblich eingeschränkte Möglichkeiten. Im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung, der fast 20% aller Förderschülerinnen und Förderschüler erfasst, ist ein qualifizierter Abschluss in keinem Land vorgesehen. Im Förderschwerpunkt Lernen, in dem fast die Hälfte aller Förderschülerinnen und Förderschüler unterrichtet werden, besteht in zehn Ländern keine Möglichkeit, den Hauptschulabschluss zu erwerben.

Das Förderschulsystem in Deutschland steht in der Kritik vieler Verbände behinderter Menschen. Die Kritik betrifft insbesondere die getrennte Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit und ohne Behinderungen. Die Verbände vertreten die Auffassung, eine gemeinsame Bildung erhöhe die Chancen von behinderten Schülerinnen und Schülern auf einen erfolgreichen Schulabschluss. Angesichts der hohen Zahlen von Förderschülerinnen und Förderschülern, die ihre Schule ohne Hauptschulabschluss verlassen, nimmt die Bundesregierung die Sorge ernst, dass der Besuch einer Förderschule für ein Kind mit Behinderung nicht immer seine Bildungs- und Berufsperspektive angemessen fördert.

Der nur geringe Prozentsatz von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf, die eine Regelschule besuchen (15,7%), legt zudem die Frage nach einer Anpassung der deutschen Bildungssituation an die Vorgaben des Artikels 24 des VN-Übereinkommens (s. o.) nahe.

Nach den Schulgesetzen der Länder ist eine integrative Beschulung möglich, in vielen Fällen besteht sogar eine ausdrücklich formulierte Präferenz für einen integrativen Unterricht. Nach Auffassung der Bundesregierung genügt damit die Rechtslage in Deutschland den derzeitigen Mindestanforderungen des VN-Übereinkommens. Dem steht auch nicht entgegen, dass alle Bundesländer sich vorbehalten, eine integrative Beschulung nur zu ermöglichen, wenn die personellen, sachlichen und organisatorischen Voraussetzungen an der jeweiligen Schule gegeben sind oder eingerichtet werden können. Insofern ist der progressive Realisierungsvorbehalt des Artikels 4 des VN-Übereinkommens zu beachten, der die Möglichkeit einer schrittweisen Umsetzung der im VN-Übereinkommen festgehaltenen sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Rechte vorsieht.



Die Bundesregierung befürwortet vor diesem Hintergrund eine Ausweitung der gemeinsamen Bildungsangebote für behinderte Schülerinnen und Schüler. In Anbetracht der beschriebenen Einschätzung des Umsetzungsbedarfs des Artikels 24 erkennt die Bundesregierung an, dass die hier allein zuständigen Länder ihre Schulpolitik schrittweise weiterentwickeln und eine kurzfristige Abschaffung von Förderschulen ohne die Sicherung individueller, sonderpädagogisch erforderlicher Förderstrukturen an den allgemein bildenden Schulen weder möglich noch sinnvoll ist.

Als nationale Anlaufstelle für das Übereinkommen („Focal Point“) unterstützt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den bundesweiten Umsetzungsprozess des Artikels 24, ohne die Zuständigkeit der Länder auf diesem Gebiet in Frage zu stellen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat am 6. und 7. Mai den Fachkongress „Vereint für gemeinsame Bildung – nationale Konferenz zu Artikel 24 des VN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ veranstaltet und damit allen Beteiligten eine Plattform zum Austausch über die Weiterentwicklung gemeinsamen Lernens geboten.



Viele Schulen haben sich bereits auf den Weg der gemeinsamen Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen gemacht. Als Vorreiter auf diesem Weg können sie Vorbild für weitere Schulen sein. In diesem Sinne hat die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen zusammen mit der Deutschen UNESCO-Kommission und der Bertelsmann Stiftung im Jahr 2009 den Jakob-Muth-Preis für inklusive Schule ausgelobt.

National Education Panel Study

Mit der „National Education Panel Study“ (NEPS) möchte die Bundesregierung mehr über den Bildungserwerb und seine Folgen für individuelle Lebensläufe, insbesondere auch die beruflichen Perspektiven erfahren.

NEPS ist eine bildungswissenschaftliche Langzeitstudie, die 2009 mit der Datenerfassung beginnt. Im Gegensatz zu Schulleistungsstudien wie PISA, die sich ausschließlich auf die Kompetenzmessung im Schulalter beziehen,

schließt NEPS auch Bildungsprozesse im Erwachsenenalter mit ein und erfasst Lernende und ihre Kompetenzentwicklung über einen Zeitraum von mehreren Jahren.

Schülerinnen und Schüler von Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Lernen werden bei der Studie in besonderem Maße berücksichtigt, Daten über ihre Kompetenzentwicklung im Bildungsverlauf werden überproportional erhoben. Ab 2011 liegen erste Daten über Förderschüler und Förderschülerinnen der 9. und 5. Klassen vor, in den Folgejahren werden Förderschülerinnen und Förderschüler ab der 1. Klasse erfasst.

Qualifizierungsgipfel 2008

Auf dem Qualifizierungsgipfel am 22. Oktober 2008 in Dresden haben die Regierungschefs von Bund und Ländern mit der Qualifizierungsinitiative für Deutschland „Aufstieg durch Bildung“ gemeinsame bildungspolitische Ziele und Maßnahmen beschlossen. In Bezug auf Kinder und Jugendliche mit Behinderung und sonderpädagogischem Förderbedarf wurde vereinbart, dass durch Integrationsmaßnahmen im Elementarbereich der Anteil der Förderschülerinnen und -schüler insgesamt reduziert werden soll. Um Schülerinnen und Schüler von Förderschulen besser



auf die Teilhabe am Arbeitsmarkt vorzubereiten, werden die Länder die Voraussetzungen verbessern, dass alle geeigneten Schülerinnen und Schüler der Förderschulen über den schulspezifischen Abschluss hinaus zum Hauptschulabschluss geführt werden können.

Bund und Länder haben zudem vereinbart, dass Berufsorientierung an allen allgemeinbildenden Schulen und Förderschulen verbindlich und vertieft durchgeführt wird.

Überarbeitung der Empfehlungen
zur sonderpädagogischen Förderung



Das Präsidium der KMK hat – auch als Reaktion auf die deutsche Unterzeichnung des VN-Übereinkommens – am 12. Juni 2008 beschlossen, eine Arbeitsgruppe einzurichten, die die Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen der Bundesrepublik Deutschland vom 6. Mai 1994 fortschreibt und aktuellen Entwicklungen damit Rechnung tragen soll.

Die Empfehlungen bilden den Rahmen für die Entwicklung der Sonderpädagogik in den sechzehn Ländern der Bundesrepublik. Sie sollen auch weiterhin dazu beitragen, dass mit der sonderpädagogischen Förderung das Recht der behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder und Jugendlichen auf eine ihren persönlichen Möglichkeiten entsprechende schulische Bildung und Erziehung verwirklicht wird. Die Förderung unterstützt und begleitet diese Kinder und Jugendlichen durch individuelle Hilfen, um für diese ein möglichst hohes Maß an schulischer und beruflicher Eingliederung, gesellschaftlicher Teilhabe und selbstbestimmter Lebensgestaltung zu erlangen.

In die seit November 2008 stattfindenden Arbeitsgruppensitzungen wurden auch Vertreterinnen und Vertreter der Zivilgesellschaft sowie der Bundesregierung einbezogen. Der Schulausschuss der Kultusministerkonferenz wird sich im Juli 2009 mit der Überarbeitung der Empfehlungen beschäftigen.

4.3 Hochschulbildung

Nach der 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerkes (2006) fühlen sich rund 8 % aller Studierenden aufgrund einer gesundheitlichen Schädigung im Studium beeinträchtigt. Knapp die Hälfte dieser Gruppe gibt eine mittlere bis starke Studienbeeinträchtigung an. Insbesondere diese Studierenden sind ggf. auf Nachteilsausgleiche im Studium, zum Beispiel längere Ausbildungs- und Prüfungszeiten, angewiesen.¹⁰

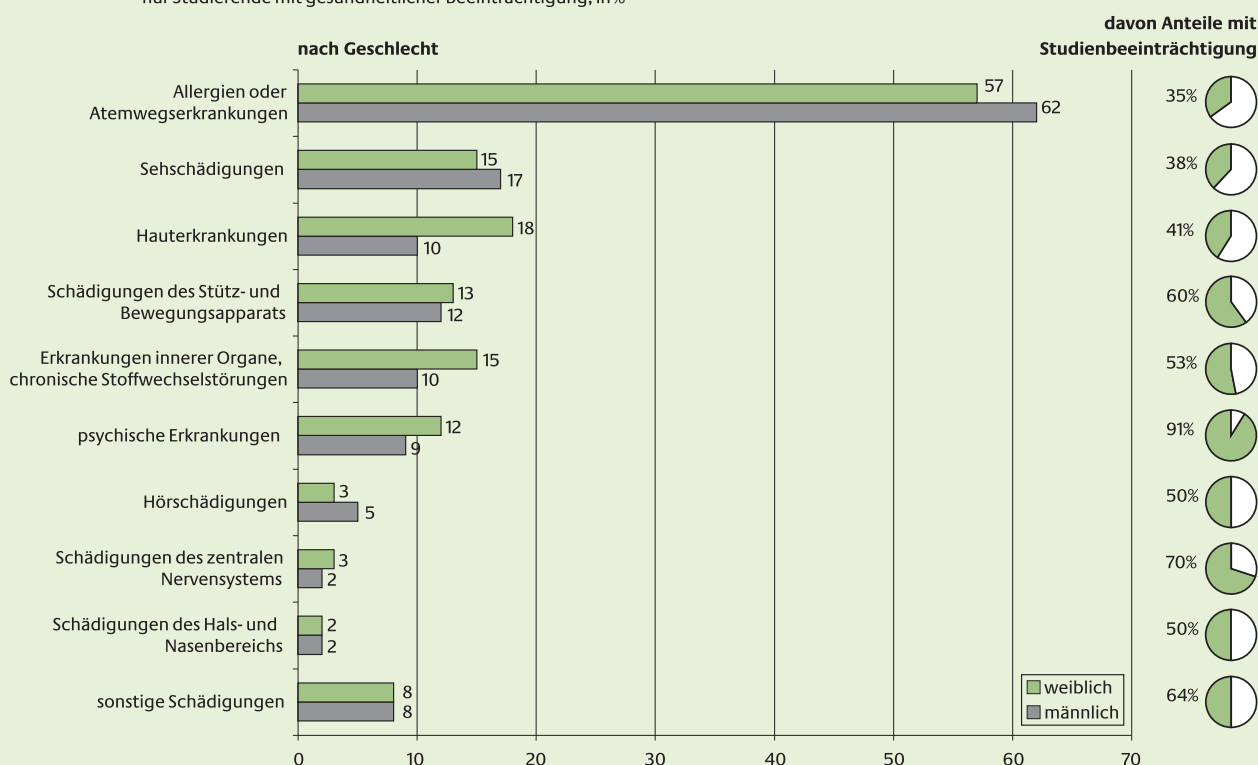
Auch wenn sich die Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung im Laufe der letzten Jahre – nicht zuletzt aufgrund modifizierter rechtlicher Rahmenbedingungen – erheblich verbessert haben, gilt es weiterhin bestehende Hemmnisse und Barrieren abzubauen. Anhand der Daten der 18. Sozialerhebung wird deutlich, dass Studierende mit Behinderungen ihr Studium häufiger und länger als Kommilitonen und Kommilitoninnen ohne Behinderung unterbrechen (20 % vs. 13 %) und häufiger den Studiengang und/oder die Hochschule wechseln (18 % vs. 16 %).

Damit Studierende mit Behinderung trotz vielfältiger Einschränkungen erfolgreich studieren können, haben Hochschulen und Studentenwerke in barrierefreie Strukturen investiert, spezielle Beratungsangebote entwickelt und ein System von Nachteilsausgleichen installiert.

Entsprechende Regelungen im Hochschulrahmengesetz, nach denen die Hochschulen dafür Sorge tragen müssen, dass behinderte Studierende im Studium nicht benachteiligt

Art gesundheitlicher Schädigung nach Geschlecht und Anteile mit Studienbeeinträchtigung

nur Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung, in %



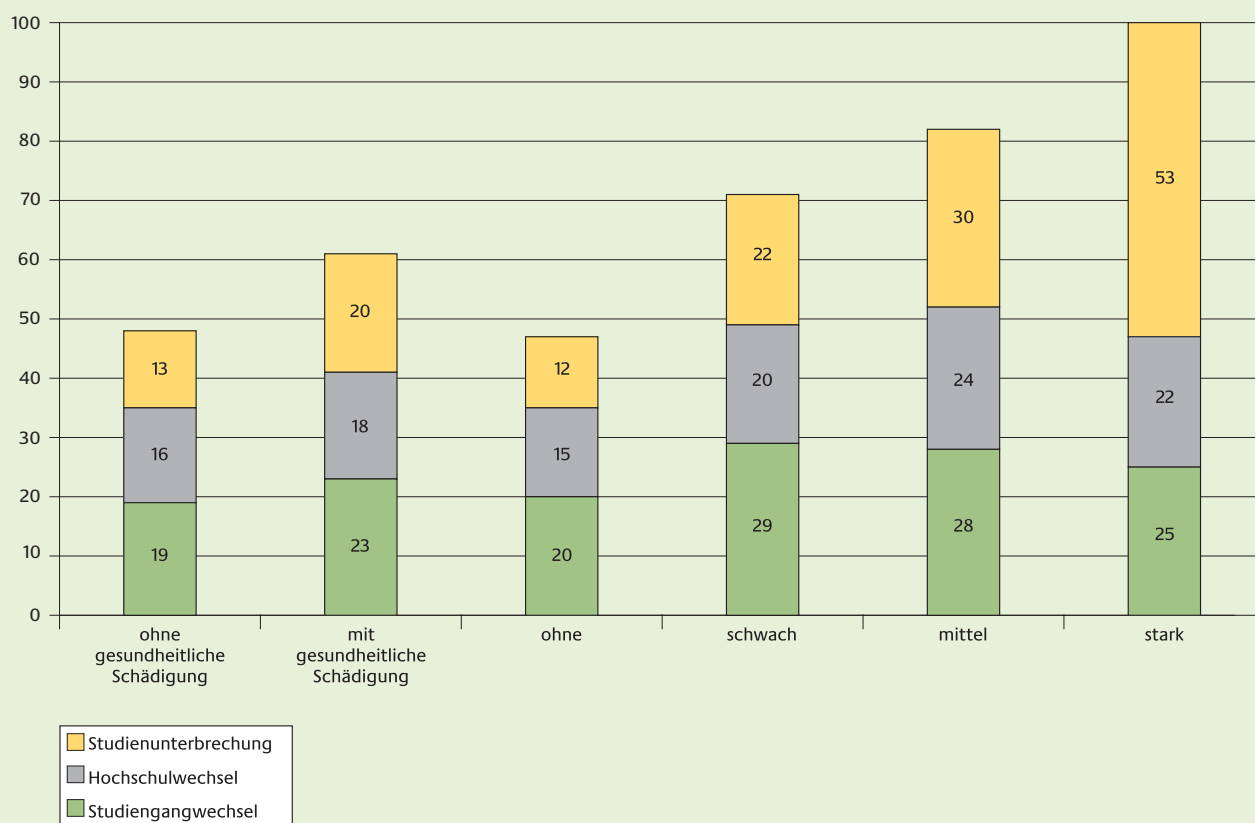
Quelle: DSW/HIS 18. Sozialerhebung

werden, die Angebote der Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können und ihren spezifischen Belange in den Prüfungsordnungen berücksichtigt werden, sind mittlerweile weitgehend in Landesrecht umgesetzt. Damit wurde dem Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik auch auf dem Gebiet der Hochschulbildung Rechnung getragen.

Allerdings haben sich Studierende mit Behinderung infolge des sich grundlegend verändernden Hochschulsystems aktuell vielfach mit neuen mittelbaren und unmittelbaren Barrieren auseinander zu setzen. Infolge der Umstellung der Studiengänge auf die gestuften Bachelor- /Masterstudiengänge, der damit einhergehenden Einführung eines Studien-

modul- und Leistungspunktesystems sowie der Ausdifferenzierung der Hochschullandschaft mit zunehmend eigenständig agierenden Hochschulen verlieren bisherige Nachteilsausgleiche ganz oder teilweise an Wirksamkeit. Das betrifft einerseits die Studienzulassung, andererseits die Studiengestaltung, deren strenge formale und zeitliche Vorgaben für behinderte Studierende oft schwer einzuhalten sind.

Da die Steuerung in diesen Handlungsfeldern weitestgehend auf die Hochschulen übergegangen ist, müssen neue Steuerungsinstrumente von den Universitäten und den für das Akkreditierungsverfahren zuständigen Stiftungen zur Sicherung der chancengerechten Teilhabe von Studierenden mit Behinderung

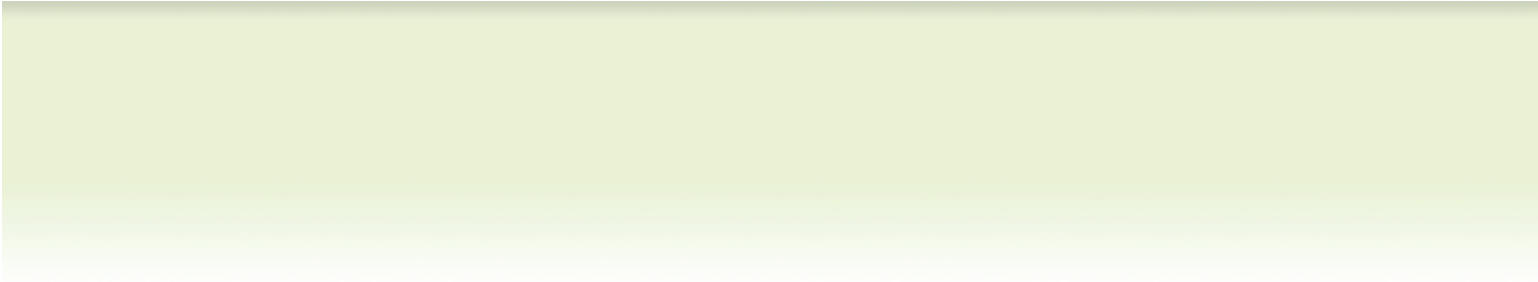
Studienverlauf nach dem Grad der Studienbeeinträchtigung durch eine gesundheitliche Schädigung


Quelle: DSW/HIS 18. Sozialerhebung

entwickelt und umgesetzt werden. So ist seit Januar 2008 die angemessene Berücksichtigung der Belange behinderter Studierender bei der Studienorganisation ein zusätzliches Prüfkriterium der Akkreditierungsverfahren von Studiengängen bzw. der Systemakkreditierung von Hochschulen. In einer wettbewerbsorientierten Hochschullandschaft mit weitreichender Autonomie der Hochschulen kommt es jetzt darauf an, die Hochschulleitungen von der Notwendigkeit der Befassung mit dieser Thematik zu überzeugen und alle relevanten Akteure verstärkt und frühzeitig in die individuellen Steuerungsprozesse der Hochschulen einzubeziehen. Die Hochschulrektorenkonferenz hat mit der am 21. April 2009 in Aachen einstimmig beschlossenen Empfehlung „Eine Hochschule für alle“ ihre

Bereitschaft signalisiert, Maßnahmen zur Herstellung von Chancengerechtigkeit für Studierende mit Behinderung oder chronischer Krankheit zu ergreifen.

Gleichzeitig ist es von großer Bedeutung – insbesondere im Hinblick auf die Förderung von studentischer Mobilität und der Bereitschaft zu lebenslangem Lernen – darauf hinzuwirken, die unterschiedlichen Kostenträger für Menschen mit Behinderungen besser für die Belange von Studierenden mit Behinderungen in Bezug auf die modernen Bildungswege zu sensibilisieren.



5 | Teilhabe am Arbeitsleben

5.1 Übergang von der Schule in den Beruf

Nach der Schule – gleich ob Förderschule oder allgemeinbildende Schule – ist, wo immer möglich, als nächster Schritt eine Ausbildung anzustreben. Wenn erforderlich, wird eine berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme vorgeschaltet. Je nach Behinderung und Unterstützungsbedarf gibt es vielfältige Möglichkeiten: eine reguläre Ausbildung in einem Betrieb, eine Ausbildung mit verringertem Theoriegehalt für Menschen, für die wegen der Art und Schwere ihrer Behinderung eine Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf nicht in Betracht kommt, Ausbildung in einem Berufsbildungswerk oder einer wohnortnahen beruflichen Rehabilitationseinrichtung. Ziel ist, nach der Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Auch die Förderschulen sollten sich noch stärker an diesem Ziel ausrichten (mehr Praktika in Unternehmen, Netzwerke aller Beteiligten vor Ort).

Beim Übergang von der Schule in den Beruf sind für Jugendliche mit Behinderung vor allem Praktika, eine ausreichende Berufsorientierung und Netzwerke von Bedeutung. So hebt auch eine Studie über die Bedeutung von Schulpraktika im Rahmen des Berufsorientierungsprozesses aus dem Jahr 2008¹¹ hervor, dass die Schulen, die frühzeitig und systematisch Berufsorientierung in den Unterricht einfließen lassen und in den oberen Klassen mehrere aufeinander aufbauende Praktika durchführen, eine überdurchschnittliche Quote von Ausbildungsverträgen bei den Jugendlichen erreichen, die die Schule abschließen. Dementsprechend wird empfohlen, betriebliche Praktika in den Lehrplänen für Förderschulen zu verankern. Auch wenn sich diese Studie auf Erfahrungen an allgemeinbildenden Schulen bezieht, so sind die Erkenntnisse und Schlussfolgerungen auch auf Förderschulen übertragbar. Dies zeigen unter anderem die Erfahrungen in Baden-Württemberg mit den Netzwerk- und Berufswegekonferenzen¹².

Auch die Bundesländer greifen dieses Thema auf. So sollen in Rheinland-Pfalz ab 2009 Schülerinnen und Schüler mit Behinderung bei dem Übergang von der Schule in das Arbeitsleben unterstützt werden. Die individuellen Unterstützungsangebote für die Schülerinnen und Schüler sollen gezielt und frühzeitig ansetzen und umfassen eine Berufswegeplanung, möglichst ab dem 8. Schuljahr, sowie die Unterstützung bei der Vorbereitung, Begleitung und Auswertung betrieblicher Praktika. Es geht um ein umfassendes Übergangsmanagement von der Schule in die Arbeitswelt, wobei die Jugendlichen auch nach der Beendigung der Schule von dem Integrationsfachdienst weiter begleitet werden. Vorgesehen ist, dass kontinuierlich 450 bis 500 Schülerinnen und Schüler begleitet werden und die Arbeit der Schulen und Agenturen für Arbeit durch Integrationsfachdienste ergänzt wird. Dafür werden das Landessozialministerium und das Integrationsamt in den kommenden vier Jahren rund 4 Millionen Euro zur Verfügung stellen.

In Bayern soll mit dem Projekt „Übergang Förderschule – Beruf“ Schülerinnen und Schülern von Schulen mit dem Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ eine berufliche Perspektive außerhalb von Werkstätten für behinderte Menschen eröffnet werden. Dieses Ziel soll insbesondere durch Unterstützung der Integrationsfachdienste und betriebliche Praktika erfolgen. Vom ersten teilnehmenden Jahrgang (43 Jugendliche) wurden bereits 23 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Beschäftigungsverhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt. Ein zweiter Jahrgang hat bereits mit derzeit 50 Personen begonnen. In beiden Jahrgängen wurden rund 200 Praktika absolviert. Die Vermittlung findet unter Beteiligung der Integrationsfachdienste statt. Begleitend zu diesem Modellprojekt läuft eine wissenschaftliche Begleitforschung, die auch die Nachhaltigkeit der Vermittlungen untersuchen wird. Das Projekt wurde im Rahmen der Bund-Länder-Initiative „Job4000“ begonnen. Da die bisherigen Erfahrungen sehr posi-

tiv sind, ist eine Überleitung in eine Regelfinanzierung nach Ende der Modellphase Ende 2009 vorgesehen.

Solche Aktivitäten sollen in allen Bundesländern implementiert werden. Dies haben Bund und Länder, vertreten durch die Bundeskanzlerin und die Ministerpräsidenten, auf dem Qualifizierungsgipfel vom 22. Oktober 2008 in Dresden beschlossen. In dem Ergebnispapier heißt es zum Thema Berufsorientierung:

„Berufsorientierung wird an allen allgemeinbildenden Schulen und Förderschulen verbindlich und mit konkreten Maßnahmen gemeinsam mit den Partnern der Schule (Eltern, Berufliche Schulen, Schulträger, Agenturen für Arbeit, Jugendhilfe, Stiftungen, Unternehmen, Gewerkschaften und weiteren Akteure vor Ort), auch mit dem Ziel einer Erweiterung des Berufswahlspektrums von Mädchen und Jungen, durchgeführt.

Bund und Länder vereinbaren, dass für jede Schule mit Bildungsgängen, die zu einem Hauptschulabschluss führen, und für Schülerinnen und Schüler in Förderschulen eine vertiefte Berufsorientierung angeboten wird. Dieses Angebot umfasst auch die Förderung lokaler Partnerschaftsnetzwerke. Durch vertiefte Berufsorientierung mit Beginn der Vorabgangsklasse der Sekundarstufe I und den Ausbau des Praxisbezugs im Unterricht soll der Übergang von Schülerinnen und Schülern in die Ausbildung unterstützt werden. Diese Bemühungen werden durch die modellhafte Erprobung der Berufseinstiegsbegleiter ergänzt. Bund und Länder sind sich einig, dass Maßnahmen der vertieften Berufsorientierung mit Mitteln der Bundesagentur für Arbeit verstärkt werden.“

Trotz der Bemühungen, bereits während der Schulzeit den Übergang in das Arbeitsleben zu thematisieren und die behinderten Schülerinnen und Schüler darauf vorzubereiten, verfügen nicht alle Schulabgängerinnen und -abgänger über die erforderliche Ausbildungsreife. Ihnen soll daher nach Ende der Schulzeit durch berufsvorbereitende Maßnahmen der Zugang zu Ausbildung und Arbeit ermöglicht werden. Die Bundesagentur für Arbeit führt für diese Jugendlichen berufsvorbereitende Berufsbildungsmaßnahmen durch, die generell zehn Monate dauern können. Ziel dieser Maßnahmen ist, dass die Jugendlichen im Anschluss eine Berufsausbildung beginnen können. Eine Verlängerung auf 18 Monate ist möglich, wenn Ziel der Maßnahme die direkte Eingliederung in Arbeit ist. Daneben soll die neue modellhaft erprobte Berufseinstiegsbegleitung die Eingliederungschancen behinderter und schwerbehinderter junger Menschen weiter verbessern.

In Brandenburg strebt das Berufsbildungswerk im Oberlinhaus Potsdam an, dass berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen nicht erst nach Schulende, sondern in Kooperation mit Förderschulen im 9. und 10. Schuljahr durchgeführt werden. Ziel ist, Maßnahmekarrieren nach Schulende zu vermeiden und stattdessen die Chancen auf eine direkte Aufnahme einer Berufsausbildung zu erhöhen. Dieses vom Europäischen Sozialfonds geförderte Projekt hat eine Laufzeit von drei Jahren (Herbst 2008 bis Sommer 2011) und erfolgt in Kooperation mit Schulen der Förderschwerpunkte „Lernen“ und „Hören“. Zurzeit nehmen 62 Schülerinnen und Schüler an dem Projekt teil. Die Projektpartner erwarten eine deutliche Verbesserung der Berufsorientierung und -vorbereitung und planen, die integrierte berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme in das brandenburgische Schulsystem zu implementieren.

Außerdem hat die Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2008 mit der „Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen – DIA-AM“ ein neues Instrument in dem Bereich Übergang Schule/Beruf eingeführt, mit dem eine auf jeden Teilnehmer oder jede Teilnehmerin ausgerichtete Orientierung und praxisorientierte Eignungsabklärung erfolgt. Mittels belastbarer Aussagen wird eingeschätzt, ob wegen Art oder Schwere der Behinderung eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich ist oder eine Werkstatt für behinderte Menschen die individuell erforderliche und notwendige Einrichtung zur Teilhabe am Arbeitsleben ist. Die ersten Maßnahmen dieser Art fanden in der zweiten Jahreshälfte 2008 statt, daher liegen noch keine Daten zum Zugang und Verbleib vor.

In der Diskussion ist darüber hinaus das von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2008 in ihrem Vorschlagspapier zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe vorgeschlagene sogenannte „Clearingverfahren“. Hier geht es darum, dass zwei Jahre vor Ende der Schulzeit mit dem behinderten Menschen und allen Beteiligten überlegt wird, welcher Weg nach Beendigung der Schule am geeignetsten ist.

5.2 Ausbildung

Die Ausbildungssituation behinderter Jugendlicher ist gut – das zeigen die Zahlen für die letzten beiden abgeschlossenen Berufsausbildungsjahre 2006/07 und 2007/08. In der entsprechenden Statistik der Bundesagentur für Arbeit wird der Verbleib der gemeldeten Bewerberinnen und Bewerber für eine Berufsausbildungsstelle, also derjenigen Jugendlichen, die über die notwendige Ausbildungsreife verfügen, ausgewiesen.

Hervorzuheben ist insbesondere der hohe Anteil der behinderten Bewerberinnen und Bewerber, die in eine Berufsausbildungsstelle

eingemündet sind. In den beiden Berufsausbildungsjahren 2006/07 und 2007/08 nahmen jeweils rund zwei Drittel von ihnen eine Ausbildung auf (2006/07: 67 %, 2007/08: 72 %). Erfreulich ist auch, dass die Zahl der unversorgten Bewerberinnen und Bewerber von knapp 3 % in 2006/07 auf 1,3 % in 2007/08 gesunken ist. Die Übrigen (2006/07: 30 %, 2007/08: 27 %) haben jeweils Alternativangebote, zum Beispiel berufsvorbereitende Maßnahmen wahrgenommen. Dies führt zu einer sehr hohen Versorgungsquote der behinderten Bewerberinnen und Bewerber von zuletzt knapp 99 %.

5.2.1 Betriebliche Berufsausbildung im dualen System

Bei allen Jugendlichen wird vorrangig eine betriebliche Ausbildung in anerkannten Ausbildungsberufen angestrebt. Bereits in dem Bericht der Bundesregierung über die Situation behinderter und schwerbehinderter Frauen und Männer auf dem Ausbildungsstellenmarkt vom 14. Juli 2005¹³ werden wesentliche Nachteilsausgleiche genannt, die eine reguläre betriebliche Ausbildung ermöglichen sollen. Dazu gehören insbesondere die Regelungen im § 65 Berufsbildungsgesetz (BBiG) und in § 42 der Handwerksordnung (HwO). Danach sind die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen während einer Berufsausbildung zu berücksichtigen. Dies gilt etwa für die zeitliche und sachliche Gliederung der Ausbildung, die Dauer der Prüfungszeiten, die Zulassung von Hilfsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter wie z. B. Gebärdensprachdolmetscherinnen und -dolmetscher.

Zu den in dem oben genannten Bericht dargestellten Nachteilsausgleichen gehören auch die Ausbildungsregelungen für behinderte Menschen für die wegen der Art und Schwere ihrer Behinderung eine Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf nicht in Betracht kommt. (§ 66 BBiG/§ 42m HwO). Der Hauptausschuss des Bundesinstituts für Be-

rufsbildung hat am 20. Juni 2006 eine Empfehlung zu Ausbildungsregelungen für diese behinderten Menschen (Rahmenrichtlinien) verabschiedet.

Die Agenturen für Arbeit und die Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende¹⁴ fördern betriebliche Ausbildungen schwerbehinderter Jugendlicher mit einem Ausbildungszuschuss nach § 235a SGB III, der bis zu 80 %, in Ausnahmefällen bis zu 100 % der Ausbildungsvergütung betragen kann. 2008 wurden so 1.347 Ausbildungsverhältnisse gefördert, knapp 7 % mehr als noch in 2005. Hervorzuheben ist, dass 2008 40 % der geförderten Ausbildungsplätze mit Frauen besetzt waren, und dass sie überproportional von dem Anstieg seit 2005 profitierten (plus 13,5 %). Damit entspricht der Anteil behinderter Frauen bei der Förderung ihrem Anteil in der Altersklasse der 15- bis 25-Jährigen von knapp 42 %.

Seit 2005 haben die Integrationsämter der Länder die Möglichkeit, Prämien und Zuschüsse zu den Kosten der Berufsausbildung zu zahlen. Zielgruppe sind Jugendliche, die für die Zeit der Berufsausbildung schwerbehinderten Menschen gleichgestellt sind, auch wenn der Grad der Behinderung weniger als 30 beträgt oder nicht festgestellt ist. Auf dieser Basis haben die Integrationsämter 2007 128 Ausbildungsverhältnisse gefördert, davon 55 von behinderten Frauen, was einem Anteil von 43 % entspricht.

Zusätzliche betriebliche Ausbildungsplätze für junge Menschen, die bereits seit längerem einen Ausbildungsplatz suchen, sollen auch durch den Ausbildungsbonus geschaffen werden, der seit dem 30. August 2008 zur Verfügung steht¹⁵. Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, die auf einem zusätzlich angebotenen Ausbildungsplatz einen Altbewerber oder eine Altbewerberin ohne Schulabschluss, mit einem Förderschulabschluss oder einem Hauptschulabschluss betrieblich ausbilden, haben einen Anspruch auf den Ausbildungsbonus. Der Bonus beträgt 4.000, 5.000 oder

6.000 Euro. Seine Höhe ist abhängig von der für das erste Ausbildungsjahr tariflich vereinbarten oder ortsüblichen Ausbildungsvergütung. Für behinderte und schwerbehinderte junge Menschen erhöht sich der Bonus um 30 % und bietet einen besonderen Anreiz zur betrieblichen Ausbildung behinderter junger Menschen.

5.2.2 Berufsbildungswerke

Die Berufsbildungswerke bieten denjenigen Jugendlichen eine qualifizierte Ausbildung, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung während der Ausbildung auf besondere medizinische, psychologische, pädagogische oder soziale Hilfen angewiesen sind. Daneben bieten die Berufsbildungswerke auch berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen an. Die Zahl der Eintritte in Maßnahmen der Berufsbildungswerke lag in den Jahren 2005 bis 2007 konstant bei rund 12.000, wobei der Anteil der Frauen mit rund 4.000 ungefähr ein Drittel betrug.

Die Berufsbildungswerke haben ihr Augenmerk in den letzten Jahren auf eine stärkere Verzahnung mit dem Betrieb als Lernort gerichtet, um die Chancen behinderter Jugendlicher beim Start in das Berufsleben im Anschluss an eine außerbetriebliche Ausbildung zu verbessern. Bei der sogenannten verzahnten Ausbildung bleiben die Jugendlichen während der betrieblichen Phasen Rehabilitanden der Einrichtungen. Die Einrichtungen bleiben weiterhin verantwortlich für die Berufsausbildung und unterstützen die Arbeitgeber bei der betrieblichen Ausbildung und Betreuung der Auszubildenden. Es gibt unterschiedliche Modelle, wie verzahnte Ausbildung in der Praxis gestaltet werden kann. So kann die Ausbildung in den ersten beiden Jahren in einem Berufsbildungswerk und im letzten Jahr in einem Unternehmen erfolgen. Es ist aber auch möglich, dass die praktische Ausbildung von Anfang an in einem Betrieb durchgeführt wird.

Um mehr Berufsbildungswerke für die verzahnte Ausbildung zu gewinnen, startete im Jahr 2004 im Rahmen der Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ der Modellversuch „Verzahnte Ausbildung METRO Group mit Berufsbildungswerken“, der wegen der guten Erfahrungen 2006 ausgeweitet wurde. Inzwischen sind 35 der 52 Berufsbildungswerke an dem Projekt beteiligt und bieten die verzahnte Ausbildung in fünf Berufsbereichen an. Damit bekommen immer mehr Auszubildende der Berufsbildungswerke die Möglichkeit, frühzeitig betriebliche Arbeitsabläufe direkt in den Unternehmen selbst kennenzulernen. Dies erhöht deutlich die Praxisnähe der Ausbildung und verbessert damit die Chancen auf eine Festanstellung in einem Unternehmen nach Ausbildungsabschluss. Die flächendeckende Einführung der verzahnten Ausbildung in möglichst allen Berufen und allen Berufsbildungswerken wird auch nach Auslaufen des Modellversuchs im Frühjahr 2009 durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke angestrebt.

5.2.3 Wohnortnahe berufliche Rehabilitationseinrichtungen

Für Jugendliche mit Behinderung, die behinderungsbedingt keine betriebliche Ausbildung selbständig absolvieren können, aber auch nicht das umfangreiche Hilfeangebot der Berufsbildungswerke benötigen, bieten die wohnortnahen beruflichen Rehabilitationseinrichtungen betriebs- und praxisorientierte Ausbildungsmöglichkeiten und berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen. Nach dem Grundsatz „so normal wie möglich, so speziell wie nötig“ bieten sie denjenigen Jugendlichen Ausbildungsmöglichkeiten, die für den erfolgreichen Abschluss einer Ausbildung ergänzende pädagogische, therapeutische und soziale Hilfen benötigen. Nach Auskunft der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnortnahe Berufliche Rehabilitation werden in ihren Mitgliedseinrichtungen rund 10.000 Jugendliche mit Behinderung in Maßnahmen der Berufsausbildung oder

-vorbereitung begleitet. Überwiegend handelt es sich dabei um Jugendliche mit einer Lernbehinderung (mehr als 80%). Der Frauenanteil in wohnortnahen Einrichtungen liegt bei rund 35% und entspricht damit dem Anteil der Förderschülerinnen.

Die Stärke der wohnortnahen beruflichen Rehabilitationseinrichtungen ist die berufliche Erstausbildung in regionalen Netzwerken, die zugleich Wohnort- und Betriebsnähe sichert. Wesentlich sind dabei enge Kooperationen mit regionalen Betrieben, in denen ein Großteil der praktischen Ausbildungsinhalte vermittelt wird. In den wohnortnahen beruflichen Rehabilitationseinrichtungen wird in etwa 150 Ausbildungsberufen ausgebildet.

Beispiel: Unter dem Motto „Ausbildung ist die beste Integration“ lief 2006/2007 das Projekt „Kooperative Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme (kBvB)“ der Siemens AG mit dem Berufsausbildungswerk Mittelfranken für behinderte Jugendliche, die noch nicht über die nötige Ausbildungsreife verfügen. Das Besondere an dem Projekt ist, dass die berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme konsequent betrieblich ausgerichtet ist und die lern- und körperbehinderten Jugendlichen an drei Tagen in der Woche direkt in den Werkstätten der Siemens AG in Erlangen und Nürnberg tätig waren. An den anderen beiden Tagen besuchten sie die Berufsschule, die dem Berufsbildungswerk angeschlossen ist. Neun von zwölf Teilnehmerinnen und Teilnehmer nahmen nach Ende der Maßnahme eine Ausbildung auf, sieben davon bei Siemens. Zwei Teilnehmer sind in das Berufsvorbereitungsjahr gewechselt. Nur ein Teilnehmer ist vorzeitig aus dem Projekt ausgeschieden. Aufgrund dieser Erfolge soll die Kooperative Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme mit allen Beteiligten fortgeführt und auch in anderen wohnortnahen Einrichtungen eingeführt werden.

5.3 Unterstützte Beschäftigung

Menschen, für die behinderungsbedingt eine Ausbildung – auch bei Ausschöpfen aller Hilfen und Nachteilsausgleiche – nicht möglich ist, kann die Unterstützte Beschäftigung zu einem Beschäftigungsverhältnis führen. Bei der Unterstützten Beschäftigung werden für behinderte Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf entsprechend ihren Fähigkeiten und Neigungen neue Beschäftigungsmöglichkeiten in einem Unternehmen erschlossen. Nach dem Grundsatz „erst platzieren, dann qualifizieren“ werden sie dort so lange eingearbeitet und unterstützt, bis ein Arbeitsvertrag abgeschlossen werden kann. Das eröffnet neue Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Modellprojekte haben gezeigt, dass mit gezielter Unterstützung, die individuell angeboten wird und betrieblich ausgerichtet ist, mehr behinderte Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können.¹⁶ Allerdings fehlten bislang gesetzliche Regelungen, die eine Regelförderung ermöglichen. Daher gab es Unterstützte Beschäftigung nur an einzelnen Standorten in Deutschland. Diese Lücke wurde mit dem Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung vom 22. Dezember 2008¹⁷ geschlossen. Mit der neuen Leistung kann Unterstützte Beschäftigung nunmehr bundesweit direkt finanziert werden. Der in einigen Regionen zur Finanzierung gewählte Umweg über das persönliche Budget einer Werkstattleistung ist nicht mehr erforderlich.

Der neue § 38a SGB IX unterscheidet zwei Phasen der Unterstützten Beschäftigung: die individuelle betriebliche Qualifizierung und die Berufsbegleitung. Zunächst wird die individuelle betriebliche Qualifizierung für die Dauer von bis zu zwei Jahren direkt in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes erbracht. Sie kann um bis zu zwölf Monate verlängert werden, wenn dies aufgrund der Art oder Schwere der Behinderung erforderlich ist, um im Einzelfall die Aufnahme einer sozialversiche-

rungspflichtigen Beschäftigung zu erreichen. Die Vermittlung von berufsübergreifenden Lerninhalten und Schlüsselqualifikationen sowie Maßnahmen zur Entwicklung der Persönlichkeit sind wesentlicher Bestandteil der Qualifizierung. Die an dieser Rehabilitationsmaßnahme Teilnehmenden sind vollumfänglich sozialversichert. Zuständig sind die Rehabilitationsträger, insbesondere die Bundesagentur für Arbeit. Gelingt die Integration in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, ist aber gleichzeitig eine weitergehende Unterstützung erforderlich, wird diese in der Regel durch die Integrationsämter in Form der Berufsbegleitung erbracht. Die Berufsbegleitung wird so lange fortgesetzt, wie sie notwendig ist. Zielgruppe sind insbesondere behinderte Schulabgängerinnen und Schulabgänger, aber auch Menschen, bei denen sich im Laufe ihres Berufslebens eine Behinderung einstellt.

Die Bundesagentur für Arbeit hat entsprechend den gesetzlichen Vorgaben die Maßnahme mit hohen Qualitätsanforderungen ausgeschrieben. Bei einer Vertragslaufzeit von vier Jahren haben die Agenturen einen Bedarf von gut 2.300 Personen gemeldet. Der Maßnahmebeginn ist für Anfang Mai 2009 vorgesehen, wobei danach der individuelle Einstieg täglich möglich ist.

Die Unterstützte Beschäftigung ist ein Instrument, das europaweit Vorbildcharakter hat. Ein Schwerpunkt der Europäischen Kommission in ihrem „EU-Aktionsplan für Menschen mit Behinderung 2008-2009“¹⁸ ist die Förderung von Beschäftigten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Dafür beabsichtigt sie unter anderem in der Hochrangigen Gruppe zu Behinderungsfragen, in der die Mitgliedsstaaten vertreten sind, ein Diskussionspapier entwickeln zu lassen, wie Unterstützte Beschäftigung in Europa gefördert werden kann. Deutschland kann seine neuen Regelungen in diese Diskussion einbringen und die geplante Initiative der Europäischen Kommission maßgeblich mit gestalten.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird die Einführung dieser neuen Leistung aktiv begleiten. Daher wird insbesondere die Auftragsvergabe durch die Leistungsträger kontinuierlich beobachtet, um sicherzustellen, dass eine qualitativ hochwertige Anbieterstruktur entsteht. Wichtig für den nachhaltigen Erfolg sind insbesondere Informationen an alle Beteiligten, Berufsberater und -beraterinnen, Lehrerinnen und Lehrer, Schülerinnen und Schüler und ihre Eltern über das neue Angebot.

5.4 Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Eine Vielzahl von Instrumenten zielt auf die Förderung der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Hierzu gehören insbesondere die von den Agenturen für Arbeit oder den Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu leistenden Eingliederungszuschüsse, Leistungen der Hilfe im Arbeitsleben der Integrationsämter, Integrationsfachdienste und Integrationsprojekte. Dieses gesetzliche Förderinstrumentarium wird seit 2004 flankiert von der Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“, die auf bessere Information der Arbeitgeber zielt. Dass dieses Bündel von Maßnahmen wirkt, zeigen die seit Jahren steigenden Beschäftigungszahlen.

5.4.1 Eingliederungszuschüsse

Die Agenturen für Arbeit bzw. die Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende können nach SGB III, ggf. in Verbindung mit SGB II, Eingliederungszuschüsse an Arbeitgeber leisten, wenn diese Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigen, deren Vermittlung wegen in ihrer Person liegender Umstände erschwert ist. Sie werden als Lohnkostenzuschüsse zum Arbeitsentgelt erbracht. Förderhöhe und Förderdauer richten sich nach den jeweiligen Eingliederungserfordernissen.

Relevant sind insbesondere Eingliederungszuschüsse nach § 218 Abs. 2 SGB III für behinderte und schwerbehinderte Menschen und Eingliederungszuschüsse für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen nach § 219 SGB III. Bei dem Eingliederungszuschuss nach § 218 Abs. 2 SGB III kann die Förderhöhe bis zu 70 % des Arbeitsentgelts und die Förderdauer bis zu 24 Monate betragen. Da mit dem Eingliederungszuschuss nach § 219 SGB III die Beschäftigung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen gefördert werden soll, sind Förderdauer und -höhe entsprechend höher: bis zu 70 % des Arbeitsentgelts und bis zu 36 Monaten, bei Älteren auch länger.

Die Zahl der Eingliederungszuschüsse für schwerbehinderte Menschen hat sich in den letzten Jahren erhöht:

- Insgesamt ist die Zahl der Eingliederungszuschüsse für schwerbehinderte Menschen nach § 218 und § 219 SGB III von 11.777 Förderfällen in 2005 auf 16.796 Förderfälle in 2008 deutlich gestiegen.
- Dabei hat sich allein die Zahl der Eingliederungszuschüsse nach § 218 SGB III in diesem Zeitraum verdoppelt (2005: 2.714, 2008: 5.461).
- Die Zahl der Eingliederungszuschüsse für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen nach § 219 SGB III stieg im gleichen Zeitraum um über 25 % (2005: 9.063, 2008: 11.335). Diese Steigerung beruht vor allem auf der Zunahme im Rechtskreis SGB II¹⁹. Hier haben sich die Zahlen mehr als verdreifacht – ausgehend allerdings von einem sehr niedrigen Ausgangsniveau in 2005.

Der Anteil der Bundesagentur für Arbeit an der Zahl der Eingliederungszuschüsse betrug im Jahr 2008 65 %, obwohl ihr Anteil an der Zahl aller arbeitslosen schwerbehinderten Menschen nur 40 % betrug. Diese Zahlen machen deutlich, dass bei den Trägern des

SGB II immer noch ein starker Nachholbedarf besteht.

Die Bundesagentur für Arbeit hat 2008 über 134 Mio. Euro für Eingliederungs- und Ausbildungszuschüsse ausgegeben. 15,5 Mio. Euro entfielen dabei auf den Eingliederungszuschuss nach § 218 Abs. 2 SGB III und fast 100 Mio. Euro auf den Eingliederungszuschuss für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen. Für diese Ausgaben standen der Bundesagentur für Arbeit rund 130 Mio. Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe zur Verfügung; zusätzlich hat sie über 4 Mio. Euro Haushaltsmittel eingesetzt.

Die Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende haben im Rechtskreis SGB II ihren Mitteleinsatz für Eingliederungs- und Ausbildungszuschüsse für schwerbehinderte Menschen zwar von knapp 21 Mio. Euro in 2005 auf knapp 50 Mio. Euro in 2008 mehr als verdoppelt. Allerdings betrugen die Aufwendungen der Arbeitsgemeinschaften 2008 nur knapp 27% der Gesamtaufwendungen für diese Aufgabe, obwohl sie für 60% der schwerbehinderten Arbeitslosen zuständig sind. Es besteht hier weiterhin verstärkt Handlungsbedarf, um die Eingliederung schwerbehinderter Menschen zu intensivieren.

5.4.2 Leistungen der Integrationsämter

Die Integrationsämter der Länder sind zuständig für die Förderung schwerbehinderter Menschen im Arbeitsleben. Hierfür stehen ihnen im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben verschiedene Förderinstrumente zur Verfügung. Ferner haben sie die Strukturverantwortung für Integrationsfachdienste und fördern Integrationsprojekte. Das Ziel der Integrationsämter ist die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf Arbeitsplätzen, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können.

Für die Erfüllung ihrer Aufgaben stehen den Integrationsämtern Mittel aus der Ausgleichsabgabe zur Verfügung. Sie wird von Unternehmen, die ihre Beschäftigungspflicht nicht oder nicht vollständig erfüllen, entrichtet. Das Aufkommen aus der Ausgleichsabgabe war vor 2007 rückläufig und ist 2007 wieder gestiegen. 2007 betrug es fast 480 Mio. Euro. In den Jahren 2005 bis 2008 behielten die Integrationsämter 70% des Aufkommens zur eigenen Verwendung, 26% gingen an die Bundesagentur für Arbeit und 4% an den Ausgleichsfonds beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Mit dem Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung wurde auch die Verteilung des Aufkommens neu geregelt. Ab 2009 verbleiben 80% des Aufkommens bei den Integrationsämtern. Die Bundesagentur für Arbeit erhält künftig 16%. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die Bundesagentur für Arbeit seit Einführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch nicht mehr für alle arbeitslosen schwerbehinderten Menschen zuständig ist und daher einen entsprechend geringeren Bedarf an Mitteln aus der Ausgleichsabgabe hat, sowie der Tatsache, dass den Integrationsämtern der Länder durch die Berufsbegleitung im Rahmen Unterstützter Beschäftigung Mehrkosten entstehen werden.

5.4.2.1 Begleitende Hilfe im Arbeitsleben

Die Hauptaufgabe der Integrationsämter ist die begleitende Hilfe im Arbeitsleben. Hierzu gehören vor allem die behinderungsgerechte Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen, Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen sowie die Arbeitsassistenz.

Im Jahr 2007 konnten die Integrationsämter 8.433 Arbeitsverhältnisse durch die behinderungsgerechte Ausstattung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen sichern (2005: 10.109). Zudem wurden 2007 31.339 Arbeitsplätze schwerbehinderter Menschen mit den Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen gefördert (2005: 27.436). Diese Leistungen an

Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen tragen zur Erhaltung und Sicherung von Arbeitsverhältnissen schwerbehinderter Menschen bei, die wegen ihrer Behinderung eine besondere Hilfskraft benötigen, nur eine wesentlich geminderte Arbeitsleistung erbringen können oder deren Beschäftigung mit außergewöhnlichen Aufwendungen für den Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin verbunden ist.

Einen immer höheren Stellenwert nimmt die Arbeitsassistenten ein. Beispiele sind die persönliche Assistenz für schwer körperbehinderte Menschen, die Vorlesekraft für blinde Menschen oder Gebärdendolmetscherinnen und -dolmetscher für gehörlose Menschen, sowie Schriftdolmetscher für ertaubte oder schwerhörige Menschen. Die Zahl der geförderten Arbeitsassistenten stieg von 1.084 in 2005 um fast 28 % auf 1.868 in 2007.

Nach einer Studie des Landschaftsverbandes Rheinland²⁰ verfügen knapp 60 % der Assistenznehmenden über einen Universitäts- oder Hochschulabschluss. Ein Fünftel hat eine duale Berufsausbildung absolviert. Die Assistenznehmenden sind zu über 80 % mit ihrer Arbeitssituation zufrieden und führen dies auf die Assistenzkraft zurück. Die Unternehmen schätzen die beruflichen Leistungen und Chancen der schwerbehinderten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen als gut ein, oftmals werden sie als Leistungsträger beschrieben. Insgesamt kommt die Studie zu dem Ergebnis, dass Arbeitsassistenten für eine kleine, besonders betroffene, aber auch hochqualifizierte Gruppe von schwerbehinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern eine überaus wichtige und zugleich optimale Hilfeleistung ist.

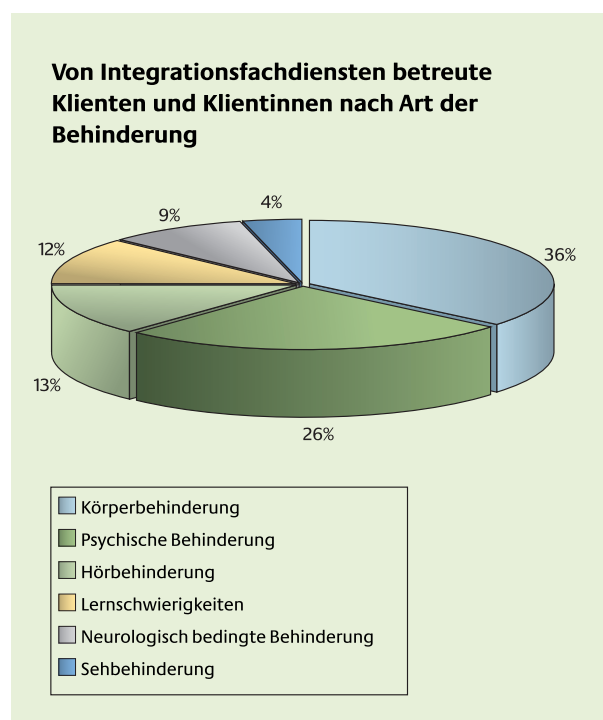
5.4.2.2 Unterstützung durch Integrationsfachdienste

Integrationsfachdienste beraten besonders betroffene schwerbehinderte Menschen bei der Suche nach einem Ausbildungs- oder Arbeitsplatz, unterstützen sie und vermitteln ih-

nen adäquate Ausbildungs- oder Arbeitsplätze. Des Weiteren informieren, beraten und unterstützen sie Unternehmen, die schwerbehinderte Menschen beschäftigen möchten.

2007 unterstützten die Integrationsfachdienste rund 89.800 (2005: 77.600) besonders betroffene schwerbehinderte Menschen. Bei 30.400 (2005: 26.500) genügte eine qualifizierte Beratung beziehungsweise eine kurzzeitige Intervention. Bei knapp 59.400 (2005: 51.000) Personen – zwei Drittel der Klienten – war hingegen eine umfangreichere und auch längerfristige Begleitung erforderlich, um ein bestehendes Arbeitsverhältnis zu stabilisieren oder in ein neues zu vermitteln.

Ein Großteil der Klientinnen und Klienten der Integrationsfachdienste ist körperbehindert (36 %), 26 % sind psychisch behindert, 13 % sind hörbehindert und 12 % sind Menschen mit Lernschwierigkeiten. Daneben haben 9 % eine neurologisch bedingte Behinderung und rund 4 % sind sehbehindert.



Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

2007 waren zu Beginn der Tätigkeit der Integrationsfachdienste 45,3 % ihrer Klienten und Klientinnen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt und 50,4 % arbeitslos. Einen geringen Anteil machten betreute Schülerinnen und Schüler (2,4 %) und Werkstattbeschäftigte (1,9 %) aus. Konkret gehörten 2007 1.396 Schüler und Schülerinnen und 1.093 Werkstattbeschäftigte zu dem Kundenkreis der Integrationsfachdienste. Angesichts der Tatsache, dass diese beiden Personengruppen als Zielgruppe der Integrationsfachdienste gesetzlich genannt sind, sind sie nach wie vor zahlenmäßig und regional unterrepräsentiert. Die Feststellung in dem „Bericht der Bundesregierung über die Wirkung der Instrumente zur Sicherung von Beschäftigung und zur betrieblichen Prävention“ vom 2. Juli 2007, dass dieses Ergebnis zu 90 % auf das Engagement Baden-Württembergs und Nordrhein-Westfalens zurückzuführen ist, dürfte weiterhin zutreffend sein.

2007 haben die Integrationsfachdienste 6.635 schwerbehinderte Menschen in Arbeit vermittelt, 1.600 mehr als in 2005. Auch im Bereich der Sicherung von Arbeitsplätzen konnte das Arbeitsergebnis in 2007 verbessert werden. So wurden 11.749 Fälle abgeschlossen, wobei wie schon in den Vorjahren in über zwei Drittel der Fälle das Arbeitsverhältnis erhalten blieb.

Angesichts der Tatsache, dass zum 1. Januar 2005 die Strukturverantwortung für die Integrationsfachdienste von der Bundesagentur für Arbeit auf die Integrationsämter übergegangen ist und organisatorische Änderungen die Folge waren, sind diese guten Arbeitsergebnisse hervorzuheben. Nach Ablauf von drei Jahren kann gesagt werden, dass der Übergang insgesamt gut gelungen ist. Allerdings ist auch festzustellen, dass die Inhalte der Strukturverantwortung in den einzelnen Ländern durchaus unterschiedlich festgelegt werden, was insbesondere Auswirkungen auf den Bereich Vermittlung hat. Um hier langfristig tragbare Lösungen herbeizuführen, ist das Bundesministerium für Arbeit und Sozia-

les mit den Ländern, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen sowie mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung im Gespräch.

Für die Integrationsfachdienste von Bedeutung ist ferner eine mit dem Jahressteuergesetz 2009 vom 19. Dezember 2008²¹ vorgenommene Änderung des Umsatzsteuergesetzes. Nunmehr sind gemäß § 4 Nr. 16 Buchst. e) des Umsatzsteuergesetzes Integrationsfachdienste ab dem 1. Januar 2009 von der Umsatzsteuer befreit. Diese Änderung führt zu einer einheitlichen steuerrechtlichen Behandlung aller Integrationsfachdienste.

5.4.2.3 Integrationsprojekte

Integrationsprojekte sind Unternehmen, die sich von anderen dadurch unterscheiden, dass sie überdurchschnittlich viele besonders betroffene schwerbehinderte Menschen beschäftigen, nämlich mindestens 25 %. Das sind beispielsweise schwerbehinderte Menschen mit einer geistigen oder seelischen Behinderung, die einer besonderen arbeitsbegleitenden Betreuung bedürfen, die aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln oder schwerbehinderte Schulabgänger und Schulabgängerinnen, die ohne besondere Unterstützung den Weg ins Berufsleben nicht schaffen.

Die Zahl der Integrationsprojekte nahm in den vergangenen Jahren stetig zu. So gab es 2002 314 Integrationsprojekte und 2007 bereits 517. Mit der Zahl der Integrationsprojekte steigt auch die Zahl der Beschäftigten. 2007 waren 13.694 Menschen in Integrationsprojekten beschäftigt. Darunter waren wiederum 5.535 besonders betroffene schwerbehinderte Menschen. 2007 waren allerdings nur knapp 8 % der Beschäftigten Personen, die entweder aus einer Werkstatt für behinderte Menschen oder als Absolventen einer Schule mit dem

Förderschwerpunkt geistige Entwicklung in ein Integrationsprojekt gewechselt sind, obwohl sie zu der Zielgruppe der Integrationsprojekte gehören.

Integrationsprojekte können von den Integrationsämtern Zuschüsse zu investiven Kosten, zur Gründungs- und betriebswirtschaftlichen Beratung sowie für Leistungen für besonderen Aufwand erhalten. Integrationsprojekte, die mehr als 40 % besonders betroffene schwerbehinderte Menschen beschäftigen, gelten als Zweckbetriebe und damit als gemeinnützig im Sinne der Abgabenordnung. Damit sind sie von den Ertragssteuern befreit und zahlen nur einen ermäßigten Umsatzsteuersatz (7%).

Die Ausgaben der Integrationsämter für Integrationsprojekte betrugen 2007 fast 47 Mio. Euro. Knapp 70 % der Förderung betrafen laufende Kosten, d.h. Zuschüsse für besonderen Aufwand sowie für Betreuung und Minderleistungsausgleich. Damit bindet die Förderung von Integrationsprojekten die Mittel der Integrationsämter langfristig in erheblichem Maße. Die betriebswirtschaftliche Beratung bei der Gründung ist deswegen besonders wichtig. Je mehr ein Integrationsprojekt selbst erwirtschaftet, desto weniger ist es von staatlichen Zuschüssen abhängig. Die Integrationsämter haben dann mehr Mittel, um neue Projekte zu initiieren.

Nordrhein-Westfalen intensiviert die Förderung von Integrationsprojekten. Bereits heute gibt es hier rund 120 Integrationsunternehmen mit rund 2.700 Arbeitsplätzen, davon 1.400 für schwerbehinderte Menschen. Mit dem Programm „Integration unternehmen!“ sollen innerhalb von drei Jahren weitere Integrationsprojekte und damit 2.000 Arbeitsplätze, davon 1.000 für schwerbehinderte Menschen geschaffen werden. Dies soll durch eine Kooperation der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe, der Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit sowie den Trägern der Grundsicherung für Arbeitssuchende in Nordrhein-Westfalen geschehen. Dafür stellt das Land Nordrhein-Westfalen 10 Mio. Euro Haushaltsmittel für die Investitionskosten zur Verfügung. Die Landschaftsverbände beteiligen sich mit weiteren 10 Mio. Euro aus Mitteln der Ausgleichsabgabe. Sie erbringen laufende Leistungen für Minderleistungsausgleich und besonderen Aufwand und fördern die Kosten der betriebswirtschaftlichen und Gründungsberatung. Zudem kann eine Förderung im Rahmen der „JobPerspektive“²² dann erfolgen, wenn ein schwerbehinderter Mensch langzeitarbeitslos ist und sowohl zu der Zielgruppe der „JobPerspektive“ als auch der Integrationsprojekte gehört. Bis Ende 2008 wurden rund 250 Arbeitsplätze für Menschen aus der Zielgruppe geschaffen, 22 Integrationsprojekte neu gegründet und in rund 30 bestehenden Projekten die Arbeitsplatzkapazitäten erweitert.

5.4.3 Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ und Arbeitsmarktprogramm „Job4000“



Teilhabechancen behinderter Menschen werden auch durch die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales getragene Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ und durch das Arbeitsmarktprogramm „Job4000“ verbessert. Die Initiative gibt es seit 2004. Sie war zunächst bis Ende 2006 befristet und wurde ausführlich evaluiert²³. Wegen des guten Erfolges wird die Initiative bis Ende des Jahres 2010 fortgesetzt. „job“ hat drei Ziele:

- Möglichst vielen ausbildungsplatz - suchenden (schwer-)behinderten jungen Menschen soll ein Ausbildungsplatz angeboten werden.
- Möglichst viele Unternehmen sollen (schwer-)behinderte Menschen beschäftigen.
- Durch Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sollen Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten langfristig erhalten und gefördert werden.

Zur Umsetzung der Ziele sollen unter anderem Kooperationsbeziehungen und Netzwerkbildungen von Unternehmen und Institutionen gefördert werden, die für die Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben Verantwortung tragen.

Derzeit besteht die Initiative „job“ aus 15 Aktivitäten, darunter ein hoher Anteil von fast 50%

mit Beispielen von Unternehmen, die sich ihrer sozialen Verantwortung gegenüber behinderten und schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bewusst sind (wie die Daimler AG, Bertelsmann, Airport Hamburg), bzw. die gezielt mehr Ausbildungsmöglichkeiten für behinderte Jugendliche in ihren Unternehmen zur Verfügung stellen (wie die METRO Group, E.ON, RWE und die Siemens AG). Darüber hinaus werden im Rahmen der Initiative Projekte, die verbesserte Möglichkeiten der Teilhabe behinderter Menschen im Sinn der genannten Ziele modellhaft umsetzen, durchgeführt.

Voraussetzung einer finanziellen Förderung von Projekten ist u. a., dass Zugangsmöglichkeiten für behinderte oder schwerbehinderte Frauen bestehen und deren Situation gesondert erfasst und dargestellt wird. Auch unter dem Aspekt, dass diese modellhaften Verfahren betrieblicher Integration Vorbildcharakter für weitere Unternehmen haben, soll die verstärkte Integration behinderter und schwerbehinderter Frauen bei der Teilhabe am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zum Ausdruck kommen.

Derzeit werden sechs Projekte im Rahmen der Initiative gefördert. Unter anderem wird seit 2008 ein Projekt gefördert, dessen Ziel es ist, für geistig und/oder lernbehinderte Jugendliche eine betriebliche Ausbildung mit verringertem Theoriegehalt zu entwickeln. Daneben läuft ein Projekt zum Aufbau eines integrativen Netzwerkes zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement. In einem anderen Projekt werden Unternehmens- und Arbeitnehmervertretungen in Fragen des Schwerbehindertenrechts informiert und geschult. Ein weiteres Projekt soll die Implementierung eines neuen Berufsfeldes für schwerbehinderte Frauen in gynäkologischen Praxen, Krankenhäusern und medizinischen Versorgungszentren durch eine blindenspezifische Qualifikation zur Medizinischen Tastuntersucherin ermöglichen.

Als zweiten Bestandteil zur Verbesserung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales das Arbeitsmarktprogramm „Job4000“ initiiert, das von Januar 2007 bis Dezember 2013 durchgeführt wird²⁴. Mit dem Programm soll die berufliche Integration schwerbehinderter Menschen mit besonderen Schwierigkeiten bei der Teilhabe am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gezielt vorangetrieben werden. Zugleich soll die Bundesagentur für Arbeit bei der Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben im Rahmen der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen unterstützt werden.

Das Programm wird von den Ländern in eigener Verantwortung durchgeführt, so dass bei der konkreten Programmgestaltung Besonderheiten in einzelnen Ländern berücksichtigt werden können. Im Laufe des Jahres 2007 hat das Programm in allen Ländern begonnen.



„Job4000“ basiert auf drei Säulen: Ausbildung, Beschäftigung und Unterstützung am Arbeits- oder Ausbildungsplatz.

- Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, die einen besonders betroffenen schwerbehinderten Menschen zusätzlich einstellen und sozialversicherungspflichtig beschäftigen, erhalten finanzielle Unterstützung. Die genaue Höhe und die Förderdauer wird im Einzelfall festgelegt. Möglich sind im Durchschnitt bis zu 600 Euro monatlich für die Dauer von bis zu fünf Jahren. Zur Zielgruppe gehören beispielsweise schwerbehinderte Menschen ohne abgeschlossene Berufsausbildung oder mit besonderen kognitiven Einschränkungen. Damit sollen mindestens 1.000 zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen werden.
- Unternehmen, die einen zusätzlichen Ausbildungsplatz für schwerbehinderte Jugendliche schaffen, erhalten eine Prämie von bis zu 3.000 Euro. Erfolgt nach Abschluss der Ausbildung eine Übernahme in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis, wird eine weitere Prämie von bis zu 5.000 Euro gezahlt. Hierdurch sollen mindestens 500 zusätzliche Ausbildungsplätze insbesondere für schwerbehinderte Schulabgängerinnen und Schulabgänger geschaffen werden.
- Integrationsfachdienste sollen gezielt schwerbehinderte Menschen bei betrieblicher Ausbildung und sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen. Zielgruppe sind vor allem schwerbehinderte Jugendliche nach Beendigung der schulischen Bildung. Die Integrationsfachdienste erhalten bis zu 250 Euro monatlich für jeden dieser Unterstützungsfälle. Durch das Programm sollen mindestens 2.500 schwerbehinderte Menschen mit besonderen Schwierigkeiten bei der Integration in das Arbeitsleben unterstützt werden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales stellt für das Programm Mittel in Höhe von rund 30 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds zur Verfügung. Die Länder stellen für die Säulen „Ausbildung“ und „Beschäftigung“ zusätzlich rund 20 Mio. Euro bereit. Mit dem Programm wurden nach dem vorliegenden Ersten Zwischenbericht der Gesamtbetreuung bis Ende 2008 1.245 zusätzliche Arbeitsplätze, und 323 zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen sowie 1.493 schwerbehinderte Menschen unterstützt. Die Gesamtinanspruchnahme des Programms liegt damit bei 76 %; die zur Verfügung stehenden Mittel sind von den Ländern im Rahmen der dort entwickelten Richtlinien so eingesetzt worden, dass das für die Säulen jeweils vorgegebene Mindestziel überschritten ist oder voraussichtlich überschritten werden wird.

5.4.4 Kontinuierliche Verbesserung der Beschäftigungssituation

Dass die oben dargestellten Maßnahmen wirkungsvoll sind, zeigt sich an der Verbesserung der Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen. Auch die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen ist in den Jahren 2005 bis 2008 gesunken. Allerdings liegen für diesen Zeitraum von den 69 zugelassenen kommunalen Trägern keine vollständigen, verwertbaren Daten vor, so dass nur eine Teilauswertung möglich ist. Eine vollständige Auswertung, die auch die Daten der zugelassenen kommunalen Träger erfasst, kann erst seit Mai 2009 vorgenommen werden.

In den Jahren 2005 bis 2008 sank die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen insgesamt deutlich um über 14%. So waren im 2008 im Jahresdurchschnitt 154.486 schwerbehin-

derte Menschen bei den Agenturen für Arbeit oder den Arbeitsgemeinschaften arbeitslos gemeldet, über 25.500 weniger als noch im Jahr 2005.

Allerdings muss auch festgestellt werden, dass im selben Zeitraum die Zahl aller Arbeitslosen um fast 33% gesunken ist und dass die Entwicklung im Rechtskreis SGB III positiver ist als im Rechtskreis SGB II. So sank die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen im Beobachtungszeitraum im Rechtskreis SGB III um über 31%. Im selben Zeitraum sank die allgemeine Arbeitslosigkeit im Rechtskreis SGB III um mehr als die Hälfte (minus 51,7%). Im Rechtskreis SGB II sank die Gesamtarbeitslosigkeit um 18,5%, während die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen gegen den Trend um knapp 3% gestiegen ist. Dies zeigt, dass im Rechtskreis SGB II Handlungsbedarf besteht.

Arbeitslose schwerbehinderte Menschen – insgesamt –



Quelle: Bundesagentur für Arbeit; ohne Daten von zugelassenen kommunalen Trägern

Zudem ist festzustellen, dass sowohl die allgemeine Arbeitslosigkeit als auch die der schwerbehinderten Menschen seit Januar 2009 steigt. Wegen der Auswirkungen der Wirtschaftskrise auf den Arbeitsmarkt rechnet die Bundesregierung mit einem Ansteigen der allgemeinen Arbeitslosigkeit um 450.000 in 2009 auf 3,7 Mio. und um 900.000 in 2010 auf insgesamt 4,6 Mio. Daher ist auch ein weiterer Anstieg der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen zu erwarten.

Die Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen hat sich in den letzten Jahren kontinuierlich verbessert. Dies betrifft sowohl die Beschäftigung bei beschäftigungspflichtigen wie bei nicht beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern und Arbeitgeberinnen. Insgesamt ist die Zahl der beschäftigten schwerbehinderten und gleichgestellten behinderten Menschen von 884.882 in 2003 auf 930.612 in 2006 um 5 % gestiegen (neuere Zahlen liegen nicht vor). Dabei ist die Zahl der beschäftigten schwerbehinderten Frauen überproportional um 7,5 % gestiegen. Diese profitieren damit überdurchschnittlich von der verbesserten Beschäftigungssituation.

Weiter ist bemerkenswert:

- Die Zahl der bei beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern beschäftigten schwerbehinderten Menschen steigt seit 2003 stetig an (von 761.882 auf 787.912 im Jahr 2006).
- Die Beschäftigungsquote ist entsprechend von 4 % auf 4,3 % gestiegen.
- Auch die Zahl der bei nicht beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern beschäftigten schwerbehinderten Menschen steigt (ab 2005 142.700, in den Vorjahren 123.000; wird nur alle fünf Jahre erhoben).
- Gleichzeitig kann festgestellt werden, dass die Zahl der beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, die keinen einzigen schwerbehinderten Menschen beschäftigen, seit 2003 stark gesunken ist. Während in 2003 fast 40.000 Unternehmen ihrer Beschäftigungspflicht nicht nachkamen, waren dies in 2006 nur noch rund 30.000. Dies bedeutet einen Rückgang um 22,5 %. Mit der Einführung der Staffelung der Ausgleichsabgabe wurden Unternehmen also auch besonders motiviert, erstmals schwerbehinderte Menschen einzustellen.

Das System von Beschäftigungspflicht und gestaffelter Ausgleichsabgabe wirkt sich daher deutlich positiv auf die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen aus.

Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen

	2003	2004	2005	2006
Beschäftigte schwerbehinderte Menschen				
• bei beschäftigungspflichtigen AG	761.882	764.701	771.233	787.912
• bei nicht beschäftigungspflichtigen AG	123.000	123.000	142.700	142.700
Beschäftigungsquote (in %)	4,0	4,1	4,2	4,3
Beschäftigungspflichtige AG ohne sbM	39.766	35.073	32.341	30.820

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit aus dem Anzeigeverfahren gemäß § 80 Abs. 2 SGB IX;
AG = Arbeitgeber bzw. Arbeitgeberinnen, sbM = schwerbehinderte Menschen

Beschäftigungsquoten des öffentlichen Dienstes des Bundes

	2003	2004	2005	2006
Öffentlicher Dienst insgesamt	5,4%	5,6%	5,7%	5,9%
Oberste Landesbehörden	4,8%	4,6%	5,1%	5,3%
Bundesbehörden	7,1%	7,1%	7,3%	8,5%

Quelle: Bundesagentur für Arbeit

5.4.5 Beschäftigung schwerbehinderter Menschen beim Bund

Auch die Entwicklung im öffentlichen Dienst zeigt, dass der von der Bundesregierung eingeschlagene Weg zur Verbesserung der Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen erfolgreich ist. So stieg im Zeitraum 2003 bis 2006 die Beschäftigungsquote der öffentlichen Arbeitgeber insgesamt von 5,4% auf 5,9%. Betrachtet man die obersten Landesbehörden, ist eine Steigerung von 4,8% auf 5,3% zu verzeichnen. Die Quote der Bundesbehörden stieg im gleichen Zeitraum von 7,1% auf 8,5%. Damit hat der Bund, wie schon in der Vergangenheit, ein vorbildliches Gesamtergebnis erreicht.

5.5 Betriebliches Eingliederungsmanagement

Für behinderte und nichtbehinderte Beschäftigte ist es wichtig, dass sie ihren Arbeitsplatz auf Dauer halten können. Gerade angesichts des demographischen Wandels, der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen dazu zwingt, ihren Arbeitskräftebedarf mehr und mehr aus dem Kreis der älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu decken, spielt der Aspekt der Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit bis zum regulären Ruhestand eine immer größere Rolle.

Zu diesem Zweck wurden zum 1. Mai 2004 die Regelungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement in das SGB IX eingeführt. Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, muss der Arbeitgeber

oder die Arbeitgeberin mit Zustimmung der betroffenen Person klären, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden kann und welche Leistungen und Hilfen zur Unterstützung dieses Ziels erforderlich sind. An diesem Prozess sind die Interessenvertretungen der Beschäftigten, bei schwerbehinderten Menschen auch die Schwerbehindertenvertretung und, soweit erforderlich, der Werks- oder Betriebsarzt zu beteiligen. Gemeinsame Servicestellen oder Integrationsämter werden hinzugezogen, wenn es um die Abklärung von Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben geht.

Den konkreten Ablauf des Betrieblichen Eingliederungsmanagements schreibt das Gesetz bewusst nicht vor. Es ist in jedem Einzelfall auf die Situation des Betroffenen und die jeweiligen betrieblichen Anforderungen anzupassen, wodurch hohe Anforderungen an das passgenaue und flexible Zusammenwirken der Beteiligten gestellt werden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales unterstützt die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben durch Forschungsprojekte und durch die Förderung entsprechender Modellvorhaben im Rahmen der Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“. Seit 2004 wurden bislang 13 Modellprojekte zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement im Rahmen der Initiative gefördert. Auf insgesamt vier Konferenzen mit über 1.300 Teilnehmern und Teilnehmerinnen wurden die Chancen, Ziele und Voraussetzungen einer erfolgreichen Implementierung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements diskutiert.

Nach einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geförderten Studie zum Stand der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements²⁵ führt dieses in den Unternehmen, in denen es praktiziert wird, regelmäßig zu positiven Effekten, etwa in Form eines niedrigeren Krankenstandes. 36 % der befragten betrieblichen Vertreter und Vertreterinnen bestätigen, dass Fehlzeiten reduziert werden konnten. Jeder sechste Befragte bzw. jede sechste Befragte gibt an, dass Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zur Sicherung der Erwerbsbeteiligung eines Beschäftigten bzw. einer Beschäftigten mit schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen beigetragen habe.

Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) haben allerdings Schwierigkeiten bei der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Sie haben oft nicht die notwendigen Ressourcen und verfügen nicht über das notwendige Know-how, um ein Betriebliches Eingliederungsmanagement einzuführen.

Um die KMU in diesem Punkt zu unterstützen, ist zum Jahresbeginn 2008 das Projekt „Gesunde Arbeit“ gestartet worden, das aus Mitteln des Ausgleichsfonds sowie aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) gefördert wird. Es soll einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter insbesondere in KMU leisten. Dazu werden fünf regionale „Netzwerkstellen Gesunde Arbeit“ mit Modellcharakter errichtet, die die Koordination von Beratungsleistungen zum Thema Beschäftigungsfähigkeit (und in diesem Rahmen insbesondere auch zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement) speziell für KMU übernehmen. Die regionalen Netzwerkstellen werden von unterschiedlichen Anbietern betrieben, die sowohl aus dem Bereich der medizinischen wie der beruflichen Rehabilitation kommen. Mittel- bis langfristiges Ziel ist die Einrichtung weiterer Netzwerkstellen bundesweit. Das

Projekt „Gesunde Arbeit“ wird flankiert von den Projekten „Gesundheit und Arbeit“ und „Betriebliches Eingliederungsmanagement im Verbund mit der Industriegemeinschaft“, die spezielle innovative Ansätze zur Gestaltung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements in KMU erarbeiten sollen. In diesem Rahmen wird die Deutsche Rentenversicherung Bund Lösungsmöglichkeiten entwickeln, die als Modell für ganz Deutschland genutzt werden können.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgt das im Rahmen der Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ geförderte Projekt „Regionale Initiative – Betriebliches Eingliederungsmanagement“ der Deutschen Rentenversicherung Bund, in dessen Rahmen insbesondere die Gemeinsamen Servicestellen als Ansprechpartner für Unternehmen einbezogen und zu Kompetenzzentren in Sachen Betriebliches Eingliederungsmanagement werden sollen.

Neben besonderen Hilfestellungen für KMU besteht auch grundsätzlich ein erheblicher Bedarf an Information und Know-how in Bezug auf die Ein- und Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Hinzuweisen ist deshalb auf die vielfältigen Praxishilfen, die hierzu inzwischen erarbeitet worden sind, etwa das im Rahmen des EIBE-Projekts entwickelte Datenschutzkonzept, das neben vielen weiteren Materialien im Internet, unter www.eibe-projekt.de frei zugänglich ist. Auch die am 1. Oktober 2008 gestartete Online-Akademie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen bietet unter www.integrationsaemter.de Handlungshilfen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement an.

5.6 Werkstätten für behinderte Menschen

Die Werkstätten für behinderte Menschen bieten denjenigen Personen Beschäftigungsmöglichkeiten, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung (noch) nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können. Sie sind damit ein wichtiger Baustein im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben.

Die Zahl der in Werkstätten beschäftigten behinderten Menschen steigt stetig an (2003: 235.756, 2007: 275.492). Deshalb hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Zusammenarbeit mit den Ländern eine Studie in Auftrag gegeben, die den Übergang von der Schule in den Beruf, Beratungs- und Entscheidungsprozesse im Vorfeld der Aufnahme in eine Werkstatt, die Unterstützung von Werkstattbeschäftigten beim Übergang aus der Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sowie alternative Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt näher erforscht hat²⁶.

Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass für den Anstieg der Beschäftigtenzahl mehrere Faktoren ursächlich sind:

- Die Zahl der Schülerinnen und Schüler mit den Förderschwerpunkten geistige Entwicklung und soziale und emotionale Entwicklung nimmt kontinuierlich zu (2000 bis 2006: geistige Entwicklung + 14 %, soziale und emotionale Entwicklung + 38 %).
- Die Förderung des Übergangs Werkstattbeschäftigter auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ist in vielen Werkstätten nicht selbstverständliche Praxis. So haben in den Jahren 2002 bis 2006 in dem jeweiligen Jahr nur jeweils 20 % bis 25 % der Werkstätten mindestens einen Übergang zu verzeichnen.
- Die Autoren der Studie halten es für plausibel, dass der Anstieg der Eintritte in Werk-

stätten auch damit zu tun hat, dass die Bundesagentur für Arbeit 2004 durch ihr neues Fachkonzept „Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen“ die Fördermaßnahmen neu geordnet hat. In der Folge hat sich gezeigt, dass die allgemeinen berufsvorbereitenden Maßnahmen für Jugendliche mit geistiger oder Lernbehinderung nur eingeschränkt nutzbar sind:

- Eltern und familiärem Umfeld erscheint die Werkstatt oftmals als die sicherere Alternative.
- Überwiegend sind die Förderschulen auf Werkstätten ausgerichtet, so dass es zu einem Automatismus beim Übergang Schule – Beruf in Richtung Werkstatt beim Förderschwerpunkt geistige Entwicklung kommt.

Die Studie konnte keinen Beleg für die oftmals vermuteten Fehlbelegungen feststellen:

- Der Anteil der sogenannten Quereinsteiger und Quereinsteigerinnen, d. h. behinderter Menschen, die nicht unmittelbar nach Beendigung der Schullaufbahn, sondern erst später, zum Teil im Verlauf ihres Berufslebens in die Werkstätten kommen, ist konstant geblieben.
- Bei seelisch behinderten Menschen gibt es zwar überdurchschnittlich viele Zugänge (34 %), aber auch überdurchschnittlich viele Abgänge (38 %).
- Entscheidungen im Fachausschuss über eine Aufnahme in eine Werkstatt fallen in der Regel einvernehmlich. Für die Annahme, dass die Vertreter und Vertreterinnen der Sozialhilfe in den Fachausschüssen regelmäßig überstimmt werden, fanden sich keine Anhaltspunkte.

Die Autoren und Autorinnen der Studie empfehlen, die betriebliche Integration von auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt besonders be-

nachteiligten Menschen bei den Akteuren als Leitbild stärker zu verankern, und zwar sowohl an der Schnittstelle Schule/Beruf als auch an der Schnittstelle Werkstatt/Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. In erster Linie müsse sich die Mentalität der Beteiligten ändern und erst in zweiter Linie das Recht (z. B. Verankerung betrieblicher Praktika in den Lehrplänen).

Die Empfehlung aus der o.g. Studie, eine klare Regelung hinsichtlich der Außenarbeitsplätze zu schaffen, wurde durch das Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung vom 22. Dezember 2008 bereits umgesetzt. Nunmehr ist ausdrücklich klargestellt, dass zum Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen auch ausgelagerte Plätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gehören. Sie sollen dem Übergang oder auch als dauerhaft ausgelagerte Arbeitsplätze dienen. Bei der Umsetzung dieser Regelung sind die Ergebnisse der Studie zu beachten, wonach die Zahl der ausgelagerten Gruppenarbeitsplätze mehr als das Dreifache der Zahl der ausgelagerten Einzelarbeitsplätze beträgt; dass aber die Übergangsquote von ausgelagerten Einzelarbeitsplätzen deutlich höher ist als von Gruppenarbeitsplätzen. So gab es 2006 891 Einzelarbeitsplätze mit einer Übergangsquote von 5,1%. Bei den 3.099 Gruppenarbeitsplätzen betrug die Übergangsquote hingegen nur 1,1%. Sollen die Außenarbeitsplätze also dem Übergang dienen, müssen ausgelagerte Einzelarbeitsplätze angestrebt werden.

Die Empfehlung, die Werkstätten stärker auf den Übergang ihrer Beschäftigten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu orientieren, ist Gegenstand des vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales aus dem Ausgleichsfonds geförderten Projekts „JobBudget“ mit einer Laufzeit von 2008 bis 2011²⁷. Ziel des Projekts ist, Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch eine betriebsorientierte, modulare Qualifizierung unter Anwendung des Persönlichen Budgets zu gestalten. Dies geschieht in Kooperation von ambulanten An-

bietern wie Integrationsfachdiensten und Zentren selbstbestimmten Lebens sowie den Werkstätten für behinderte Menschen.

In Werkstätten, in denen die Förderung des Übergangs noch nicht zur selbstverständlichen Praxis gehört, können sich die behinderten Menschen künftig diese Qualitätsmodule einfacher als heute bei einem externen Anbieter (zum Beispiel einem Integrationsfachdienst) einkaufen. Es ist zu erwarten, dass die durch das Projekt verbesserten Möglichkeiten des externen Einkaufs auch zu verstärkten eigenen Übergangsangeboten der Werkstätten führen.

Einen anderen Weg, den Übergang zu fördern, geht Rheinland-Pfalz. Hier haben seit März 2006 Werkstattbeschäftigte die Möglichkeit, mit Hilfe des sogenannten „Budgets für Arbeit“ in einem regulären Arbeitsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten. Dies wird erreicht, indem die Leistungen der Eingliederungshilfe in ein „Budget für Arbeit“ umgewandelt werden, welches der Arbeitgeber als Minderleistungsausgleich bekommt (in der Regel 70 % des Arbeitslohns). Dieser Minderleistungsausgleich wird zudem aus Mitteln der Ausgleichsabgabe vom Integrationsamt aufgestockt. Außerdem wird aus Mitteln der Eingliederungshilfe auch die weitere Betreuung durch die Werkstätten gewährleistet. Bereits im ersten Jahr des Projekts ist so über 30 Werkstattbeschäftigten der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gelungen.



6 | Leistungen zur Teilhabe und Verfahrensoptimierung

In Deutschland leben rund 8 Mio. Menschen mit einer Behinderung; 6,9 Mio. sind schwerbehindert²⁸. Rund 10 % der Bürgerinnen und Bürger haben demnach eine Behinderung. Um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe zu fördern und um Benachteiligungen zu vermeiden bzw. ihnen entgegenzuwirken, erhalten behinderte Menschen Leistungen zur Teilhabe.

Neben der Bereitstellung staatlicher Leistungen zur Teilhabe ist der Zugang zu diesen Leistungen von großer Bedeutung. Entscheidend ist nicht nur was geleistet wird, sondern vor allem wie ein behinderter Mensch diese Leistungen in Anspruch nehmen kann. Besondere Bedürfnisse haben hierbei behinderte Menschen mit Migrationshintergrund. Sprachschwierigkeiten und kulturelle Besonderheiten können behinderte Menschen mit Migrationshintergrund den Zugang zu den bestehenden Angeboten erschweren oder verhindern. Hier gilt es nach Möglichkeiten zu suchen, um über eine verbesserte Datenlage die Bedürfnisse und Probleme von behinderten Menschen mit Migrationshintergrund zu konkretisieren.

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen unterscheidet in seinen Regelungen zwischen Rechten des und der Einzelnen und Pflichten für den Staat. Die Pflichtmaßnahmen des Staates stellen hierbei die Voraussetzung dafür dar, dass die Rechte des Einzelnen überhaupt in Anspruch genommen werden können. Auch staatliche Sozialleistungen für eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft entfalten ihre Wirkung erst dann, wenn sie bedarfsorientiert und zeitnah zugänglich sind.

Im Folgenden soll daher der Blick sowohl auf die Entwicklung des Leistungsrechtes für behinderte Menschen im Berichtszeitraum als auch auf die Strategien der Bundesregierung zur Verfahrensoptimierung von Sozialleistungen gelegt werden, die sie in enger Kooperation mit den ausführenden Verwaltungsorganen erarbeitet hat.

6.1 Leistungen zur Teilhabe

6.1.1 Frühförderung

Behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder benötigen vielfach sowohl medizinisch-therapeutische als auch (heil-)pädagogische Leistungen. Wenn diese Leistungen interdisziplinär unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes des Kindes erbracht werden, bezeichnet man dies als „Frühförderung“.

Unter Experten ist die Bedeutung der Frühförderung unstreitig: Je früher in der kindlichen Entwicklung eine Auffälligkeit oder Beeinträchtigung erkannt wird, desto besser kann vorgebeugt und geholfen werden. Denn gerade die frühkindlichen Entwicklungsphasen sind durch eine hohe Beeinflussbarkeit gekennzeichnet. Neben der Förderung des Kindes ist die Beratung der Erziehungsberechtigten von großer Bedeutung.

Für die medizinisch-therapeutischen und für die heilpädagogischen Leistungen im Rahmen der interdisziplinären Frühförderung sind verschiedene Leistungsträger zuständig: zum einen die Sozial- und Jugendhilfe und zum anderen die Krankenkassen. Bis zum Inkrafttreten des SGB IX im Jahr 2001 gab es keine gesetzliche Grundlage für eine interdisziplinäre Leistungserbringung aus einer Hand. Das hat sich mit dem SGB IX und der Frühförderungsverordnung aus dem Jahr 2003 geändert. Der Gesetzgeber hat durch diese Regelungen die Grundlage dafür geschaffen, dass Leistungen der Sozial- und Jugendhilfe und Leistungen der Krankenkassen als eine „Komplexleistung“ durch Interdisziplinäre Frühförderstellen und Sozialpädiatrische Zentren erbracht werden können.

Nach einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales finanzierten Studie („Datenerhebung zu den Leistungs- und Vergütungsstrukturen in der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder“, veröffentlicht auf der Homepage des Bundesminis-

teriums für Arbeit und Soziales), die erstmals einen Überblick über die bundesweit äußerst vielfältige „Frühförderlandschaft“ bietet, gestaltet sich die flächendeckende Umsetzung dieser wichtigen Leistung in der Praxis weiterhin schwierig. Aus Sicht der Bundesregierung sind hierfür insbesondere folgende Gründe ausschlaggebend: Die Frühförderungsverordnung regelt die Leistungserbringung und -finanzierung nicht im Detail, sondern überlässt wesentliche Aspekte, insbesondere die Frage der Kostenteilung, der Regelung durch Landesrahmenempfehlungen. Voraussetzung dafür, dass die Frühförderung als Komplexleistung tatsächlich in Anspruch genommen werden kann, ist damit eine Einigung der beteiligten Leistungsträger und der Leistungserbringer auf Ebene des jeweiligen Bundeslandes bzw. auf regionaler Ebene über die Entgelte für die Frühförderleistungen, die Aufteilung der Entgelte und die qualitativen Anforderungen, die an Interdisziplinäre Frühförderstellen und Sozialpädiatrische Zentren zu stellen sind. Obwohl in den meisten Ländern inzwischen Landesrahmenempfehlungen abgeschlossen wurden, fehlt es vielfach noch an der Vereinbarung von konkreten Leistungsvereinbarungen vor Ort. Denn nach wie vor besteht zwischen den Leistungsträgern vielfach Uneinigkeit darüber, wer in welcher Höhe für welche Leistungsbestandteile der Frühförderung aufzukommen hat. Dabei wird oftmals außer Acht gelassen, dass die Komplexleistung Frühförderung nach dem SGB IX und der Frühförderungsverordnung eine neue eigenständige Leistung ist, die sich nicht in der Addition bislang vorhandener Leistungspflichten der beteiligten Leistungsträger erschöpft. Einigen sich die Leistungsträger, wird seitens der Leistungserbringer immer wieder vorgetragen, dass die angebotenen Vergütungssätze zu niedrig seien, um adäquate Leistungen zu finanzieren. Darüber hinaus wird die Komplexleistung Frühförderung nach wie vor in erheblichem Umfang durch anderweitige Mittel, wie Spenden und Haushaltsmittel der Länder, finanziert.

Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen und die Beauf-

tragte für die Belange der Patientinnen und Patienten haben mit verschiedenen Bundesländern Fachgespräche geführt, um zu einer verbesserten Praxis zu gelangen.

Die Bundesregierung strebt weiterhin eine flächendeckende Etablierung der Frühförderung als Komplexleistung an. In einem gemeinsamen Rundschreiben an die Spitzenverbände der zuständigen Rehabilitationsträger vom 24. Juni 2009 haben das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit klarstellende Hinweise für die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung gegeben. Damit ist die Voraussetzung dafür geschaffen, dass die zuständigen Rehabilitationsträger – Sozialhilfe- und öffentliche Jugendhilfeträger sowie Krankenkassen – besser als bisher für die Komplexleistung Frühförderung zusammenarbeiten können.

6.1.2 Eingliederungshilfe

Wer nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert ist oder wem eine solche Behinderung droht, hat Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe, soweit die Hilfe nicht von einem vorrangig verpflichteten Leistungsträger wie insbesondere der Krankenversicherung, Rentenversicherung oder Agentur für Arbeit erbracht wird.

Aufgabe der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten, eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die Menschen mit Behinderungen in die Gesellschaft einzugliedern. Die Eingliederungshilfe soll behinderten Menschen zu einem weitgehend selbständigen Leben befähigen, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen Tätigkeit ermöglichen und sie möglichst unabhängig von Pflege machen.

Bis Ende des Jahres 2004 war das Recht der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) geregelt. Im BSHG wurde die stationäre Unterbringung von behinderten Menschen gegenüber ambulanten Maßnahmen begünstigt, was sowohl von den Leistungsberechtigten als auch von den betroffenen Verbänden kritisiert wurde.

Mit dem am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen SGB XII wurde der Paradigmenwechsel fortgesetzt, dessen Ziel es ist, kranke, behinderte und pflegebedürftige Menschen stärker dabei zu unterstützen, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Neben der Einführung eines trägerübergreifenden persönlichen Budgets wurde mit dem SGB XII insbesondere auch der Grundsatz „ambulant vor stationär“ gestärkt, indem die bis dahin bestehenden unterschiedlichen Leistungen für ambulante und stationäre Betreuung vereinheitlicht wurden. Damit wurde die frühere Besserstellung stationärer Betreuung aufgegeben. In diesem Zusammenhang erfolgten insbesondere folgende Änderungen:

- Der nicht bedarfsbezogene zusätzliche Barbetrag, den Leistungsberechtigte erhielten, wenn sie einen Teil der Kosten des Aufenthalts in einer Einrichtung selbst trugen, wurde gestrichen. Für sogenannte Altfälle besteht jedoch eine Besitzstandsregelung.
- In Bezug auf den Einsatz von Einkommen des Leistungsberechtigten bzw. der Leistungsberechtigten und seines Ehegatten bzw. seiner Ehegattin oder Lebenspartners bzw. Lebenspartnerin wurde eine einheitliche Einkommensgrenze geschaffen.
- Bei der Heranziehung von Eltern zum Unterhalt volljähriger behinderter oder pflegebedürftiger Kinder wurde die Unterscheidung zwischen ambulanten und stationären Leistungen der Sozialhilfe aufgegeben.
- Für Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen wurde eine einheitliche Zuständigkeitsregelung geschaffen, soweit kein vorrangiges Landesrecht die sachliche Zuständigkeit bestimmt.

Die Bundesregierung hat sich entsprechend dem Koalitionsvertrag vom 11. November 2005 zum Ziel gesetzt, den in der Politik für behinderte Menschen eingeleiteten Prozess zur Verwirklichung einer umfassenden Teilhabe in der Gesellschaft fortzusetzen. Die Unterstützung von Selbstständigkeit, Selbsthilfe und Selbstbestimmung ist eine gesellschaftliche Aufgabe. Gemeinsam mit den Ländern, Kommunen und den Verbänden behinderter Menschen sollen die Leistungsstrukturen der Eingliederungshilfe so weiterentwickelt werden, dass auch künftig ein effizientes und leistungsfähiges System zur Verfügung steht. Dabei sollen der Grundsatz „ambulant vor stationär“, die Verzahnung ambulanter und stationärer Dienste, die Leistungserbringung „aus einer Hand“ sowie die Umsetzung der Einführung des Persönlichen Budgets einen zentralen Stellenwert einnehmen.

In ihrem Beschluss vom November 2008 bekräftigte die Arbeits- und Sozialministerkonferenz ihr gemeinsames Ziel, Menschen mit Behinderungen die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, besonders in den Bereichen Erziehung, Bildung, Ausbildung, Arbeit und Wohnen, zu ermöglichen und dazu die gesetzlichen Grundlagen zu verbessern.

Eine anzustrebende Reform der Eingliederungshilfe sollte sich an folgenden Eckpunkten orientieren:

- Entwicklung einer personenzentrierten Teilhabeleistung durch eine stärkere Berücksichtigung der individuellen Bedarfe und Beachtung des Selbstbestimmungsrechtes der Menschen mit Behinderungen,
- Entwicklung eines durchlässigen und flexiblen Hilfesystems sowie
- Schaffung von Beschäftigungsalternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen.

Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2008 nahm das Vorschlagspapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe als eine geeignete Grundlage zur Kenntnis und stellte es zur Diskussion. Die Vorschläge werden zur Zeit mit den Verbänden behinderter Menschen, den Verbänden der Leistungsanbieter, den kommunalen Spitzenverbänden und den betroffenen Sozialleistungsträgern erörtert. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe wurde aufgefordert, der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2009 über das Ergebnis der Gespräche zu berichten und ein Eckpunktepapier für die Reformgesetzgebung vorzulegen.

Mit der Einführung des SGB XII im Jahr 2005 wurde auch die Statistik für die betreffenden Leistungen neu gestaltet. Hierdurch kam es bei den meldepflichtigen Trägern der Leistungen bei den Meldungen zu Anlaufschwierigkeiten. Die Zahl der Empfänger im Jahre 2005 wird dadurch etwas unterzeichnet. Außerdem dürfte die Aufteilung der Ausgaben auf die einzelnen Hilfearten noch nicht vollständig gelungen sein. Aus der relativ kurzen Zeitreihe (2005 bis 2007) können daher keine Trends abgeleitet werden.

Empfänger und Empfängerinnen von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen am Jahresende in Deutschland (ohne Bremen)²⁹

Hilfeart	2005	2006	2007 ³⁰
außerhalb von Einrichtungen	121.536	144.153	152.759
in Einrichtungen	366.024	395.809	409.283
insgesamt ¹⁾	473.786	521.263	541.287
darunter			
Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten	167.917	213.265	226.507
Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen	199.051	213.830	220.227
Heilpädagogische Leistungen für Kinder	60.495	73.722	73.366
Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung	39.146	41.484	44.394
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	5.436	6.333	6.268

Quelle: Statistisches Bundesamt

Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in Deutschland

Hilfearten	2005	2006	2007
	in 1.000 Euro		
außerhalb von Einrichtungen	1.037.215	1.168.534	1.339.851
in Einrichtungen	10.250.929	10.635.590	10.573.947
insgesamt	11.288.144	11.804.123	11.913.798
darunter:			
Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten	3.613.867	5.070.704	5.517.289
Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen	3.298.153	3.310.565	3.185.817
Heilpädagogische Leistungen für Kinder	824.061	877.885	902.950
Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung	777.867	829.394	842.239
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	239.938	245.906	195.994

Quelle: Statistisches Bundesamt

6.1.3 Medizinische Rehabilitation

6.1.3.1 *Vorsorge und Prävention*

Bei der Reform der Pflegeversicherung im Juli 2008 wurde die im SGB V vorgesehene Deckung der Ausgaben für stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung aufgehoben.

Seit dem 1. Januar 2009 können die Träger der Rentenversicherung medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte nicht nur stationär, sondern auch ambulant erbringen. Dafür wurde die Vorschrift des § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI sowie die gemeinsamen Richtlinien der Träger der Rentenversicherung zur Umsetzung dieser Regelung geändert. Sie konkretisieren die Leistungen und passen sie an das heutige Arbeitsleben an. Neben schweren körperlichen Belastungen werden auch ernste psychische Belastungen sowie ständiges Sitzen oder Stehen als besonders gesundheitsgefährdend und damit als die Erwerbsfähigkeit bedrohend eingestuft; tätigkeitsübergreifende Einflussfaktoren aus dem Arbeitsumfeld können ebenfalls berücksichtigt werden.

6.1.3.2 *Qualität der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation*

Um die Qualität der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu verbessern, werden stationäre Rehabilitationseinrichtungen zukünftig verpflichtet, sich einer unabhängigen Zertifizierung zu unterziehen, mit der die erfolgreiche Umsetzung des von ihnen durchgeführten Qualitätsmanagementverfahrens in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird. Die Verhandlungen der beteiligten Rehabilitationsträger zum Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation wurden Ende 2008 abgeschlossen. Der Entwurf der Vereinbarung wurde unter anderem den Verbänden für die Wahrnehmung der In-

teressen der stationären Rehabilitation, als auch den Verbänden behinderter Menschen Anfang 2009 zur Stellungnahme zugeleitet. Mit einem Abschluss der Vereinbarung ist im Jahre 2009 zu rechnen.

Nach Ablauf einer Übergangsfrist – vorgesehen sind drei Jahre – dürfen Verträge dann nur noch mit zertifizierten stationären Rehabilitationseinrichtungen abgeschlossen werden. Dies gilt für die Kranken-, Renten- und Unfallversicherung.

6.1.3.3 *Leistungen der Krankenversicherung*

Mit der Gesundheitsreform³¹ wurden alle Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für die Versicherten der Krankenversicherung als Pflichtleistungen ausgestaltet. Ein klarer Leistungsanspruch der Versicherten tritt an die Stelle der bisherigen Ermessensleistung. Die Rehabilitation wird damit nochmals deutlich gestärkt. Die medizinischen Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter (Mutter-Vater-Kind-Maßnahmen) wurden ebenfalls in Pflichtleistungen umgewandelt.

6.1.3.4 *Rehabilitation im Ausland*

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung können seit 1. Januar 2004 Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen im EU-Ausland im Wege der Kostenerstattung in Anspruch nehmen. Wie im Inland sind die Leistungen vor ihrem Beginn unter Beifügung einer ärztlichen Verordnung bzw. eines Befundberichtes zu beantragen. Im Sinne einer einheitlichen Rechtsanwendung haben die Spitzenverbände der Krankenkassen hierzu für die Praxis die Gemeinsame Empfehlung zu leistungsrechtlichen Umsetzungsfragen vom 17. Februar 2005 herausgegeben. Die Gemeinsame Empfehlung stellt die Rechtsgrundlage sowie das Antrags- und Kostenerstattungsverfahren dar und gibt einen Überblick über die

Durchführung von Leistungen im EU-Ausland. Insbesondere bei Abschluss von Verträgen mit ausländischen Leistungserbringern wird erwartet, dass die ausländischen Einrichtungen vergleichbare Qualitätsanforderungen wie die deutschen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen erfüllen.

Versicherte der Renten- und Unfallversicherung können Leistungen zur Rehabilitation im Ausland in Anspruch nehmen, wenn sie dort bei gleicher Qualität und Wirksamkeit wirtschaftlicher ausgeführt werden können.

6.1.3.5 Sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen für Kinder

Die Krankenkassen können auch sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen für chronisch kranke oder schwerstkranke Kinder erbringen oder fördern. Die Maßnahmen können nur in unmittelbarem Anschluss an eine Krankenhausbehandlung oder eine stationäre Rehabilitation verordnet werden, wenn die Nachsorge wegen Art, Schwere und Dauer der Erkrankung notwendig ist, um stationäre Aufenthalte zu verkürzen oder eine anschließende ambulante ärztliche Behandlung zu sichern.

Bereits seit 1. Juli 2005 ist die Rahmenvereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkassen zu Voraussetzungen, Inhalten und zur Qualität sozialmedizinischer Nachsorgemaßnahmen in Kraft. Darin werden neben der Konkretisierung des anspruchsberechtigten Personenkreises u. a. die Leistungsinhalte, der Leistungsumfang und die Leistungsdauer festgelegt. Die Rahmenvereinbarung wurde zum 30. Juni 2008 aktualisiert.

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung wurde ab 1. Januar 2009 der bisherige Ermessensanspruch, nach dem die Krankenkassen sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen erbringen oder för-

dern können, in eine Rechtsanspruchsleistung umgewandelt. Außerdem wird die Ermächtigung, nach der die Spitzenverbände der Krankenkassen in Empfehlungen die Anforderungen an die Leistungserbringer der sozialmedizinischen Maßnahmen festzulegen hatten, wieder eingeführt. Damit besteht eine Grundlage zur Weiterführung der Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen. Dies verdeutlicht das besondere Interesse des Gesetzgebers an einer qualitätsgesicherten Versorgung der Versicherten mit sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen. Damit wird der Bedeutung der Leistungen und der bisher unbefriedigenden Entwicklung der Versorgungssituation Rechnung getragen.

6.1.3.6 Nachsorgemaßnahmen der Deutschen Rentenversicherung Bund

Eine ergänzende medizinische Nachsorge zur Sicherung des Rehabilitationserfolges ist insbesondere angezeigt, wenn beim Rehabilitanden oder der Rehabilitandin eine chronische Erkrankung vorliegt, die mit vielfältigen Folgen für Aktivitäten und Teilhabe im Beruf und im gesellschaftlichen Leben einhergehen. In diesen Fällen ist die für Leistungen der medizinischen Rehabilitation zur Verfügung stehende Zeit oftmals nicht ausreichend, um einen dauerhaften Erfolg der Rehabilitation zu gewährleisten. Die Nachsorge bietet die Möglichkeit, Lebensänderungen zu verstetigen und das Gelernte im Alltag zu unterstützen. Diese Bedingungen begründen das hierauf abgestimmte IRENA-Konzept der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Der Zeitraum für die Rehabilitationsnachsorge wurde auf ein Jahr nach Abschluss der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erweitert. Die Termine können in flexibler Weise, entweder kontinuierlich über den gesamten Zeitraum oder in Form einer intervallartigen Rehabilitationsnachsorge, wahr-

genommen werden. Die stetig ansteigenden Fallzahlen bei der Inanspruchnahme von IRENA zeigen, dass das Konzept einen festen Platz im Bereich der Rehabilitation gefunden hat.

6.1.3.7 Berufliche Orientierung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Eine erfolgreiche medizinische Rehabilitation ist angesichts der aktuellen Anforderungen des Arbeitsmarktes keine Garantie mehr für den Erhalt des Arbeitsplatzes oder für den Wiedereinstieg in das Erwerbsleben. Daher will die Rentenversicherung in Zukunft die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation noch stärker als bisher auf das Ziel der Integration in das Erwerbsleben ausrichten. Dafür ist es erforderlich, besondere berufliche Probleme schon bei der Antragstellung oder beim Rehabilitationsbeginn zu erkennen und speziell darauf abgestimmte Leistungen anzubieten.

Damit alle Rehabilitanden eine qualitativ hochwertige erwerbsbezogene Mindestversorgung erhalten, wurde aus dem breiten Angebotsspektrum entsprechender Leistungen ein berufsorientiertes Basisspektrum herausgefiltert, das von der Diagnostik über Motivation und Beratung bis hin zu Schulungsprogrammen und der Planung oder Vermittlung weiterer Kontakte und Leistungen reicht.

6.1.3.8 Behinderten- und Rehabilitationssport, Funktionstraining

Rehabilitationssport und Funktionstraining sind ergänzende Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie werden nach Abschluss der eigentlichen medizinischen oder beruflichen Maßnahme erbracht. Unter Anleitung entsprechend geschulter Fachkräfte trägt Sport bei Menschen mit Behinderungen dazu bei, Funktionseinschränkungen gezielt zu kompensieren, die Ausdauer und Belastungsfähig-

keit zu erhöhen und den Betroffenen bei der psychischen Bewältigung ihrer Krankheit und Behinderung sowie den Folgewirkungen zu helfen.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales unterstützt den Deutschen Behindertensportverband bei der Weiterentwicklung seines Aufgabenspektrums u. a. durch die Förderung des Projektes „Sicherung der Mobilität von Menschen mit oder drohender Behinderung durch spezifische Angebote im Deutschen Behindertensportverband“. Darüber hinaus wird eine gemeinsame Kampagne des Deutschen Rollstuhlsportverbandes und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege unter dem Motto „Sicher mobil“ begleitet, um die Sicherheit von Menschen mit Behinderung im Verkehr zu fördern.

6.1.3.9 Förderung von Innovationen im Reha-System

Das umfangreiche Leistungsspektrum der medizinischen Rehabilitation bedarf kontinuierlicher und politisch übergreifender Begleitung. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sieht sich, unabhängig von der in gesetzlich festgelegten Grenzen stattfindenden Aufsicht über die Wahrnehmung der Aufgaben durch die Gesetzliche Unfallversicherung und die Gesetzliche Rentenversicherung, weiter in seiner Verantwortung gefordert.

Spezifische Projekte und Modellvorhaben, wie z.B. eine Modellabteilung für Querschnittsgelähmte und ein neurologisches Rehabilitationszentrum zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation von Jugendlichen, werden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales finanziell gefördert. Darüber hinaus wurde im Bereich der medizinischen Rehabilitation für die verantwortlich Handelnden eine Plattform zum offenen und ergebnisorientierten Meinungsaustausch eingerichtet. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fördert im

Bereich der medizinischen Rehabilitation folgende Schwerpunkte:

- Ermittlung von Grenzen und Möglichkeiten unterschiedlicher Ausprägungen der mobilen Rehabilitation (Förderung eines vom Bundesverband Diakonie vorgeschlagenen Modellprojektes)
- Schrittweise Evaluierung der geförderten Modellprojekte zur medizinischen Rehabilitation, um deren Erkenntnisse allen Leistungsanbietern für patientenorientierte Innovationen zur Verfügung zu stellen
- Vernetzung der Fachverbände in der Frührehabilitation (Geriatric, Neurologie, Akutkrankenhaus) zur Bündelung der Interessen und Fokussierung auf eine nachhaltige Patientenorientierung
- Förderung eines Modells zur Entwicklung objektiver und valider apparativer Messmethoden zur Beurteilung der Indikation, der Dauer und des Erfolgs GKV-finanzierter stationärer Rehabilitation nach Gelenkersatz und Schlaganfall
- Entwicklung niederschwelliger Angebote zur Sicherung der Mobilität und gesellschaftlichen Teilhabe älter werdender Menschen mit Funktionsbeeinträchtigungen in Kooperation mit dem Deutschen Behindertensportverband (DBS)

6.1.4 Berufliche Rehabilitation

6.1.4.1 RehaFutur – Fortschritte für moderne Rehabilitation nutzen

Berufliche Rehabilitation ist ein wichtiges Element eines modernen Sozialstaates. Sie aktiviert Menschen mit Behinderungen. Sie gibt ihnen Chancen zur dauerhaften Teilhabe an Arbeit und Gesellschaft. Das System beruflicher Rehabilitation kann in Deutschland auf eine sehr erfolgreiche Praxis verweisen. Viele

Länder nahmen es sich deshalb zum Vorbild beim Aufbau eigener Rehabilitationssysteme. Erstmals haben auch Beamtinnen und Beamte des Bundes die Möglichkeit zur beruflichen Rehabilitation erhalten. Zur Vermeidung einer drohenden Dienstunfähigkeit können sie verpflichtet werden, an Maßnahmen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation teilzunehmen (§ 46 Abs. 4 Bundesbeamten - gesetz).

Aber die berufliche Rehabilitation steht auch bei uns vor neuen Herausforderungen. Gründe dafür sind massive Veränderungen in der Arbeitswelt wie die rasante Zunahme wissensgestützter Produkte und Dienstleistungen, die steigenden Anforderungen an Fach- und Handlungskompetenz und die zunehmende Bedeutung von Schlüsselqualifikationen.

Die Mobilisierung vorhandener Fähigkeiten und Fertigkeiten, Individualisierung von Leistungen und Konzentration auf Integration, sind daher Fixpunkte eines modernen und leistungsfähigen Systems beruflicher Rehabilitation. Selbstbestimmt und unterstützt wieder den Weg zu beruflicher Integration und Teilhabe zu finden, bleibt das Ziel beruflicher Rehabilitation für erwachsene Menschen mit Behinderungen.

Deutschland verfügt dazu auch über ein beispielhaftes Netz von Einrichtungen. Zu ihnen gehören die Berufsförderungswerke (BFW). Sie haben ihre Leistungsfähigkeit in der Vergangenheit unter Beweis gestellt. Viele Menschen verdanken den BFW neue berufliche Chancen und Perspektiven. Aber auch diese Einrichtungen müssen sich den Anforderungen einer veränderten Lebens- und Arbeitswelt stellen.

Mit RehaFutur hat die Bundesregierung eine Initiative zur Zukunftssicherung der beruflichen Rehabilitation gestartet, die bei allen Beteiligten auf nachhaltiges Interesse stößt. Auf Initiative des Bundesministerium für Arbeit und Soziales haben die Rehabilitations-

träger und die BFW seit Anfang 2006 eine Vielzahl innovativer Vorhaben vereinbart, die jetzt gemeinsam umgesetzt werden. Das reicht von neuen Preismodellen über verbesserte Methoden zur Qualitätssicherung bis hin zum Neuen Reha-Modell.

Das Neue Reha-Modell in BFW stellt die Individualisierung der Leistungen und die Integration in Arbeit in den Fokus aller Anstrengungen der Einrichtungen. Wesentliches Ziel ist die Steigerung der Effizienz aller Maßnahmen. Dazu gehören auch verstärkte Kooperationen und Vernetzungen mit Betrieben und Unternehmen und die permanente Entwicklung wirksamer Leistungsangebote. Diese Prozesse, die die Einrichtungen vor erhebliche Herausforderungen stellen, werden durch externe Hilfe unterstützt und durch wissenschaftliche Begleitung abgesichert. Ende 2011 sollen in einer Fachtagung sämtliche Ergebnisse präsentiert und in einem Abschlussbericht festgehalten werden.

Um die weitere, insbesondere langfristige Entwicklung der beruflichen Rehabilitation unter veränderten gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und demografischen Bedingungen zu beschreiben, wurde durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine wissenschaftliche Fachgruppe eingerichtet.

Die wissenschaftliche Fachgruppe hat Vorschläge zur Aktivierung der Leistungsberechtigten, Neugestaltung der Reha-Prozesse, Veränderung der Reha-Struktur und zur mittel- und langfristigen Umsetzung der Empfehlungen erarbeitet. Der Abschlussbericht wird Anfang Mai 2009 dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales übergeben. Die wissenschaftliche Fachgruppe unterstreicht die Notwendigkeit beruflicher Rehabilitation auch in der Zukunft. Dabei sollten Selbstbestimmung und Integration zum Nukleus eines modernen Reha-Prozesses und seiner nachweisbaren Qualität werden. Die berufliche Rehabilitation sollte sich künftig noch stärker am Wandel des Berufsbildungssystems orientieren und

sich enger mit der betrieblichen Arbeitswelt vernetzen. Die Empfehlungen der Fachgruppe werden Gegenstand zukünftiger Überlegungen und Initiativen sein.

6.1.4.2 Berufliche Rehabilitation der Bundesagentur für Arbeit

Die Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben hat für die Bundesagentur für Arbeit einen unverändert hohen Stellenwert. Das große Engagement der Bundesagentur zeigt sich insbesondere auch in der Bereitstellung weiterhin hoher Mittel für die berufliche Rehabilitation. Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben stehen im Haushalt der Bundesagentur für Arbeit auch für 2009 mehr als 2,55 Mrd. Euro zur Verfügung.

Die Bundesagentur für Arbeit richtet ihre Aktivitäten zur Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben auf die Wirkungen des Instrumenteneinsatzes und eine hohe Wirtschaftlichkeit der dafür eingesetzten Beitragsmittel aus. Leistungen sollen primär eine Integration in Arbeit bewirken und nicht eine Versorgung mit Leistungen ohne anschließende Eingliederungsperspektive darstellen. Eine integrationsorientierte Ausrichtung der Maßnahmen steht dabei in enger Übereinstimmung mit der grundsätzlichen Ausrichtung des SGB IX und den berechtigten Erwartungen des betroffenen Personenkreises. Um den hohen Standard der beruflichen Rehabilitation auch weiterhin zu erhalten, werden Maßnahme- und Förderstrukturen von der Bundesagentur für Arbeit kontinuierlich weiterentwickelt. Mit der Einführung der Handlungsprogramme für die Sachbearbeitung „Reha/SB“ setzt die Bundesagentur für Arbeit ihren Reformkurs auch im Bereich der Förderung der Teilhabe fort. In den Handlungsprogrammen werden insbesondere die Abläufe und Prozesse im Kundenzentrum und deren Systematik beschrieben. Ziel ist es, für das Dienstleistungsangebot der für Rehabilitanden und Rehabilitandinnen sowie schwerbehinderter Menschen zuständigen Teams flä-

chendeckend einheitliche und gute Mindeststandards bei der Vermittlung, Beratung und Förderung sicherzustellen.

Mit der Arbeitsmarktreform kam es ab 2004 zu Unsicherheiten über die Aufgabe der SGB II-Träger (Arbeitsgemeinschaften und zugelassene kommunale Träger) im Bereich von Rehabilitation und Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter erwerbsfähiger Hilfebedürftiger. Dies hatte seine Ursache darin, dass die Bundesagentur für Arbeit ihre Leistungszuständigkeit für einen großen Teil der behinderten und von Behinderung bedrohten arbeitslosen Menschen verlor, ohne dass die neuen SGB II-Träger im SGB IX als Träger der Rehabilitation ausdrücklich aufgenommen wurden.

Gesetzlich wurde 2006 klargestellt³², dass die Bundesagentur für Arbeit für behinderte erwerbsfähige Hilfeempfänger die Aufgaben eines Rehabilitationsträgers wahrnimmt, soweit kein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist. Die Leistungs- und Integrationsverpflichtung der Arbeitsgemeinschaften und der zugelassenen kommunalen Träger für die Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben bleibt davon unberührt.

Zur Einleitung eines Rehabilitationsverfahrens ist es ausreichend, dass der Grundsicherungsträger den betroffenen Arbeitsuchenden zur Klärung des Leistungsbedarfs an die Agentur für Arbeit verweist. Damit sollen die Kompetenzen der Bundesagentur für Arbeit als Rehabilitationsträger weiterhin genutzt werden.

6.1.4.3 Berufliche Rehabilitation in der Renten- und Unfallversicherung

Von den Trägern der Deutschen Rentenversicherung wurden im Jahr 2007 110.809 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht. Dies bedeutet eine Steigerung von 6,4% gegenüber dem Jahr 2006. Hierfür wurden 1,195 Mrd. Euro ausgegeben.

Für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung ist die Wiedereingliederung ihrer Versicherten in den Beruf nach Arbeits- /Wegeunfällen oder bei Berufskrankheiten ein wichtiges Anliegen. Vor diesem Hintergrund haben sich einige Landesverbände der Unfallversicherungsträger im Jahr 2005 unter dem Namen „job bg“ der Arbeitsvermittlung dieser Versicherten angenommen. Im Laufe des Jahres 2009 soll „job bg“ bundesweit für alle Träger der Unfallversicherung eingeführt werden.

Im Rahmen von „job bg“ erstellen speziell eingesetzte Arbeitsvermittler in den Landesverbänden das Bewerberprofil und sind dem Betroffenen bei der Bewerbung und der Kontaktherstellung zu Arbeitgebern oder der Arbeitgeberinnen behilflich. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um Betroffene handelt, die einen Arbeitsplatz ohne weitere Qualifikation suchen, oder ob diese nach einer Umschulung einen adäquaten Arbeitsplatz finden möchten.

6.1.5 Renten für behinderte Menschen

6.1.5.1 Altersrente für schwerbehinderte Menschen

Schwerbehinderte Menschen haben die Möglichkeit, zwei Jahre früher als andere Rentenversicherte die vorgezogene Altersrente in Anspruch zu nehmen. Ab 2012 wird für die übrigen Altersrenten schrittweise die Altersgrenze für den abschlagsfreien Bezug auf 67 Jahre angehoben. Dabei bleibt bei der Altersrente für schwerbehinderte Menschen mit der Anhebung auf 65 Jahre der zweijährige Abstand zur Regelaltersgrenze erhalten. Durch Vertrauensschutzregelungen kann unter bestimmten Voraussetzungen die Rente, ggf. mit Abschlägen, weiterhin bereits ab dem 60. Lebensjahr bezogen werden.

Für behinderte Menschen, deren Erwerbsfähigkeit gemindert ist, kann statt einer Altersrente für schwerbehinderte Menschen die Erwerbsminderungsrente in Betracht kommen. Auch bei dieser Rente wird das Alter für die Berechnung von Abschlägen auf das 65. Lebensjahr angehoben. Allerdings sieht das Gesetz vor, dass es für Versicherte mit 35 Pflichtbeitragsjahren bei dem bisherigen Alter von 63 Jahren verbleibt und die Rente dann abschlagsfrei in Anspruch genommen werden kann.

6.1.5.2 Rente für Werkstattbeschäftigte

Für behinderte Menschen in Werkstätten gelten in der gesetzlichen Rentenversicherung Sonderregelungen zur Beitragsbemessung, um sie im Alter unabhängig von Leistungen der Sozialhilfe zu machen. Die Beiträge zahlt in erster Linie der Bund, der hierfür 2008 rd. 1 Mrd. Euro aufgebracht hat.

Werkstattbeschäftigte erwerben nach einer Beschäftigungsdauer von 20 Jahren in der Werkstatt einen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, also im Alter von etwa 40 Jahren. Die Rente liegt seit 1. Juli 2008 durchschnittlich bei etwa 710 Euro monatlich.

6.1.5.3 Rente für Menschen mit einer Conterganschädigung

Die öffentlich-rechtliche Conterganstiftung war zunächst unter dem Namen „Stiftung Hilfswerk für behinderte Kinder“ 1972 gegründet worden. Anlass hierfür war die Schädigung ungeborener Kinder infolge der Einnahme thalidomidhaltiger Arzneimittel durch die Mutter während der Schwangerschaft. Die geschädigten Menschen erhielten und erhalten über die Stiftung je nach Schwere ihres Schadens eine einmalige Kapitalentschädigung und eine lebenslängliche monatliche Rente. Die Lebenssituation der contergangeschädig-

ten Menschen ist heute zunehmend durch die sehr schmerzhaften Auswirkungen ihrer Behinderung sowie die Spät- und Folgeschäden geprägt. Ihre Lebensqualität ist erheblich gefährdet oder eingeschränkt. Zurzeit betreut die Stiftung rund 2.700 Personen, die heute im Alter zwischen 47 und 51 Jahren sind. Die Stiftung steht unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Um insbesondere die finanziellen Auswirkungen der Spät- und Folgeschäden zu mildern, wurden als erster Schritt die Conterganrenten zum 1. Juli 2008 verdoppelt. Die Betroffenen erhalten damit zwischen 242 und 1.090 Euro monatlich. Diese Leistungen werden in voller Höhe aus dem Bundeshaushalt gezahlt. Um die Lebenssituation der Betroffenen auf Dauer weiter zu verbessern, hat sich die Herstellerfirma Grünenthal GmbH bereit erklärt, auf freiwilliger Basis 50 Mio. Euro zur Verfügung zu stellen. Zusätzlich zu diesem Betrag sollen nochmals 50 Mio. Euro aus dem Stammvermögen der Stiftung unmittelbar an die Betroffenen ausgezahlt werden. Der so erreichte Gesamtbetrag von 100 Mio. Euro soll über die Conterganstiftung an die Betroffenen als langfristige jährliche Sonderzahlungen ausgeschüttet werden. Zudem werden die Conterganrenten künftig automatisch an die Entwicklung der gesetzlichen Renten angepasst. Darüber hinaus erhalten die bisher von der Ausschlussfrist betroffenen contergangeschädigten Menschen die Möglichkeit, ab Juli 2009 Leistungen nach dem Conterganstiftungsgesetz geltend zu machen. Die erforderliche Änderung des Conterganstiftungsgesetzes ist zum 30. Juni 2009 in Kraft getreten.

6.1.6 Pflege

Bei der Reform der Pflegeversicherung³³ war die Stärkung der „häuslichen Pflege“ ein bedeutendes Anliegen der Bundesregierung, denn der ganz überwiegende Teil der Bürgerinnen und Bürger möchte im Pflegefall so

lange wie möglich in der vertrauten häuslichen Umgebung bleiben. Deshalb ist die Reform von dem Prinzip „ambulant vor stationär“ in besonderer Weise geprägt.³⁴ Das Reformgesetz enthält konkrete Verbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, die gerade auch behinderten Menschen zu Gute kommen.

Leistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im ambulanten Bereich wurden verbessert. Das gilt zum Beispiel für demenziell Erkrankte, geistig behinderte Menschen und psychisch Kranke, sie können einen sog. zusätzlichen Betreuungsbetrag erhalten, der von bisher 460 Euro jährlich auf bis zu 2.400 Euro jährlich durch die Pflegereform angehoben worden ist. Neben der Anhebung des zusätzlichen Betreuungsbetrages besteht eine wesentliche Besserung auch darin, dass diese Leistung nicht mehr nur Pflegebedürftigen, sondern auch Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zu Gute kommt, die noch nicht die Voraussetzungen für eine Einstufung in die Pflegestufe I erfüllen (sog. Pflegestufe 0-Fälle). Diese Menschen erhalten je nach Betreuungsbedarf von den Pflegekassen Leistungen bis zu 100 Euro monatlich (Grundbetrag) bzw. bis zu 200 Euro monatlich (erhöhter Betrag), die wie bisher

auch zweckgebunden für bestimmte im Gesetz aufgelistete qualitätsgesicherte Sachleistungsangebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen einzusetzen sind.

Mehr als die Hälfte der Bewohner von Heimen sind Personen, die aufgrund ihrer zunehmend eingeschränkten Alltagskompetenz nur mit einem erhöhten Betreuungsaufwand zu versorgen sind. Um für die betroffenen Menschen mehr persönliche Zuwendung zu erreichen, finanzieren die Pflegekassen in Zukunft zusätzliche Betreuungsassistenten.

Eingeführt wurde auch ein spezieller Anspruch auf Kurzzeitpflege für Kinder unter 18 Jahren in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder anderen geeigneten Einrichtungen. Damit sollen betroffene Kinder in auf ihre Bedürfnisse besser ausgerichteten Einrichtungen betreut werden. Vor der Reform hatten pflegebedürftige Kinder nur Anspruch auf Kurzzeitpflege in zugelassenen Pflegeeinrichtungen, das waren sehr häufig Einrichtungen der Altenpflege.

Darüber hinaus werden die Leistungen schrittweise bis 2012 angehoben und danach dynamisiert sowie der Kreis der Anspruchsberechtigten erweitert.

Die ambulanten Sachleistungsbeträge werden dabei bis 2012 stufenweise wie folgt angehoben:

Pflegestufe	Bisher [Euro]	2008* [Euro]	2010 [Euro]	2012 [Euro]
Stufe I	384	420	440	450
Stufe II	921	980	1.040	1.100
Stufe III**	1.432	1.470	1.510	1.550

Quelle: BMG

*Die Beträge für 2008 gelten – auch in den nachfolgenden Tabellen – ab dem 1. Juli 2008.

**Die Stufe III für Härtefälle im ambulanten Bereich in Höhe von 1.918 Euro monatlich bleibt unberührt.

Das Pflegegeld wird bis 2012 wie folgt angehoben:

Pflegestufe	Bisher [Euro]	2008 [Euro]	2010 [Euro]	2012 [Euro]
Stufe I	205	215	225	235
Stufe II	410	420	430	440
Stufe III	665	675	685	700

Quelle: BMG

Wichtig ist, dass auch die begleitenden Leistungen zur häuslichen Versorgung ausgebaut wurden. In der Hauptsache gilt dies für die Tages- und Nachtpflege. Hier steigen die Leistungsbeträge für die Tages- und Nachtpflege im selben Maße wie die ambulanten Pflege-

sachleistungen. Auch bei der Kurzzeitpflege erhöhen sich in den kommenden Jahren die jährlichen Leistungen. Bis zum Inkrafttreten der Pflegereform lag die Grenze bei 1.432 Euro pro Jahr. In den kommenden Jahren erhöhen sich die Leistungen stufenweise wie folgt:

Pflegestufe	Bisher [Euro]	2008 [Euro]	2010 [Euro]	2012 [Euro]
Stufen I-III maximal jährlich	1.432	1.470	1.510	1.550

Quelle: BMG

Trotz der Stärkung der häuslichen Pflege bleibt die stationäre Pflege ein wichtiges Standbein der pflegerischen Versorgung. Insbesondere bei schwierigen Versorgungssituationen, die nicht mehr angemessen ambulant bewältigt

werden können, bedarf es gegebenenfalls der stationären Versorgung. Aus diesem Grund werden auch die stationären Sachleistungsbeträge in Stufe III sowie im Härtefall der Pflegestufe III stufenweise wie folgt aufgestockt:

Pflegestufe	Bisher [Euro]	2008 [Euro]	2010 [Euro]	2012 [Euro]
Stufe III ³⁵	1.432	1.470	1.510	1.550
Stufe III Härtefall	1.688	1.750	1.825	1.918

Quelle: BMG

Erstmals eröffnet das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz einen Anspruch auf individuelle und umfassende Pflegeberatung (Fallmanagement). Aufgabenschwerpunkte der Pflegeberatung sind u. a. die Feststellung des individuellen Hilfebedarfs oder die Koordinierung der erforderlichen Unterstützungsleistungen. Der wesentliche Mehrwert der Pflegeberatung liegt in der Organisation aller erforderlichen Maßnahmen in Abstimmung mit allen an der Versorgung des Pflegebedürftigen Beteiligten. Soweit Pflegestützpunkte eingerichtet sind, erfolgt die Pflegeberatung dort.

Mit der Reform der Pflegeversicherung wurde auch festgelegt, dass von den zugelassenen Leistungserbringern so weit wie möglich eine geschlechtsspezifische Unterschiede berücksichtigende Pflege vorgenommen werden soll.

Um die ambulante Pflege zu stärken, sind auch die Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege verbessert worden. Nach dem Pflegezeitgesetz haben Beschäftigte, die einen nahestehenden Angehörigen pflegen wollen, seit dem 1. Juli 2008 unter bestimmten Voraussetzungen einen Rechtsanspruch gegenüber ihrem Arbeitgeber, der Arbeit bis zu zehn Tagen fern zu bleiben und für eine bis zu sechs Monate dauernde Pflegezeit von der Arbeit freigestellt zu werden.

Der derzeitige Begriff der Pflegebedürftigkeit (und das darauf basierende Begutachtungsverfahren) wird bereits seit Einführung der Pflegeversicherung kritisch diskutiert. Pflegebedürftigkeit sei im SGB XI zu eng, zu verrichtungsbezogen und zu einseitig somatisch definiert. Die Ausblendung des Bedarfs an allgemeiner Betreuung und Beaufsichtigung

führe dazu, dass die wachsende Zahl Hilfebedürftiger mit demenzbedingten Beeinträchtigungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung keine adäquate Unterstützung durch Leistungen der Pflegeversicherung erhalte.



Zur Bearbeitung dieser Frage hat das Bundesministerium für Gesundheit einen Beirat eingerichtet. Dieser hat am 29. Januar 2009 seinen Abschlussbericht übergeben. In seinem Bericht macht der Beirat Vorschläge für einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie für ein damit korrespondierendes Begutachtungsverfahren. Gegenüber dem bisherigen Begutachtungsverfahren wurden folgende wesentliche Veränderungen diskutiert:

- Der Maßstab zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit solle nicht wie bisher die erforderliche Pflegezeit, sondern der Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten und der Gestaltung von Lebensbereichen sein.
- Das neue Instrument soll auf eine umfassende Berücksichtigung von Pflegebedürftigkeit zielen und damit im Unterschied zum bisherigen System körperliche als auch kognitive/psychische Beeinträchtigungen stärker erfassen.

In einem im Mai 2009 vorlegten Bericht hat sich der Beirat darüber hinaus mit Fragen einer möglichen Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsverfahrens auseinander gesetzt.

Die Assistenz von pflegebedürftigen behinderten Menschen umfasst die speziell wegen einer Behinderung notwendige und auf diese abgestellte besondere pflegerische und persönliche Betreuung, Hilfe bzw. Assistenz. Dies betrifft insbesondere Personen, die wegen ihrer Behinderung für die Verrichtungen im Alltag dauerhaft Hilfe benötigen und die auf die Pflege durch von ihnen ambulant nach dem SGB XII beschäftigte besondere Pflegekräfte auch während einer stationären Krankenhausbehandlung angewiesen sind. Diese Pflegebedürftigen haben während des Krankenhausaufenthaltes derzeit keinen Anspruch auf Mitaufnahme ihrer besonderen Pflegekräfte in das Krankenhaus sowie auf Weiterzahlung der entsprechenden Leistungen während des Krankenhausaufenthaltes.

In der Praxis hat sich gezeigt, dass pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, die ihre Pflege auf diese Weise ambulant sicherstellen, bei einer Behandlung im Krankenhaus Probleme haben, die Notwendigkeit und Finanzierung dieses Assistenzbedarfs zu klären.

Um Klarheit hierüber zu schaffen und pflegebedürftigen behinderten Menschen die gewohnte und notwendige Pflege durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte auch während eines vorübergehenden Aufenthalts in einem Krankenhaus sicherzustellen, haben die Fraktionen der Bundesregierung den Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs im Krankenhaus (Assistenzpflegebedarfsgesetz) in den Bundestag eingebracht. Der Entwurf sieht Klarstellungen in den SGB V, IX und XII vor und soll noch in dieser Legislaturperiode in Kraft treten.

6.1.7 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

Mit dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz werden die vertragsrechtlichen Vorschriften des Heimgesetzes abgelöst und zu einem modernen Verbraucherschutzgesetz weiter entwickelt. Ziel der Neuregelung ist es, ältere sowie pflegebedürftige oder behinderte volljährige Menschen in einer möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung zu unterstützen. Geregelt werden Abschluss, Durchführung und Beendigung von Verträgen, in denen die Überlassung von Wohnraum mit der Erbringung von Pflege- oder Betreuungsleistungen verknüpft ist. Dem Schutz der Verbraucherinnen und Verbraucher dienen Vorschriften zur vorvertraglichen Information, Vertragstransparenz, Angemessenheit des Entgelts, Leistungsanpassung bei geändertem Betreuungsbedarfs und Kündigung. Der Deutsche Bundestag hat das Gesetz am 29. Mai 2009 beschlossen. Das Gesetz soll am 1. Oktober 2009 in Kraft treten.

6.2 Verfahrensoptimierung

6.2.1 Selbsthilfeförderung

Die Selbsthilfe ist ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitssystems. Bei der Aufgabe, behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen, ist die Selbsthilfe ein bedeutender Faktor. Sie ergänzt nicht nur die Maßnahmen zur Rehabilitation und Teilhabe der Leistungsträger, sondern schließt eine Lücke zwischen den Angeboten von Leistungserbringern und Institutionen und den Bedürfnissen der unmittelbar betroffenen chronisch kranken und behinderten Menschen.

Die Selbsthilfe gibt den Betroffenen die Möglichkeit, eigene Kompetenzen zu nutzen und sich gegenseitig mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen zu unterstützen. Diese Fachkompetenz ermöglicht es, bedarfsgerechte und

perspektivisch sinnvolle Hilfen zur Teilhabe zu ermitteln und einzuleiten und damit langfristig einen Rehabilitationserfolg abzusichern. Für die besonderen Lebenslagen behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sind die vorhandenen spezifischen Beratungs- und Unterstützungsangebote der Selbsthilfe unverzichtbar.

Vielfach haben sich Selbsthilfegruppen in Selbsthilfeorganisationen zusammenschlossen. Diese Selbsthilfeorganisationen vertreten die Interessen im gesundheits- und sozialpolitischen Bereich, kümmern sich um die Herausgabe von Medien zur Information und Unterstützung der betroffenen Menschen und führen Lehrgänge, Seminare, Konferenzen und Fachtagungen durch. Sie beraten nicht nur ihre eigenen Mitglieder, sondern erbringen auch Beratungs- und Informationsleistungen für Dritte.

Im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation haben die gesetzlichen Krankenkassen, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung eine gemeinsame Empfehlung³⁶ abgeschlossen. Damit haben sie sich dazu bekannt, die Aktivitäten der Selbsthilfe vorrangig durch finanzielle Hilfen zu unterstützen. Die Empfehlung dient einer einheitlichen Rechtsanwendung und der Transparenz der Förderung.

Die Selbsthilfeförderung der Krankenkassen wurde zum 1. Januar 2008 weiter gestärkt³⁷. Den Vertretungen der Selbsthilfe wird ein noch weitergehendes Mitberatungsrecht bei der Mittelverteilung eingeräumt. Der Selbsthilfe standen 39,4 Mio. Euro im Förderjahr 2008 zur Verfügung. Daneben fördern die Krankenkassen die gesundheitsbezogene Selbsthilfe im Rahmen der krankenkassenindividuellen Förderung. Durch die vorrangig genutzte Projektförderung wird die inhaltliche Zusammenarbeit der Krankenkassen mit der Selbsthilfe gestärkt und weiter ausgebaut. Durch die Rentenversicherungsträger können

als sonstige Leistungen Zuwendungen für Einrichtungen erbracht werden, die auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen oder die Rehabilitation fördern. Ziel der Rehabilitation der Rentenversicherung ist es, gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte wieder in das Erwerbsleben zu integrieren. Förderungsfähig sind daher nur solche Vorhaben, welche unmittelbar diesen gesetzlichen Versorgungsauftrag der Rentenversicherung betreffen. Die Vorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung enthalten keine expliziten Hinweise zur Förderung der Selbsthilfe. Es ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass einzelnen Versicherten die Teilnahme an Angeboten der Selbsthilfe ermöglicht werden kann.

6.2.2 Gemeinsame Servicestellen

Ein Kernanliegen des SGB IX besteht in der Organisation eines bürgernahen und schnellen Zugangs zu den erforderlichen Leistungen. Eines der wichtigsten Instrumente hierfür sind die im Jahre 2001 gesetzlich eingeführten Gemeinsamen Servicestellen. Mit dem trägerübergreifenden Ansatz der Gemeinsamen Servicestellen verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, eine verbesserte Koordination der Leistungen und eine engere Kooperation der Leistungsträger zu erreichen. Trotz der Beibehaltung des gegliederten Systems der Sozialleistungsträger für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen soll eine wohnortnahe koordinierte Leistungserbringung sichergestellt werden.

Besonderes Merkmal der Gemeinsamen Servicestellen sind die umfassende trägerübergreifende Beratung sowie die Unterstützung der Bürger „aus einer Hand“. Eine rechtsverbindliche Entscheidung über die zu erbringenden Leistungen trifft nicht die Gemeinsame Servicestelle, sondern allein der zuständige Rehabilitationsträger.



In der Bundesrepublik Deutschland gibt es in nahezu jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt eine Gemeinsame Servicestelle. Derzeit sind es 529. Hiervon befinden sich 306 Gemeinsame Servicestellen in der Trägerschaft der gesetzlichen Krankenversicherung und 195 in der Trägerschaft der gesetzlichen Rentenversicherung³⁸. Die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der Sozialhilfe und auch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung verfügen hingegen, wenn überhaupt, nur vereinzelt über eine Gemeinsame Servicestelle. Faktisch ist damit die Einrichtung von Gemeinsamen Servicestellen, anders als vom Gesetzgeber intendiert, nicht als gemeinsame Aufgabe sämtlicher Rehabilitationsträger, sondern als Aufgabe einzelner Träger wahrgenommen worden. Angesichts dieser Entwicklung ist weiterhin die flächendeckende regionale Kooperation der Mitarbeiter aller Rehabilitationsträger mit den Mitarbeitern derjenigen Träger, die Servicestellen eingerichtet haben, von besonderer Bedeutung. Nur so kann eine qualifizierte trägerübergreifende Beratung durch die Servicestellen sichergestellt werden. Hier besteht nach Ansicht der Bundesregierung noch erheblicher Verbesserungsbedarf.

Der Bericht der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) vom Dezember 2007 zeigt ein uneinheitliches Bild, was die Inanspruchnahme der Gemeinsamen Servicestellen betrifft. In einigen Regionen ist die Inan-

spruchnahme gut oder zufriedenstellend, in anderen Regionen werden Gemeinsame Servicestellen noch kaum in Anspruch genommen. Die durchgeführten Beratungen werden nach dem Bericht allerdings regelmäßig als erfolgreich bewertet, sowohl von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Gemeinsamen Servicestellen als auch von den Ratsuchenden. In Fällen, in denen eine Gemeinsame Servicestelle beteiligt ist, gestaltet sich die Kooperation in der Regel besser und das Verfahren schneller als in Fällen ohne Beteiligung einer Gemeinsamen Servicestelle.

In der Vergangenheit haben insbesondere die Verbände behinderter Menschen und Vertreter der freien Wohlfahrtspflege immer wieder Kritik an der nach ihrer Ansicht mangelhaften praktischen Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf die Gemeinsamen Servicestellen geübt. So wurde zum Beispiel der geringe Bekanntheitsgrad der Gemeinsamen Servicestellen, die geringe oder fehlende Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger, die fehlende Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die mangelnde Barrierefreiheit von Servicestellen kritisiert.

Um den Defiziten der Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen zu begegnen, haben die Rehabilitationsträger unter Mitwirkung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, eine Rahmenvereinbarung Gemeinsame Servicestellen abgeschlossen, die zum 1. Januar 2008 in Kraft getreten ist.

Auf Grundlage dieser Vereinbarung wurde auf Ebene der BAR auch ein Handbuch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gemeinsamen Servicestellen entwickelt, das am trägerübergreifenden Ansatz des SGB IX ausgerichtet ist und dementsprechend einen Überblick über das Leistungsspektrum aller Rehabilitationsträger enthält³⁹. Zur Verbesserung der trägerübergreifenden Zusammenarbeit der Gemeinsamen Servicestellen bietet die BAR Schulungen für Servicestellenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter an. Außerdem

haben sich die Rehabilitationsträger zur besseren Erfassung bestehender Probleme auf einen Fragebogen für die Befragung der Kunden bzw. Kundinnen der Gemeinsamen Servicestellen geeinigt.

Pilotprojekte der Deutschen Rentenversicherung zeigt Faktoren für erfolgreiche Servicestellenarbeit auf; hier: Modellregion Sachsen-Anhalt

Zur Weiterentwicklung der Arbeit in den Gemeinsamen Servicestellen initiierte die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland (Halle) gemeinsam mit der DAK und der Deutschen Rentenversicherung Bund ein Pilotprojekt in Sachsen-Anhalt, das auf den dortigen positiven Erkenntnissen der bisherigen Servicestellenarbeit aufbauen sollte. Im Zeitraum von Juli 2005 bis August 2006 wurde das Pilotprojekt mit wissenschaftlicher Begleitung durch die Martin-Luther-Universität in Halle-Wittenberg durchgeführt. Das Projekt konzentrierte sich auf das Ziel, entscheidende Erfolgsfaktoren und Ansätze für eine Steigerung der Effektivität der Servicestellen im Sinne eines Leistungsangebotes „Beratung aus einer Hand“ herauszuarbeiten und bundesweit allen Gemeinsamen Servicestellen zugänglich zu machen. Im Ergebnis des Projektes sind Gemeinsamkeit, Einheitlichkeit und Kontinuität die entscheidenden Faktoren für eine erfolgreiche trägerübergreifende Servicestellenarbeit. Die gemeinsame Verantwortung der Reha-Träger muss aktiv gelebt werden. Einheitliche Verfahrensweisen bei Öffentlichkeitsarbeit und Weiterbildung tragen zu einem einheitlichen Erscheinungsbild und zur Qualitätssicherung bei. Kontinuität spielt eine wichtige Rolle, um betroffene Menschen zu erreichen und umfassend aus einer Hand zu beraten.

Künftig sollen die Gemeinsamen Servicestellen auch verstärkt bei der Beantragung von Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets Hilfe leisten und kleine und mittelgroße Unternehmen bei der Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements unterstützen. Ihren Aufgaben werden die Gemeinsamen Servicestellen aber nur dann gerecht werden können, wenn sich alle Rehabilitationsträger zu diesem zentralen Instrument bekennen und sowohl als Träger von Gemeinsamen Servicestellen als auch im Rahmen der Kooperation mit den anderen Leistungsträgern aktiv an der Aufgabe der Sicherstellung einer flächendeckenden, bürgernahen und trägerübergreifenden Beratung im Bereich von Rehabilitation und Teilhabe mitwirken. Die Bundesregierung wird die Umsetzung dieser gesetzlichen Vorgaben durch sämtliche Rehabilitationsträger weiter aktiv begleiten.

6.2.3 Gemeinsame Empfehlungen

Ein zentrales Anliegen der Bundesregierung im Bereich von Rehabilitation und Teilhabe ist die Koordination der Leistungen und die Kooperation der Rehabilitationsträger. Ein wichtiges Instrument zur Erreichung dieses Ziels ist die Verpflichtung der Rehabilitationsträger (mit Ausnahme der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe), Gemeinsame Empfehlungen über diejenigen Fragen zu vereinbaren, die für eine reibungslose und koordinierte Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger untereinander von besonderer Bedeutung sind. Diese Selbstverwaltungslösung wurde gewählt, da die Rehabilitationsträger aufgrund ihrer praktischen Erfahrungen selbst am besten einschätzen können, welche Regelungen notwendig sind, um ihre Zusammenarbeit zu optimieren. An der Vorbereitung Gemeinsamer Empfehlungen sind die Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen zu beteiligen.

Die Träger der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe werden an der Vorbereitung der Gemeinsamen Empfehlungen ebenfalls beteiligt und sollen sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach dem SGB IX an den vereinbarten Empfehlungen orientieren. Diese Träger können den vereinbarten Gemeinsamen Empfehlungen auch beitreten. Zwar haben sich die Träger der Sozialhilfe an der Ausarbeitung der Gemeinsamen Empfehlungen beteiligt, jedoch sind weder die Träger der Sozialhilfe noch die Träger der öffentlichen Jugendhilfe diesen beigetreten. Sie erkennen die Gemeinsamen Empfehlungen damit für sich nicht als bindend an.

Den organisatorischen Rahmen für die notwendigen Vorbereitungs- und Abstimmungsprozesse der Rehabilitationsträger und der sonstigen Beteiligten bildet die BAR. Sie erhält von den Rehabilitationsträgern jährliche Berichte über die Erfahrungen mit den Gemeinsamen Empfehlungen und stellt sie dem Bund und den Ländern zur Verfügung.

Inzwischen liegen elf Gemeinsame Empfehlungen vor (siehe Auflistung)⁴⁰. Sie reichen von breiten Querschnittsthemen wie der nahtlosen, zügigen und einheitlichen Leistungserbringung (Gemeinsame Empfehlung „Einheitlichkeit/Nahtlosigkeit“ vom 22. März 2004) über detaillierte Verfahrensregeln (wie etwa die Gemeinsame Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung vom 8. November 2005). Dabei wird die praktische Bedeutung der Gemeinsamen Empfehlungen von den verschiedenen Rehabilitationsträgern sehr unterschiedlich eingeschätzt. Während etwa die Gemeinsame Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung nach § 14 SGB IX oder die Gemeinsame Empfehlung über die Zusammenarbeit mit und die Finanzierung der Integrationsfachdienste aus Sicht der Mehrheit der Rehabilitationsträger große Bedeutung zukommt, wird die praktische Bedeutung anderer Gemeinsamer Empfehlungen verhalten bewertet. Dies betrifft etwa die Gemeinsame Empfehlung zum Teilhabeplan. Dabei geht es um die schriftliche Festlegung

der im Einzelfall anzustrebenden Ziele und des Bedarfs an Leistungen, wenn und soweit Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe verschiedener Leistungsgruppen oder verschiedener Rehabilitationsträger erforderlich sind. Mangels trägerübergreifender Leistungserbringung habe das Instrument des Teilhabeplans kaum Praxisrelevanz bzw. ist aus Sicht der Träger zu aufwändig. Von den Verbänden behinderter Menschen wird kritisiert, dass die Gemeinsamen Empfehlungen zu wenig konkret formuliert seien.

Aus Sicht der Bundesregierung haben sich die Gemeinsamen Empfehlungen als Instrument zur untergesetzlichen Kooperation der Rehabilitationsträger grundsätzlich bewährt, auch wenn die Träger der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe als bedeutende Rehabilitationsträger die Gemeinsamen Empfehlungen nicht als bindend anerkennen. Deshalb ist vorgesehen, dass sich die zuständigen Rehabilitationsträger anlässlich der Einführung der neuen Leistung Unterstützte Beschäftigung (siehe Kapitel 5.3) im Rahmen einer Gemeinsamen Empfehlung nach § 38a Abs. 6 SGB IX darauf verständigen, wie die gesetzlich vorgegebenen Qualitätskriterien konkretisiert und weiterentwickelt werden können. Die Gemeinsame Empfehlung kann dabei auch Ausführungen zu möglichen Leistungsinhalten und zur Zusammenarbeit enthalten. Weiter ist eine Vereinbarung nach § 20 Abs. 2a SGB IX zum Qualitätsmanagement und Zertifizierungsverfahren in stationären Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation geplant.

Bestehende Gemeinsame Empfehlungen:

Gemeinsame Empfehlung „Einheitlichkeit/Nahtlosigkeit“ vom **22. 3. 2004**

Gemeinsame Empfehlung „Teilhabeplan“ vom **16. 12. 2004**

Gemeinsame Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung vom **8. 11. 2005**

Gemeinsame Empfehlung „Begutachtung“ vom **22. 3. 2004**

Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation vom **22. 3. 2004**

Gemeinsame Empfehlung „Frühzeitige Bedarfserkennung“ vom **16. 12. 2004**

Gemeinsame Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“ vom **16. 12. 2004**

Gemeinsame Empfehlung „Qualitätssicherung“ vom **27. 3. 2003**

Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“ vom **16. 12. 2004**

Gemeinsame Empfehlung zur Förderung der Selbsthilfe vom **22. 3. 2004**

Gemeinsame Empfehlung „Sozialdienste“ vom **8. November 2005**

Geplante Gemeinsame Empfehlung/Vereinbarung:

Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX

(Verabschiedung im Laufe des Jahres 2009 geplant)

Gemeinsame Empfehlung zur Unterstützten Beschäftigung gemäß § 38a Abs. 6 SGB IX

6.2.4 Persönliches Budget



Mit der Leistungsform „Persönliches Budget“ können behinderte Menschen auf Antrag anstelle von Dienst- und Sachleistungen eine Geldleistung oder Gutscheine erhalten, um sich die für die selbstbestimmte Teilhabe erforderlichen Assistenzleistungen selbst zu beschaffen. Damit wird das Wunsch- und Wahlrecht behinderter Menschen konkretisiert. Das klassische Leistungsdreieck zwischen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsempfänger wird aufgelöst, der Budgetnehmer zum Käufer, zum Kunden oder zum Arbeitgeber. Leistungen in der Leistungsform des Persönlichen Budgets können alle behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen erhalten, und zwar unabhängig von der Art und der Schwere der Behinderung und unabhängig von der Art der benötigten Leistungen.

Bis Ende 2007 war die Leistungsform Persönliches Budget als „Kann-Leistung“ in das Ermessen des zuständigen Leistungsträgers gestellt. Es wurde zunächst in verschiedenen Regionen in Deutschland erprobt. Seit 1. Januar 2008 besteht ein Rechtsanspruch auf die Ausführung von Teilhabeleistungen in Form Persönlicher Budgets.

Im Jahr 2004 wurde ein Forschungsverbund mit der wissenschaftlichen Begleitung der bundesweiten Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets beauftragt. Nach dem Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung vom Juli 2007 reichen die bestehenden gesetzlichen Regelungen aus, um bundesweit die Leistungsform des Persönlichen Budgets umzusetzen. Damit bestätigte die Forschung die Ergebnisse des Berichts der

Bundesregierung zum Persönlichen Budget vom 20. Dezember 2006. Allerdings kam die Forschung auch zu dem Ergebnis, dass nur wenige trägerübergreifende Persönliche Budgets erbracht wurden. Diese Tatsache wird auch von den Behindertenverbänden kritisiert.

Die Anzahl der dokumentierten Persönlichen Budgets, die bis zum 30. Juni 2008 erbracht wurden, beträgt 5.862, davon wurden allein vom 1. Januar bis zum 30. Juni 2008 1.659 neue Persönliche Budgets gemeldet. Es ist nach Länderangaben davon auszugehen, dass zur Zeit ca. 10.000 Persönliche Budgets, mit steigender Tendenz, bundesweit erbracht werden.

Grundsätzlich wird die neue Leistungsform bei den Betroffenen positiv aufgenommen, sie verbinden damit zum Teil hohe Erwartungen. Das Persönliche Budget fördert die Selbstbestimmung behinderter Menschen und gibt ihnen die Möglichkeit, die benötigten Leistungen selbst auf dem sozialen Dienstleistungsmarkt einzukaufen. Mit diesem Zuwachs an Handlungsfreiheit sind die Eigenverantwortung und die Anforderungen an die persönlichen Lebenskompetenzen gestiegen.

Zu beachten ist auch der Effekt, dass die Berücksichtigung von Wunsch- und Wahlrecht durch den Leistungsträger allein schon durch die Möglichkeit einer alternativen Beantragung des Persönlichen Budgets deutlich verbessert wird, auch wenn im konkreten Fall die Entscheidung für die Sachleistung bleibt.

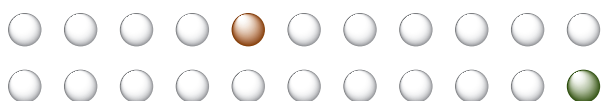
Viele Budgetnehmerinnen und -nehmer, vor allem Menschen mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, benötigen bei Antragstellung und Erbringung eines Persönlichen Budgets Beratung und Unterstützung.

Nach geltender Rechtslage wird die erforderliche Beratung und Unterstützung bereits kostenlos von den Leistungsträgern, Gemeinsamen Servicestellen und den Behinderten-

verbänden erbracht. Darüber hinaus hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ein Bürgertelefon für Menschen mit Behinderungen eingerichtet.

Unter der Hotline 01805 676715 können Infos abgerufen werden. Außerdem steht ein Beratungstelefon zum Persönlichen Budget der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e. V. zur Verfügung (01802 216621). Darüber hinaus fördert die Bundesregierung ein Kompetenzzentrum des PARITÄTISCHEN (030 24533 - 170), das auch Beratung in allen Fragen des Persönlichen Budgets leistet.

Um die Strukturen für eine vermehrte Inanspruchnahme Persönlicher Budgets zu verbessern, die gezielte Öffentlichkeitsarbeit zu verstärken und die Einführung des Rechtsanspruchs auf Persönliche Budgets zu begleiten, hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales für die Jahre 2008 bis 2010 ein Programm zur Strukturverstärkung und Verbreitung von Persönlichen Budgets mit entsprechender begleitender Öffentlichkeitsarbeit initiiert. Hiermit sollten zur Strukturverbesserung bei der Inanspruchnahme von Persönlichen Budgets Ideen geweckt werden, wie und wo das neue Instrument zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen eingesetzt und wie sein Bekanntheitsgrad gesteigert werden kann. Dies wird in bisher 28 verschiedenen Modellprojekten in den Jahren 2008 bis 2010 im Rahmen des Programms erprobt und die Ergebnisse werden publiziert. Um das Förderprogramm zu finanzieren, hat die Bundesregierung für die Jahre 2008 bis 2010 insgesamt 3,5 Mio. Euro zur Verfügung gestellt.

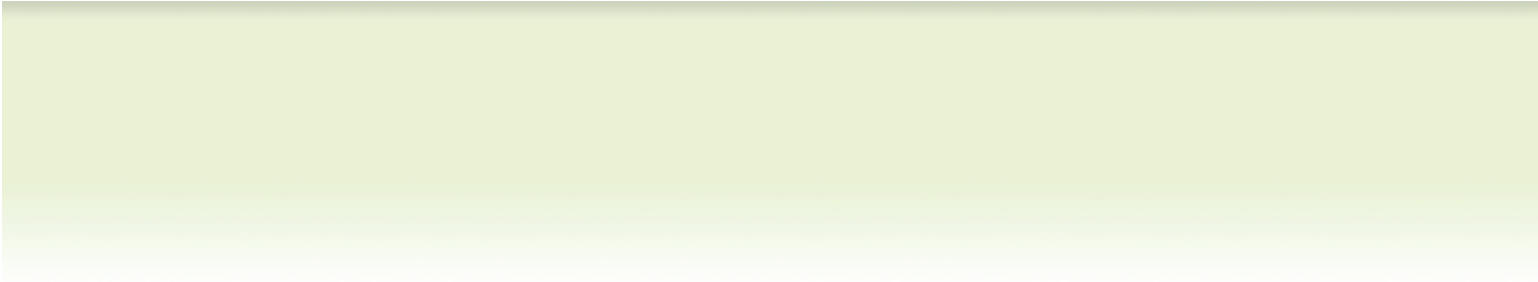


www.budget-tour.de

Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen führte gemeinsam mit den Behindertenbeauftragten der Bundesländer im September 2007 unter dem Titel „Budget-Tour“ eine deutschlandweite Informationskampagne für behinderte Menschen und deren Angehörige zum Persönlichen Budget durch.

Eine Gruppe von Experten der Behindertenverbände, der Leistungsanbieter und der Leistungsträger hat unter Mitwirkung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales Handlungsempfehlungen auf Ebene der BAR entwickelt, die für einen offensiven Umgang mit dem Persönlichen Budget werben⁴¹.

Um die Nutzung Persönlicher Budgets in der sozialen Pflegeversicherung weiter zu erproben, haben sich die Fraktionen der CDU/CSU und SPD in einem Entschließungsantrag zum Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) – Drucksache 16/7439 – auf die Durchführung eines Modellvorhabens in ausgewählten Modellregionen verständigt. In diesem Modellprojekt sollen – ohne Anwendung der Gutscheinregelung nach § 35a SGB XI – ambulante Sachleistungsbeträge als Geldleistung in Form Persönlicher Budgets einbezogen und auch bei nicht zugelassenen Pflegeeinrichtungen oder nicht zugelassenen Einzelpflegekräften erprobt werden. Damit wird die Inanspruchnahme trägerübergreifender Persönlicher Budgets in Form einer durchgängigen Geldleistung, zum Beispiel im Rahmen einer Kombination von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Sozialhilfe bei der Hilfe zur Pflege und/oder Eingliederungshilfe, auf ihre Kompatibilität mit den in der Pflegeversicherung geltenden Rahmenbedingungen überprüft, um insbesondere eine finanzielle Überforderung der Pflegeversicherung zu vermeiden und das dort geltende Sachleistungssystem zu bewahren.



7 | Barrierefreiheit

Kernstück des im Jahr 2002 in Kraft getretenen Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) ist das Ziel einer umfassenden Barrierefreiheit als eine der maßgeblichen Voraussetzungen für eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft. Die mit dem BGG gesetzten Impulse gaben den Anstoß für umfangreiche Entwicklungen in diesem Bereich.

Das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes war Vorbild für entsprechende Regelungen in den meisten Ländern, die inzwischen alle eigene Gleichstellungsgesetze erlassen haben. Die Vorschriften des BGG wurden oft wort- oder inhaltsgleich von den Ländern übernommen.

Bundesland	Landesgleichstellungsgesetz	In Kraft seit
Baden-Württemberg	Gesetz der Landesregierung zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen	01.06.2005
Bayern	Bayerisches Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe von Menschen mit Behinderung	01.08.2003
Berlin	Berliner Landesgleichberechtigungsgesetz	18.05.1999
Brandenburg	Brandenburgisches Behindertengleichstellungsgesetz	20.03.2003
Bremen	Bremische Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung	24.12.2003
Hamburg	Hamburgerische Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen	21.03.2005
Hessen	Hessische Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen	01.01.2005
Mecklenburg-Vorpommern	Gesetz zur Gleichstellung, gleichberechtigten Teilhabe und Integration von Menschen mit Behinderungen	10.07.2006
Niedersachsen	Niedersächsisches Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen	01.01.2008
Nordrhein-Westfalen	Nordrhein-Westfälisches Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung	01.01.2004
Rheinland-Pfalz	Landesgleichstellungsgesetz Rheinland-Pfalz	01.01.2003
Saarland	Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im Saarland	19.12.2003
Sachsen	Gesetz zur Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen im Freistaat Sachsen	29.05.2004
Sachsen-Anhalt	Gesetz für Chancengleichheit und gegen Diskriminierung behinderter Menschen im Land Sachsen-Anhalt	21.11.2001
Schleswig-Holstein	Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen des Landes Schleswig-Holstein	01.01.2003
Thüringen	Thüringer Gesetz zur Gleichstellung und Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen	24.12.2005

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Dass es in Deutschland so viele gleichlautende Bestimmungen zur Herstellung von Barrierefreiheit gibt, ist der grundgesetzlich geregelten Kompetenzverteilung zwischen dem Bund und den Ländern geschuldet. Zum Beispiel kann Bundesgesetzgebung nur die Barrierefreiheit von Gebäuden des Bundes regeln. Bei der Frage, inwieweit etwa beim Bau einer Landesbehörde Barrierefreiheit zu berücksichtigen ist, hat der Bund keinen Einfluss. Die konkrete Umsetzung von Barrierefreiheit muss insbesondere auf Ebene der Länder und Kommunen – vor Ort – stattfinden. Insofern begrüßt der Bund ausdrücklich die rechtliche Basis in den Ländern.

Umfassende Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen ist nur schrittweise und unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes herzustellen. Obwohl auf Grund der langen Lebensdauer insbesondere vorhandener Infrastruktureinrichtungen und Anlagen der Nachholbedarf nur schrittweise erfüllt werden kann, müssen auch diese sukzessive so gestaltet werden, dass sie für behinderte Menschen ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe nutzbar sind. Gesetzliche Vorschriften allein reichen hierfür nicht aus. Architektinnen und Architekten, Planerinnen und Planer sowie Vertreterinnen und Vertreter der Medien, der Politik

und der Wirtschaft sind fortwährend dafür zu sensibilisieren, dass Barrierefreiheit allen Menschen zu Gute kommt.

Das gesellschaftliche Bewusstsein für Barrierefreiheit ist seit Einführung des BGG merklich gewachsen. Angesichts einer immer älter werdenden Bevölkerung gewinnen barrierefrei gestaltete Lebensbereiche an Bedeutung: Bauliche Barrierefreiheit ist inzwischen ein allgemeines Qualitätsmerkmal geworden, das die Werthaltigkeit von Gebäuden sichert und bei Bau- und Kaufentscheidungen immer häufiger berücksichtigt wird. Gleiches gilt für die Informations- und Kommunikationstechnologie: auch hier ist Barrierefreiheit wichtiger geworden. Mit Blick auf die Nutzerfreundlichkeit wird sich dieser Impuls verstetigen, weil Güter, Dienstleistungen und Informationen immer öfter über das Internet angeboten werden und Klarheit, Verständlichkeit und Übersichtlichkeit hierfür eine elementare Rolle spielen.

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (VN-Übereinkommen) setzt wesentliche Impulse für die Weiterentwicklung der Barrierefreiheit in Deutschland. Artikel 9 des VN-Übereinkommens zielt auf die Förderung eines gleichberechtigten Zugangs:

- zur physischen Umwelt,
- zu Transportmitteln,
- zu Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen sowie
- zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offen stehen oder für sie bereit gestellt werden.



Der eigenständige Artikel 9 zur Zugänglichkeit verdeutlicht insofern, dass für behinderte Menschen eine barrierefreie Umweltgestaltung Grundvoraussetzung für die Verwirklichung der Menschenrechte ist.

Obwohl Deutschland bei der Umsetzung von Barrierefreiheit auf einem guten Weg ist, zeigen die Erfahrungen der letzten Jahre, dass einige Vorhaben möglichst einheitlich auf internationaler Ebene anzugehen sind. Erste europäische Schritte auf dem Gebiet der Verkehrspolitik zeigen, dass es zum Beispiel gelingen kann, behinderten Menschen in der Europäischen Union erleichterten Zugang zum Luft- und Eisenbahnverkehr zu verschaffen.

In Europa wurde das aus den Vereinigten Staaten von Amerika stammende Konzept vom „Universal Design“, dem „Design für Alle“, aufgegriffen und vorangetrieben. Nach diesem Konzept sollen Produkte oder Umgebungen ohne individuelle Anpassungen oder besondere Gestaltung von allen Menschen genutzt werden können. Europarat und Europäische Kommission haben den Mitgliedstaaten Empfehlungen gegeben, wie nicht nur der öffentliche Sektor, sondern auch die Unternehmen selbst dieses Konzept in die Praxis umsetzen können.

Innerhalb der Europäischen Union stehen die Vertreterinnen und Vertreter der Kommission und der Mitgliedstaaten, der Industrie sowie der Europäischen Behindertenverbände zu diesem Thema in einem ständigen Dialog. Gute Ergebnisse konnten bereits im Bereich der Mobiltelefone erzielt werden. So wurden zum Beispiel Nutzungsmöglichkeiten für blinde Menschen durch den Einsatz von Sprachausgabe-Software in Handys verbessert.

Entsprechend der Richtlinie 2004/18/EG können bei der Vergabe von öffentlichen Aufträ-

gen Auftraggeber zusätzliche Bedingungen für die Ausführung des Auftrags vorschreiben. Dies können u.a. soziale Bedingungen sein und umfasst somit auch allgemeine Zugänglichkeitskriterien im Sinne des „Design für Alle“. Konkret bedeutet dies für die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, dass in den Leistungsbeschreibungen von öffentlichen Ausschreibungen und bei der Vergabe von Aufträgen sowie bei der Vergabe von Konzessionen Fragen der Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen bzw. das Prinzip des „Design für Alle“ berücksichtigt werden können, wo immer dies möglich ist. Dies gilt insbesondere im Bereich baulicher Maßnahmen, bei Verkehrsanlagen, Verkehrsmitteln und Verkehrsleistungen, bei Systemen der Informations- und Kommunikationstechnik, bei der Gestaltung von Inter- und Intranetangeboten und von Druckerzeugnissen sowie bei der Durchführung von durch die öffentliche Hand mitfinanzierten öffentlichen Veranstaltungen. Die Regelungen wurden durch entsprechende Änderungen im Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen umgesetzt.

Darüber hinaus ist bei der Vergabe von Fördermitteln aus den Europäischen Strukturfonds, die in weniger entwickelten Regionen der Mitgliedstaaten für mehr Wachstum und Beschäftigung sowie für bessere Lebensverhältnisse der Bürgerinnen und Bürger sorgen sollen, die Berücksichtigung des Benachteiligungsverbot behinderter Menschen sicherzustellen. Mit Einführung der aktuellen Förderperiode 2007 bis 2013 ist zusätzlich das Prinzip der Zugänglichkeit zu beachten⁴³.

In Deutschland sind für die Durchführung der Vorhaben aus den europäischen Strukturfonds überwiegend die Bundesländer verantwortlich. Sie müssen insoweit das Diskriminierungsverbot und den Zugang für behinderte Menschen besonders beachten. Mehrere Länder haben den Grundsatz der Nichtdiskriminierung von Menschen mit Behinderungen in ihren Programmen zur Durchführung von Strukturmaßnahmen schon aufgegriffen.

7.1 Zielvereinbarungen

Um Barrierefreiheit auch über den gesetzlich geregelten Bereich hinaus zu gewährleisten, wurde mit dem BGG das Instrument der Zielvereinbarung geschaffen. Mittels Zielvereinbarungen können nach dem BGG anerkannte Verbände behinderter Menschen mit Unternehmen oder Unternehmensverbänden über die konkrete Herstellung von Barrierefreiheit verhandeln. Zielvereinbarungen bieten die Möglichkeit, flexible und den jeweiligen Bedürfnissen der Beteiligten angepasste Lösungen für unterschiedliche Bereiche der Barrierefreiheit zu treffen. Sie können von der barrierefreien Gestaltung einzelner Einrichtungen über die Entwicklung barrierefreier Produkte und Dienstleistungen bis hin zur Gestaltung eines barrierefreien Webauftritts reichen.

Die bislang aufgenommenen Verhandlungen und Abschlüsse von Zielvereinbarungen verdeutlichen das breit gefächerte Spektrum der Zielvereinbarung: Es sind sowohl die Bereiche Informations- und Kommunikationstechnologie als auch Bauen und Verkehr abgedeckt. Die Anwendungsgebiete reichen von vor allem für den Alltag relevante Angebote, wie die Bereitstellung barrierefreier Dienstleistungen des Sparkassen- und Giroverbandes Rheinland-Pfalz oder die barrierefreie Gestaltung des Internetauftritts von Pfizer Deutschland, bis hin zu touristisch wichtigen Angeboten, wie die barrierefreie Gestaltung des Baden Airparks und der Erfassung und Bewertung barrierefreier Hotel- und Gaststättenangebote.

Die Möglichkeit, Barrierefreiheit über Zielvereinbarungen zu regeln, wurde von den Verbänden behinderter Menschen in der Vergangenheit allerdings nur zögerlich in Anspruch genommen. Seit Inkrafttreten des BGG im Jahre 2002 bis Ende April 2009 wurden dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales lediglich acht Zielvereinbarungen vorgelegt⁴².

Gründe hierfür sehen die Verbände behinderter Menschen im Wesentlichen in mangelnden personellen und finanziellen Ressourcen. Infolgedessen fehlte es zumeist an fachlichem, organisatorischem und juristischem Sachverstand, um einzelne Zielvereinbarungsverhandlungen professionell und auf Augenhöhe mit den Wirtschaftsvertretern aufnehmen und begleiten zu können. Auch sind das Instrument Zielvereinbarung und das Thema Barrierefreiheit mit Blick auf die Herausforderungen und Chancen des demographischen Wandels in der Wirtschaft noch nicht hinreichend bekannt.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen haben in den Jahren 2007 und 2008 Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der Verbände und Expertinnen und Experten für Barrierefreiheit geführt, um die bestehenden Probleme zu identifizieren. Es bestand Einvernehmen, dass das Instrument der Zielvereinbarung grundsätzlich geeignet ist, die Herstellung von Barrierefreiheit voranzubringen. Das Ministerium, die Beauftragte und die Verbände stimmten darin überein, dass zur stärkeren Nutzung dieser Möglichkeit ein durch die Verbände behinderter Menschen getragenes Kompetenzzentrum eingerichtet und vom Bund unterstützt werden sollte. Damit greift der Bund auf die positiven Erfahrungen von Nordrhein-Westfalen mit der „agentur barrierefrei NRW“ zurück. Vor allem zur Förderung der Barrierefreiheit auf Ebene der Kommunen wurde dort bereits im Jahr 2005 ein entsprechendes Kompetenzzentrum eingerichtet.

Die bislang bundesweit einzigartige „agentur barrierefrei NRW“ besteht seit Juni 2005. Sie berät kostenlos behinderte Menschen, ihre Verbände, Politik, Verwaltung und Wirtschaft in Nordrhein-Westfalen. Mit einem breit angelegten Spektrum an Informationen und Serviceleistungen trägt die Agentur wesentlich dazu bei, bürgerfreundliche, praktikable und kostengünstige Lösungen zur Herstellung von Barrierefreiheit in Nordrhein-Westfalen umzusetzen und somit die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen und älteren Menschen zu verbessern. Das Angebot findet großen Zuspruch und stärkt das Bewusstsein und die konkrete Umsetzung von Barrierefreiheit in NRW nachweislich.

Die Verbände behinderter Menschen, das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Beauftragte haben gemeinsam ein Konzept für ein entsprechendes Kompetenzzentrum auf Bundesebene entwickelt. Für die Trägerschaft des Kompetenzzentrums haben die Verbände am 3. Dezember 2008 den Verein „Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit – Der Verein der Behindertenverbände zur Umsetzung des Behindertengleichstellungsgesetzes“⁴⁴ gegründet. Dieser hat seine Arbeit Anfang 2009 aufgenommen. Ziel des Kompetenzzentrums ist es, Verbände, Unternehmen und weitere Beteiligte organisatorisch, fachlich und juristisch dabei zu unterstützen, konkrete Lösungen für eine barrierefreie Umweltgestaltung zu entwickeln und diese in Zielvereinbarungen nach dem Behindertengleichstellungsgesetz festzuhalten. Die Arbeit des Kompetenzzentrums wird vom umfassenden Sachverstand der bereits vorhandenen Projekte und Expertenorganisationen unterstützt⁴⁵. Es arbeitet behinderungs- und verbandsübergreifend und ist Ansprechpartner und Anlaufstelle für behinderte Menschen, ihre Verbände, Beauftragte

und Beiräte sowie für Vertreterinnen und Vertreter aus Wirtschaft, Politik und Verwaltung. Vom Kompetenzzentrum werden außerdem Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierungsarbeiten und Qualifizierungsmaßnahmen koordiniert und durchgeführt.

7.2 Verkehr und Mobilität

Barrierefreiheit im öffentlichen Personenverkehr gehört zu den zentralen Voraussetzungen, die eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben gewährleisten. Weitestgehende Mobilität möglichst ohne fremde Hilfe hat dabei oberste Priorität. In diesem Zusammenhang vertritt die Bundesregierung bei der Herstellung von Barrierefreiheit im öffentlichen Personennah- und -fernverkehr einen umfassenden Ansatz: Ziel ist es, nicht nur räumliche Barrieren bei baulichen Anlagen und Fahrzeugen abzubauen bzw. zu vermeiden, sondern Mobilität im Alltag möglichst weitreichend zu gewährleisten. Dabei gilt es auch, auf die besonderen Belange sinnesbehinderter sowie lern- und geistig behinderter Menschen einzugehen und in diesem Zusammenhang bei der Planung verstärkt auch Kontrastierungen in Gebäuden und Verkehrsmitteln sowie klar verständliche Fahrinformationen und Leitsysteme zu entwickeln und einzusetzen.

Das BGG hat mit seinem Verständnis von barrierefreier Umweltgestaltung wichtige Grundlagen für die Gestaltung der Infrastruktur in Deutschland geschaffen. Es wird flankiert durch die Gleichstellungsgesetze der Länder und ergänzt durch die Änderungen im Personenbeförderungsgesetz, in der Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung und im Luftverkehrsgesetz, welche den besonderen Belangen behinderter und mobilitätseingeschränkter Menschen Rechnung tragen.

7.2.1 Bahnverkehr

Für behinderte Menschen, die mit der Bahn unterwegs sind, hat es in den letzten Jahren einige wichtige Verbesserungen gegeben.

Der Bundestag hat am 24. April 2009 das Gesetz zur Anpassung eisenbahnrechtlicher Vorschriften an die Verordnung (EG) 1371/2007 über die Rechte und Pflichten der Fahrgäste im Eisenbahnverkehr beschlossen. Durch das Gesetz werden Eisenbahnunternehmen und Bahnhofsbetreiber u.a. verpflichtet, unter aktiver Beteiligung der Verbände, diskriminierungsfreie Zugangsregeln für die Beförderung von Personen mit Behinderungen und Personen mit eingeschränkter Mobilität aufzustellen. Eisenbahnunternehmen und Bahnhofsbetreiber müssen auch dafür Sorge tragen, dass Bahnhöfe und Bahnsteige, Fahrzeuge und andere Einrichtungen für diese Personen zugänglich sind. Außerdem sind sie verpflichtet, nach besten Kräften kostenlose Hilfestellungen beim Ein- und Aussteigen anzubieten. Diese Vorschriften treten in Deutschland am 29. Juli 2009 in Kraft. Ab Dezember 2009 werden sie mit Inkrafttreten der Verordnung (EG) 1371/2007 für alle Mitgliedstaaten der EU verbindlich.

Unabhängig von den durch diese EU-Verordnung verursachten Neuerungen gelten für die Eisenbahnunternehmen des Bundes und nicht-bundeseigene Eisenbahnunternehmen die Vorschriften der Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung (EBO). Nach § 2 Abs. 3 EBO müssen die Eisenbahnunternehmen Programme zur Gestaltung von Bahnanlagen und Fahrzeugen erstellen, mit dem Ziel, eine möglichst weitreichende Barrierefreiheit für deren Nutzung zu erreichen. Die Aufstellung der Programme erfolgt nach Anhörung der Spitzenorganisationen von den nach dem BGG anerkannten Verbänden. Einschließlich des Programms der Deutschen Bahn AG (DB AG) wurden dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis Ende April 2009 vier Eisenbahnprogramme vorgelegt⁴⁶.

Die DB AG hat als erstes Eisenbahnunternehmen im Juni 2005 ihr Programm zum barrierefreien Eisenbahnverkehr vorgelegt. In enger Abstimmung mit den Behindertenverbänden, dem damaligen Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen sowie dem Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung wurde festgelegt, unter welchen Voraussetzungen Bahnhöfe und Züge barrierefrei zu gestalten sind.

Das Programm verfolgt das Ziel, die Aspekte der Barrierefreiheit mit den Interessen eines wettbewerbsorientierten Dienstleistungsunternehmens in Einklang zu bringen. Bei den Verhandlungen über die Ausgestaltung des Programms fanden viele Forderungen der Verbände Berücksichtigung. Für einige Bereiche galt es, mit Blick auf eine verhältnismäßige technische und finanzielle Umsetzung, Kompromisse zu finden. Das vorgelegte Programm priorisiert die schrittweise Herstellung von Barrierefreiheit wie folgt: Bei Neubauten und umfassenden Umbauten von Bahnhöfen ab 1.000 Reisenden pro Tag ist insbesondere der Bau von Aufzügen oder längeren Rampen zusätzlich zu Treppenanlagen vorgesehen. Bei Bahnhöfen mit weniger als 1.000 Reisenden pro Tag sind diese Maßnahmen auch vorgesehen, wenn auf Grund des besonderen Umfeldes hierfür ein erhöhter Bedarf besteht. Dies gilt beispielsweise, wenn eine Werkstatt für behinderte Menschen in der Nähe liegt.

Die Bahn bietet an den wichtigsten Bahnhöfen einen Ein-, Um- und Aussteigeservice an: Dort unterstützen geschulte Servicemitarbeiterinnen und -mitarbeiter sowie technische Hilfsmittel wie z. B. mobile Hubgeräte oder Rampen mobilitätseingeschränkte Fahrgäste beim Ein- und Aussteigen.

Über 80 % der Bahnreisenden steigen zwischenzeitlich an barrierefreien Bahnhöfen ein oder aus. 57 % der Bahnhöfe mit über 1.000 Reisenden am Tag sind insbesondere im Sinne stufenloser Erreichbarkeit barrierefrei gestaltet. Ein barrierefreier Umbau weiterer Bahnhöfe ist vorgesehen. Zudem erleichtern optisch-taktile Bodenindikatoren sehbehinderten Fahrgästen die Orientierung. In einigen Bahnhöfen gibt es bereits Handlaufbeschriftungen mit Prismen- oder Brailleschrift oder auch taktile Lagepläne. Die Service Points der neuen Generation sind darüber hinaus mit Induktionsschleifen zur Sprachverstärkung für hörbehinderte Menschen ausgestattet.

In 2007 wurde von der DB AG fast 400.000 Mal Hilfestellung für behinderte Fahrgäste organisiert, 2008 waren es bereits 445.000. Um die steigende Nachfrage hiernach zu unterstützen, beabsichtigt die DB AG ab Sommer 2009 den Mobilitätsservice auf weiteren Bahnhöfen anzubieten. Vorgesehen ist, dass von 16 Basisstationen aus mobile Teams dafür sorgen, dass Fahrgäste mit Behinderungen an mehr kleineren und mittleren Bahnhöfen sicher in den Zug kommen.⁴⁷

Angesichts dieser Herausforderungen und der Notwendigkeit, möglichst regelmäßig Fragen zur Umsetzung des Programms zu diskutieren, wurde unter Federführung der Kontaktstelle für kundenbezogene Behindertenange-

legenheiten die aus Vertreterinnen und Vertretern der Fachabteilungen der DB AG und des Deutschen Behindertenrates bestehende begleitende Arbeitsgruppe zum Programm der Deutschen Bahn im Januar 2006 institutionalisiert.

Da die DB AG beabsichtigt, ihr Programm fortzuschreiben und zum 1. Januar 2010 ein überarbeitetes Programm vorzulegen, arbeiten die Vertreterinnen und Vertreter der DB AG und der Verbände behinderter Menschen derzeit intensiv an einem Entwurf. Im Fokus der Weiterentwicklung des vorhandenen Programms stehen insbesondere die Bereiche Infrastruktur, Fahrzeuge, Information und Service. Die Arbeiten werden unterstützt von der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, vom Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung sowie von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation und den Behindertendachverbänden.

7.2.2 Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)

Bei der barrierefreien Gestaltung des ÖPNV sind insbesondere bei den Kommunen deutliche Fortschritte zu verzeichnen.

Im Landkreis Darmstadt-Dieburg in Hessen werden künftig nur noch Niederflurfahrzeuge zum Einsatz kommen. Bei den wenigen noch vorhandenen Hochflurfahrzeugen handelt es sich um Übergangslösungen, die bald durch moderne barrierefreie Niederflurfahrzeuge ersetzt werden sollen. Außerdem werden in dem Landkreis schon seit Jahren kontinuierlich Haltestellen barrierefrei ausgebaut. Die Baumaßnahmen umfassen den Einbau von niederflurgerechten Bus- und Bahnsteigen und den Einsatz von Bodenindikatoren (Rillen-, Rippen und Noppenplatten) als Orientierungshilfe für blinde und sehbehinderte Menschen.

Grundsätzlich liegt die Zuständigkeit für Planung, Organisation und Finanzierung des öffentlichen Personennahverkehrs bei den Ländern bzw. Kommunen. Jedoch trägt der Bund auch nach der Föderalismusreform im Jahr 2006 mit verschiedenen Finanzierungsinstrumenten in erheblichem Maße zur Förderung des ÖPNV bei. Hierzu zählen insbesondere die Regionalisierungsmittel aus dem Mineralölsteueraufkommen des Bundes, Kompensationszahlungen des Bundes für den Wegfall der Finanzhilfen nach dem Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz (GVFG) des Bundes an die Länder für ihre sog. Landesprogramme nach Maßgabe des Entflechtungsgesetzes (Art. 143c GG) und Finanzhilfen aus dem GVFG-Bundesprogramm (Art. 125c, Abs. 2 GG). Finanzhilfen des Bundes nach dem GVFG-Bundesprogramm werden dabei nur für Vorhaben gewährt, die den Anforderungen der Barrierefreiheit möglichst weitreichend entsprechen.

Den Rahmen für die Entwicklung des ÖPNV, für die der örtliche Aufgabenträger verantwortlich ist, bildet der Nahverkehrsplan. Dessen Aufstellung wird von den Ländern geregelt. Seit der Änderung des Personenbeförderungsgesetzes (PBefG) im Jahr 2002 sind in den bei der Genehmigung von Straßenbahn- und Buslinien zu berücksichtigenden Nahverkehrsplänen die Belange behinderter und anderer Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen zu beachten. Der Nahverkehrsplan hat diese Belange mit dem Ziel zu berücksichtigen, für die Nutzung des ÖPNV eine möglichst weitreichende Barrierefreiheit zu erreichen. Dabei sind Aussagen über vorgesehene Maßnahmen und Zeitrahmen für die Umsetzung zu treffen. Mit der Regelung in den Nahverkehrsplänen wird sichergestellt, dass es den Entscheidungsträgern vor Ort überlassen bleibt, die konkreten Bedingungen für die Herstellung von Barrierefreiheit im Einzelnen eigenverantwortlich festzulegen.

Darüber hinaus hat der Aufgabenträger bei der Aufstellung des Nahverkehrsplans Behin-

dertenbeauftragte oder Behindertenbeiräte anzuhören. Damit können die Behindertenbeauftragten auf den Fortgang und das Ergebnis des Verfahrens Einfluss nehmen: Der Aufgabenträger hat die Stellungnahmen von Behindertenbeauftragten nachvollziehbar in Erwägung zu ziehen und sich mit ihnen inhaltlich auseinander zu setzen. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die wesentlichen Ergebnisse der Anhörung in den Willensbildungs- und Entscheidungsprozess mit einfließen und adäquat Berücksichtigung finden.

Das im Rahmen des Forschungsprogramms „Stadtverkehr“ durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung in Auftrag gegebene Projekt „Barrierefreiheit im öffentlichen Verkehrsraum für seh- und hörgeschädigte Menschen“ wurde im Jahr 2008 abgeschlossen. Es enthält Empfehlungen, die sich an zahlreiche Akteure – wie z. B. die Bauverwaltungen der Länder, Bauämter in Städten, Kreisen und Gemeinden, Planungs- und Ingenieurbüros, Behindertenbeiräte und -organisationen – richten und Anregungen für die barrierefreie Gestaltung des Verkehrsraums geben. Die wesentlichen Ergebnisse des Forschungsprojekts wurden in der Schriftenreihe „direkt“ unter dem Titel „Hinweise: Barrierefreiheit im öffentlichen Verkehrsraum für seh- und hörgeschädigte Menschen“ veröffentlicht.⁴⁸

Einen wichtigen Beitrag zur Barrierefreiheit leistet auch die unentgeltliche Beförderung schwerbehinderter Menschen im öffentlichen Personenverkehr, die so genannte Freifahrt. Sie ermöglicht eine unentgeltliche Beförderung denjenigen schwerbehinderten Menschen, die infolge ihrer Behinderung

- in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt (Merkzeichen „G“),
- außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“),

- hilflos (Merkzeichen „H“),
- blind (Merkzeichen „Bl“) oder
- gehörlos (Merkzeichen „Gl“) sind.

Die Kosten dieser Leistung tragen Bund und Länder (in 2007 rund 440 Mio. Euro).

7.2.3 Luftverkehr

In der Europäischen Gemeinschaft gelten seit dem 26. Juli 2008 einheitliche Bestimmungen, die die Rechte behinderter Flugreisender regeln⁴⁹. Die Verordnung vom 5. Juli 2006 untersagt den Luftfahrtunternehmen, die Buchung oder Beförderung von Personen wegen einer Behinderung oder wegen des Alters abzulehnen. Sie regelt ferner die durchgehende Betreuung behinderter Menschen von der Ankunft am Flughafen bis zum Abflug.

Um diese Betreuung zu gewährleisten, müssen sich behinderte Flugreisende 48 Stunden vor Abflug bei der Fluggesellschaft oder beim Reiseveranstalter anmelden. Es ist zudem erforderlich, dass sich Reisende rechtzeitig zum vorgegebenen Zeitpunkt am Flughafen an den dort ausgewiesenen Kontaktpunkten finden. Auf Wunsch wird den Reisenden bei der Abfertigung geholfen und sie werden bei den Sicherheitskontrollen begleitet.

Flugreisende, die einen Verstoß gegen die Betreuungsverpflichtung feststellen, müssen zunächst die Fluggesellschaft oder den Flughafen einschalten. Ist eine schnelle und außergerichtliche Einigung auf diesem Wege nicht möglich, können sich Reisende an das Luftfahrt-Bundesamt, die nationale Beschwerdestelle zur Durchsetzung der Fluggastrechte, wenden.

Das Luftfahrt-Bundesamt überprüft den vorgeworfenen Verstoß und kann im Einzelfall Bußgeldzahlungen gegen die Unternehmen aussprechen. Schadensersatzansprüche kann

das Luftfahrt-Bundesamt jedoch nicht geltend machen. Diese sind zivilrechtlich einzufordern.

Um die an der zivilen Luftfahrt beteiligten Fluggesellschaften, Kabinenausstatter, Flughäfen und Reiseunternehmen für eine verstärkte Berücksichtigung von Barrierefreiheit zu sensibilisieren, hat die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen am 29. Mai 2008 im Rahmen des Konferenzprogramms der Internationalen Luft- und Raumfahrt ausstellung 2008 eine Fachkonferenz zum Thema „Barrierefreier Luftverkehr - Chancen und Nutzen“ ausgerichtet.

Mehr als 100 Vertreter von Flughäfen, Fluggesellschaften und Herstellern sowie von Verbänden behinderter Menschen haben auf dieser Fachkonferenz die Gelegenheit genutzt, gemeinsam die Anforderungen an Barrierefreiheit im Luftverkehr zu diskutieren. Thematisiert wurde die gesamte Reisekette: von der Buchung, über Dienstleistungen am Flughafen, Gepäcklogistik, Boarding, Flugzeugaufenthalt bis hin zum Auschecken. Damit die Fachkonferenz nachhaltig wirkt, beabsichtigt die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, den hier begonnenen Dialog weiter fortzusetzen.

7.2.4 Straßenverkehr

Bei der Gestaltung von Verkehrsanlagen werden die Belange behinderter Menschen auf der Grundlage diverser technischer Regelwerke berücksichtigt. So enthalten die aus dem Jahr 2006 stammenden „Richtlinien für die Anlage von Stadtstraßen“ (RASt 06) u. a. Planungsgrundlagen für die barrierefreie Gestaltung des Straßenraums. Planungshinweise der RASt zur Barrierefreiheit beziehen sich auf Grundmaßen für Verkehrsräume des Fußgängerverkehrs, auf Parkflächen im Straßenraum, auf die Ausgestaltung von Haltestellen des Öffentlichen Personennahverkehrs und auf

Anlagen von hindernisfreien, taktil und optisch wahrnehmbaren Gehwegbereichen.

Auch bei der kontinuierlichen Überarbeitung der technischen Regelwerke stellen die Bedürfnisse behinderter Menschen einen wesentlichen Bestandteil dar. In den „Richtlinien für Lichtsignalanlagen“ (RiLSA 1992), die zurzeit grundlegend überarbeitet werden, werden zum Beispiel die Einsatzbereiche und die technische Ausgestaltung von Zusatzeinrichtungen für blinde und sehbehinderte Menschen – wie akustische Freigabesignale und taktile Signalgeber – geregelt.

Des Weiteren hat das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung ein Forschungsvorhaben zur „Berücksichtigung der Belange behinderter Personen bei Ausstattung und Betrieb von Straßentunneln“ durchgeführt⁵⁰. Die Forschungsergebnisse sollen Grundlage für die Fortschreibung und Ergänzung der „Richtlinien für die Ausstattung und den Betrieb von Straßentunneln“ sein. Derzeit wird ein neues Regelwerk mit dem Schwerpunkt der barrierefreien Planung im öffentlichen Verkehrsraum erarbeitet, dessen Ziel es ist, ein umfassendes Regelwerk „Barrierefreie Verkehrsanlagen“ zu schaffen.

Der Kreis der Personen, die auf Behindertenparkplätzen parken können, ist erweitert worden. Bislang zählten außergewöhnlich gehbehinderte sowie blinde Menschen zum Berechtigtenkreis. Künftig gelten diese Rechte auch für Personen mit beidseitiger Amelie (es fehlen beide Arme), Phokomelie (Hände oder Füße setzen unmittelbar am Rumpf an) oder vergleichbaren Funktionseinschränkungen. Von dieser Neuregelung sind insbesondere Menschen mit einer Conterganschädigung erfasst.

Ferner dürfen seit kurzem vier weitere Personengruppen die Parkerleichterungen in Anspruch nehmen (z.B. Parken im eingeschränkten Halteverbot oder Fußgängerzonen). Zu dem erweiterten Kreis gehören Personen, die

zwar nicht außergewöhnlich gehbehindert sind, aber doch unter sehr starken Einschränkungen beim Gehen leiden, sowie Menschen, die an Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa erkrankt sind oder die Träger eines doppelten Stomas (künstlicher Darm- und Harnausgang) sind. In mehreren Ländern gab es für diese Personenkreise bereits Ausnahmeregelungen. Die bundeseinheitliche Regelung schafft nun Rechtssicherheit und ermöglicht die Inanspruchnahme der Parkerleichterungen in allen Bundesländern.

7.2.5 Schifffahrt

Für Binnenfahrgastschiffe auf dem Rhein gibt es seit 2004 neue technische Anforderungen. Bei der Ausarbeitung der Vorschriften bildete die Frage der Gestaltung von Bereichen für Personen mit eingeschränkter Mobilität einen wesentlichen Bestandteil. Alle seit dem 1. Januar 2006 neu gebauten Fahrgastschiffe müssen bestimmte Voraussetzungen bei der Gestaltung ihrer Fahrgasträume erfüllen (z. B. bei den Ausgängen, Türen, Treppen und Aufzüge, Decks, Toiletten). Bereits in Betrieb befindliche Schiffe müssen innerhalb bestimmter Zeiträume nachgerüstet werden. Der Leitfaden für die behindertengerechte Ausstattung von Binnenfahrgastschiffen wird derzeit auf Basis der Bestimmungen für den Rhein und der Richtlinie 2006/87/EG überarbeitet.

Zurzeit wird von den EU-Mitgliedstaaten ein Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über die Passagierrechte im See- und Binnenschiffsverkehr und zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 2006/2004 über die Zusammenarbeit zwischen den für die Durchsetzung der Verbraucherschutzgesetze zuständigen nationalen Behörden diskutiert. In Anlehnung an die schon bestehenden Regelungen im Luft- und Eisenbahnverkehr werden im Wesentlichen Bestimmungen zur hürdenfreien Zugänglichkeit von Diensten, Nichtdiskriminierung und Unterstützung von Personen mit Behinderun-

gen oder eingeschränkter Mobilität geregelt. Die Verordnung wird unmittelbar in jedem Mitgliedstaat gelten. Kollidierendes nationales Recht ist anzupassen.

7.3 Bauen und Wohnen

Die Bundesregierung ist sich der Herausforderungen des demographischen Wandels ausdrücklich bewusst. Auch mit Blick auf die älter werdende Bevölkerung spielt Barrierefreiheit insbesondere beim Neu- und Umbau von Wohnraum eine zentrale Rolle.

7.3.1 Barrierefreies Bauen

Nach den Bestimmungen des BGG sind die Behörden des Bundes verpflichtet, nach allgemeinen anerkannten Regeln der Technik, wie z.B. DIN-Normen, barrierefrei zu bauen. Dies gilt für zivile Neubauten sowie große zivile Um- oder Erweiterungsbauten des Bundes.

Für alle anderen Bauten ergeben sich die Vorgaben zum barrierefreien Bauen nur aus dem Bauordnungsrecht der Länder. Diese können die Beachtung von technischen Regelungen zum barrierefreien Bauen, beispielsweise DIN-Vorschriften, ganz oder in Teilen für das jeweilige Bundesland vorschreiben.

Im Laufe des Jahres 2008 konnten die Arbeiten an der DIN zur baulichen Barrierefreiheit bei öffentlichen Gebäuden und Wohnungen (DIN 18040, Barrierefreies Bauen – Öffentlich zugängliche Gebäude und Wohnungen) abgeschlossen werden. Der Entwurf der Norm wird derzeit redaktionell überarbeitet.

Für die Modernisierung von Bestandsbauten ist diese Norm, die nur für Neubauten gilt, allerdings nur bedingt anwendbar. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung wird deshalb ein die Norm ergänzendes Beiblatt herausgeben, das den Bestandsbauten Rechnung trägt und auch als

Abprüfliste zur Förderung durch die KfW Förderbank zur Barrierefreiheit oder -reduzierung bei Bestandsbauten dient. Die Arbeiten zur Erstellung des Beiblattes werden derzeit im Rahmen der Forschungsinitiative „Zukunft Bau“ ausgeschrieben.

7.3.2 Maßnahmen im Rahmen der Städtebauförderung

Ziel der Städtebauförderung ist u.a. die Erneuerung von Stadtquartieren mit städtebaulichen Mängeln oder strukturellen Schwächen. Durch gezielten, räumlich konzentrierten Mitteleinsatz sollen in den von den Gemeinden ausgewiesenen Fördergebieten Entwicklungsdefizite abgebaut und die Lebensbedingungen allgemein verbessert werden. Für die Städtebauförderungsprogramme stellt der Bund den Ländern und Gemeinden Finanzhilfen zur Verfügung, über die jährlich eine Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern abgeschlossen wird.

In der Präambel zu dieser Verwaltungsvereinbarung ist seit 2007 verankert, dass die Finanzhilfen im Rahmen der integrierten Stadtentwicklung auch zur barrierefreien Gestaltung des Wohnumfeldes in den Förderquartieren eingesetzt werden können. Die Durchführung der Städtebauförderungsprogramme obliegt den Ländern und Gemeinden. Die in 2008 bereitgestellten Bundesfinanzhilfen für die Städtebauförderung (Programmmittel) betragen insgesamt rund 705 Mio. Euro. 2009 sind es ca. 869 Mio. Euro Programmmittel.

7.3.3 Barrierefreies Wohnen

Die Unterstützung von Investitionen zur Anpassung des Wohnungsbestands an die speziellen Wohnbedarfe von Menschen mit Behinderungen ist für die Bundesregierung ein wichtiges politisches Anliegen. Einen Schwerpunkt der öffentlichen Förderung barrierefreier Wohnungen bildet die soziale Wohn-

raumförderung, die im Zuge der Föderalismusreform 2006 vollständig auf die Länder übertragen wurde. Der Bund leistet jedoch bis 2019 zweckgebundene Ausgleichszahlungen an die Länder. Zunächst werden bis 2013 Zahlungen in Höhe von 518,2 Mio. Euro im Jahr geleistet. Diese Ausgleichszahlungen sind von den Ländern für die Finanzierung von Maßnahmen der Wohnraumförderung einzusetzen. Förderschwerpunkte bilden in den meisten Ländern der Neubau barrierefreier Mietwohnungen oder die Umgestaltung von Bestandswohnungen.

Das Programm „Wohnraum Modernisieren“ der KfW Förderbank bietet Eigentümerinnen und Eigentümern bereits seit einigen Jahren zinsgünstige Darlehen für die Modernisierung und Instandsetzung von Wohnungen. Darüber hinaus wurde mit dem Maßnahmenpaket „Beschäftigungssicherung durch Wachstumsstärkung“ der Bundesregierung die steuerliche Höchstgrenze für die Abzugsfähigkeit von Handwerkerleistungen auf maximal 1.200 Euro verdoppelt.

Ein am 1. April 2009 gestartetes neues Programm „Altersgerecht Umbauen“ der Bundesregierung leistet einen wichtigen Beitrag zur seniorens- und behindertengerechten Anpassung des Wohnungsbestandes. Das neue Programm soll dazu beitragen, vorhandene bauliche Barrieren in selbstgenutzten und vermieteten Wohnungen zu reduzieren. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung stellt zu diesem Zweck in 2009 erstmals 80 Mio. Euro zur weiteren Verbilligung von Darlehen aus Bundesmitteln um durchschnittlich 2% über 10 Jahre zur Verfügung. Gefördert werden vor allem der barrierefreie oder barrierereduzierte Gebäude- und Wohnungszugang, Maßnahmen im Innern der Wohnung, barrierereduzierende Maßnahmen im Wohnumfeld bis zur Einrichtung von Gruppenräumen zum generationenübergreifenden Wohnen. Eine Fortsetzung des Programms „Altersgerecht Umbauen“ in 2010/2011 ist vorgesehen.“

Auch die im Rahmen des Programms „Baumodelle für alte und behinderte Menschen“ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Einrichtungen des Wohnens, der Betreuung und der Soziokultur liefern Impulse für eine an den Wünschen und Bedürfnissen der Menschen ausgerichteten Angebotsvielfalt. Hierzu gehören insbesondere auch Formen des gemeinschaftlichen und generationenübergreifenden Lebens und Wohnens.⁵¹

Der Freistaat Bayern initiiert und fördert im Rahmen des Experimentellen Wohnungsbaus seit mehr als 20 Jahren Pilotprojekte zum kostengünstigen und nachhaltigen Bauen. Vor dem Hintergrund der demographischen Veränderungen sollen gemeinsam mit der Wohnungswirtschaft richtungweisende und innovative Konzepte umgesetzt werden. Das Thema barrierefreies Wohnen spielt dabei eine zentrale Rolle. Im derzeit laufenden Modellvorhaben „Wohnen in allen Lebensphasen“ werden aktuell zwölf Baumaßnahmen an Standorten in ganz Bayern umgesetzt. Durch die unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Projekte ist ein breites Spektrum von Lösungsansätzen sichergestellt.

7.4 Freizeit und Tourismus

Urlaub und Reisen sind wichtige Faktoren für die Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben. Dabei sind für behinderte Urlauberinnen und Urlauber nicht nur Fragen der Informationsbeschaffung, Anreise und Unterbringung von Bedeutung, sondern auch die Möglichkeit, Freizeitangebote vor Ort wahrnehmen und den Alltag am Urlaubsort bewältigen zu können.

Die Grundlagenuntersuchung zu den „Ökonomischen Impulsen eines barrierefreien Tourismus für alle“ des Bundesministeriums für

Wirtschaft und Technologie⁵² hat ergeben, dass Urlaub und Reisen für behinderte Menschen längst noch nicht selbstverständlich ist. Über die Hälfte aller Menschen mit Behinderungen würden gerne mehr reisen, wenn es entsprechende Angebote gäbe. Auch für die Wirtschaft ist der Tourismus- und Freizeitbereich für behinderte Menschen ein wichtiges Feld, das noch ausbaufähig ist. Schon jetzt beträgt der Nettoumsatz aus den Reisen behinderter Menschen rd. 2,5 Mrd. Euro jährlich. Das entspricht ca. 65.000 Arbeitsplätzen⁵³. Langfristig könnte die Gewährleistung eines barrierefreien Reisens ein Umsatzplus von bis zu 4,8 Mrd. Euro sowie weitere rund 90.000 Vollzeitarbeitsplätze bewirken. Die Förderung von Barrierefreiheit hat insoweit nicht nur eine verbesserte Teilhabe für Menschen mit Behinderungen zur Folge, sondern setzt auch erhebliche Impulse für die Tourismuswirtschaft.

Mit Blick auf die grundsätzlich gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben sollen auch Urlaub und Reisen für behinderte Menschen zur Selbstverständlichkeit werden. Viele in der Tourismusplanung tätige Akteure haben den Handlungsbedarf erkannt und bereits umgesetzt und ihre Angebote für einen barrierefreien Tourismus verstärkt.

Um die Informationen für behinderte Gäste über barrierefreie gastgewerbliche Angebote in Deutschland verlässlicher zu gestalten, wurde zwischen dem Deutsche Hotel- und Gaststättenverband (DEHOGA), dem Hotelverband Deutschland (IHA) und mehreren Verbänden behinderter Menschen eine Zielvereinbarung zur Klassifizierung barrierefreier Angebote in Hotellerie und Gastronomie abgeschlossen⁵⁴. Mit Hilfe von standardisierten Checklisten können Inhaberinnen und Inhaber von Hotels und Gastronomiebetrieben die Barrierefreiheit im eigenen Betrieb überprüfen.

Die brandenburgischen Landkreise Teltow-Fläming und Potsdam-Mittelmark haben eine Reihe von barrierefreien touristischen Projekten gefördert. Die Angebote reichen von einer barrierefreien Skater-Strecke in und um die Stadt Dahme/Mark über den barrierefreien Naturpark Hoher Fläming bis hin zu barrierefreien Hotels. Weitere Informationen sind unter www.dahme.de oder www.flaeming-skate.de abrufbar.

Das NaturErlebnisZentrum in Waren (Müritz) Müritzeum hat besondere Anstrengungen unternommen, damit alle Menschen an der Vielfalt der Erlebnisse teilhaben können. Das gesamte Müritzeum ist mit Rollstuhl oder Kinderwagen ohne Hindernisse zu erreichen, Behindertenparkplätze stehen ebenso zur Verfügung wie durchgängige Fahrstühle. Das Müritzeum wurde vom Tourismusverband Mecklenburg-Vorpommern und dem Verein OHNE BARRIEREN e.V. für sein Engagement ausgezeichnet mit dem Zertifikat Qualitätsmanagement Barrierefreier Tourismus. www.mueritzeum.de

Der Naturpark Nordeifel und das Nationalparkforstamt Eifel haben im März 2009 eine Initiative gestartet, barrierefreie Nationalparkgastgeber zu zertifizieren. Ziel ist vor allem, eine geschlossene Servicekette zu erreichen, damit Gäste des Nationalparks barrierefrei essen gehen, mobil sein und barrierefrei übernachten können. Diese Servicekette schafft die Voraussetzungen für ein barrierefreies Naturerleben. Begleitet wird die Initiative von der Nationalen Koordinierungsstelle Tourismus für alle (Natko e.V.). Finanzielle Förderung erfolgt durch die Europäische Union und das Land Nordrhein-Westfalen.

Die barrierefreien Angebote werden nach diesem Standard erstmals im Deutschen Hotelführer 2006 sowie im IHA-Hotelführer Hotels Deutschland 2006 gekennzeichnet. Außerdem finden die neuen Kriterien der Barrierefreiheit seit Sommer 2005 auch Eingang in die fortgeschriebene Deutsche Hotelklassifizierung.

Eine zentrale Anlaufstelle für die Belange des barrierefreien Tourismus ist die Nationale Koordinationsstelle Tourismus für Alle e.V. (NatKo). Die NatKo steht u. a. Reiseveranstaltern, Verkehrsunternehmen, Tourismusregionen und Hoteliers im Bereich Tourismus als Ansprechpartner und Unterstützung bei der Gestaltung barrierefreier Angebote zur Verfügung.



Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie unterstützte in den Jahren 2004 und 2005 eine bundesweite Schulungs- und Qualifizierungsinitiative des DEHOGA und der NatKo. In insgesamt 30 Seminaren wurden rund 450 Hoteliers, Gastronomen und weitere Anbieter von Tourismusdienstleistungen im Umgang mit behinderten und mobilitätseingeschränkten Menschen geschult.

Der Bundesverband Deutscher Omnibusunternehmen hat in Zusammenarbeit mit der NatKo 2007 ein Verzeichnis der Busunternehmen herausgegeben, die über barrierefreie Reisebusse verfügen.

7.5 Medien

Angesichts einer stetig wachsenden Bedeutung von Information und Kommunikation ist die Gewährleistung einer gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen auch an medialen Angeboten ein wesentliches Anliegen. Hierzu gehört insbesondere auch der ungehinderte Zugang zu Film und Fernsehen. Art. 21 des VN-Übereinkommens konkretisiert die Notwendigkeit eines gleichberechtigten Zugangs behinderter Menschen zu Informationen als Voraussetzung für die Wahrnehmung des Rechts auf freie Meinungsäußerung und Meinungsfreiheit. In Film und Fernsehen kommen für die Umsetzung dieses Zugangs insbesondere der Ausbau von Untertitelung und Audiodeskription⁵⁵, die Bereitstellung von Informationen in Deutscher Gebärdensprache oder die Förderung der Bereitstellung von Informationen auch für lern- und geistig behinderte Menschen in Frage.

Vor allem die öffentlich-rechtlichen Fernsehveranstalter haben in den vergangenen Jahren insbesondere die Videotextuntertitelung und Audiodeskription – von Filmen, Serien und Live-Sendungen – ausgebaut und erweitern das Angebot zunehmend. Demgegenüber bleiben die privaten Fernsehveranstalter hinter den Erwartungen zurück. Pro7 und Kabel1 untertiteln weiterhin nur ein bis zwei Spielfilme pro Woche. Sat1 und RTL haben keine entsprechenden Fernsehangebote für hörbehinderte Zuschauerinnen und Zuschauer.

Bei den bestehenden Fernsehangeboten wird Gebärdensprachdolmetschung im Verhältnis zu Untertitelung zwar seltener, aber mit steigender Tendenz eingesetzt. Im Ereignis- und Dokumentationskanal Phoenix kommen seit Sendestart Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetscher für die „Tagesschau“ und das „heute-journal“ zum Einsatz. Daneben werden vermehrt Sendungen zu besonderen Ereignissen wie Festakte oder zur Bundestagswahl mit Gebärdensprache ausgestrahlt. Hinzu kommen Angebote

weiterer Sender, die teilweise auch als Video-stream im Internet mit Gebärdensprachdolmetschung abgerufen werden können.

Angesichts des bislang überschaubaren Angebots nehmen Forderungen nach einer verpflichtenden Regelung zur Steigerung der Untertitelungsquote für alle Fernsehsender ab einem Prozent Marktanteil zu. Ähnliche Regelungen werden auch für das Angebot an Informationen in Deutscher Gebärdensprache gefordert. Nach Auffassung der Verbände sollte es mittel- bis langfristiges Ziel sein, dass hörbehinderte Menschen nahezu vollständig am Fernsehangebot teilhaben können.

Die Bundesregierung setzt sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten gegenüber den Rundfunkanbietern für die Belange behinderter Menschen und den weiteren Ausbau barrierefreier Angebote ein. Entsprechende Regelungen und Maßnahmen fallen jedoch wegen der grundgesetzlich vorgegebenen Kompetenzverteilung in die Zuständigkeit der Länder und sind im Einzelnen in den Rundfunkstaatsverträgen zu regeln.

Bund und Länder werden sich in diesem Zusammenhang für die Umsetzung der im Dezember 2007 in Kraft getretenen EU-Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste einsetzen. Artikel 3d der Richtlinie, die bis Ende 2009 in nationales Recht umzusetzen ist, verlangt von den Mitgliedsstaaten, die ihrer Rechtshoheit unterliegenden Mediendienstanbieter darin zu bestärken, ihre Dienste schrittweise für behinderte Menschen zugänglich zu machen.

Film und Kino prägen trotz steigender Präsenz von Internet und neuen Medien die kulturelle Identität aller Bürgerinnen und Bürger. Dementsprechend wichtig ist es, auch gehörlosen, hörbehinderten, blinden und sehbehinderten Menschen den Zugang zu diesem Medium zu eröffnen. Die Anzahl der Filme, die für sie verfügbar sind, ist in den letzten Jahren angestiegen. Die digitale Technik ermöglicht es zudem, Filme auf DVD mit ausführlicher Un-

tertitelung für hörbehinderte Menschen oder mit Audiodeskription für blinde und sehbehinderte Menschen zu versehen.

Im Rahmen von Filmfestivals wie z. B. dem Deutschen Hörfilmpreis oder der Berlinale werden herausragende Filme mit Audiodeskription präsentiert und ausgezeichnet. Die Bildbeschreibung kann über Kopfhörer empfangen werden. Sehende und sehbehinderte Menschen können so den Film auch gemeinsam erleben. Außerhalb besonderer Veranstaltungen haben hör- und sehbehinderte Menschen derzeit jedoch nur beschränkt Zugang zum „Gemeinschaftserlebnis Kino“.

Einer der Gründe hierfür ist, dass im Rahmen der Produktion noch zu wenige Kinofilme von Anfang an eine barrierefreie Bereitstellung auch für diese Kundinnen und Kunden berücksichtigen. Die Novellierung des Filmförderungsgesetzes soll zur Verbesserung dieser Situation beitragen. Das Fünfte Gesetz zur Änderung des Filmförderungsgesetzes sieht auf Initiative des Beauftragten der Bundesregierung für Kultur und Medien eine Erleichterung der Förderbedingungen für Filme mit Audiodeskription und ausführlicher Untertitelung für hörbehinderte Menschen vor. Hierdurch soll ein Anreiz für die Herstellung barrierefreier Fassungen von Kinofilmen geschaffen werden. Da der Großteil der deutschen Filme eine Förderung nach dem Filmförderungsgesetz erhält, geht die Bundesregierung von einer gesteigerten Verfügbarkeit deutscher Kinofilme mit Audiodeskription und erweiterter Untertitelung aus.

Barrierefreie Kulturangebote bietet auch die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen. An ihrem Dienst-sitz, dem Kleisthaus in Berlin, wird seit acht Jahren ein Kulturprogramm veranstaltet. Das Motto „Kleisthaus - Da kann ja jeder kommen!“ steht für Barrierefreiheit bei freiem Eintritt, so dass Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam Kultur erleben können. Zum Programm gehören Konzerte, Filme, Lesungen,

Theater/Performance und Ausstellungen. Die Veranstaltungen sind zugänglich für Menschen mit jeder Art von Behinderung: Filme mit Audiodeskription für sehbehinderte Menschen gehören ebenso zum Programm wie die Bereitstellung von Gebärdensprachdolmetschern – alles in den barrierefreien Räumlichkeiten des Kleisthauses. Regelmäßig gibt es spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche, um ein Miteinander in selbstverständlicher Vielfalt bereits in frühen Entwicklungsphasen zu fördern.

7.6 Barrierefreie Information und Kommunikation

Information und Kommunikation nehmen für alle Bürgerinnen und Bürger einen immer wichtigeren Stellenwert im privaten und beruflichen Leben ein. Behinderte Menschen können vor allem von den modernen Informations- und Kommunikationstechnologien profitieren – wenn diese Technologien barrierefrei sind.

Die drei Rechtsverordnungen nach dem Behindertengleichstellungsgesetz konkretisieren den barrierefreien Zugang behinderter Menschen im Umgang mit den Bundesbehörden:

- *Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung (BITV)*

In der BITV sind die für die Bundesverwaltung einzuhaltenden Voraussetzungen für Angebote im Internet festgeschrieben. Durch die BITV sollen behinderte Menschen die Informationen aller öffentlichen Internetauftritte und -angebote von Bundeseinrichtungen grundsätzlich uneingeschränkt nutzen können.

- *Verordnung über barrierefreie Dokumente in der Bundesverwaltung (VBD)*

Zur Wahrnehmung eigener Rechte im Verwaltungungsverfahren mit Bundesbehörden haben blinde und sehbehinderte Beteiligte des Verfahrens einen Anspruch auf Zugänglichmachung von Dokumenten (Bescheide, öffentlich-rechtliche Verträge und Vordrucke einschließlich der Anlagen) in einer für sie wahrnehmbaren Form.

- *Kommunikationshilfenverordnung (KHV)*

Hör- und sprachbehinderte Menschen haben im Verwaltungungsverfahren das Recht, mit den Behörden und Einrichtungen des Bundes in Deutscher Gebärdensprache, mit lautsprachbegleitenden Gebärden oder über andere geeignete Kommunikationshilfen zu kommunizieren, soweit dies zur Wahrnehmung ihrer Rechte erforderlich ist.

7.6.1 Evaluierung der Verordnungen

Die KHV, die VBD und die BITV waren nach Ablauf von drei Jahren auf ihre Wirkung zu überprüfen. In 2004 und 2005 wurden die Bundesbehörden, die die Verpflichtung zum Umsetzen der Verordnungen haben, sowie die Verbände behinderter Menschen zu den Verordnungen befragt.

Bei der KHV wurde insgesamt eine problemlose Zusammenarbeit zwischen den hör- und sprachbehinderten Menschen, den Behörden sowie den Gebärdensprachdolmetscherinnen und -dolmetschern bzw. Kommunikationsheferinnen und -helfern geschildert. Die Befragung zur VBD ergab trotz geringer Fallzahl ebenfalls ein positives Feedback. Insgesamt wurde die Umsetzung der KHV sowie der VBD von den Behörden und Verbänden positiv bewertet. Für die KHV und die VBD bestand damit kein Überarbeitungsbedarf.

Die Erfahrungen der Behörden und Verbände mit der BITV waren weitaus umfangreicher. Sie reichten von Aussagen, dass die BITV das Internet in Deutschland „weit über ihren Geltungsbereich hinaus entscheidend beeinflusst“ und „einen Maßstab für barrierefreies Webdesign gesetzt“ habe bis hin zu kritischen Anmerkungen hinsichtlich mangelnder Aktualität der Verordnung. Von mehreren Verbänden und Behörden wurden Aktualisierungen und Ergänzungen der BITV und ihrer Bedingungen angeregt. Als Ergänzung wurde insbesondere eine stärkere Berücksichtigung der Belange gehörloser, hör-, lern- und geistig behinderter Menschen vorgeschlagen.

7.6.2 Barrierefreie Informationstechnik in Bund und Ländern

Entsprechend den Anforderungen der BITV müssen die Behörden des Bundes ihre Webauftritte spätestens seit dem 1. Januar 2005 barrierefrei gestalten. Die technischen Anforderungen an die Barrierefreiheit werden in der Anlage zur BITV konkretisiert und basieren auf den internationalen Zugänglichkeitsrichtlinien für Web-Inhalte in der Version 1.0 („Web Content Accessibility Guidelines 1.0“, WCAG 1.0) des World Wide Web Consortiums („W3C“).

Ebenso wie das BGG war auch die BITV des Bundes Vorbild für Regelungen auf Landesebene. Viele Länder haben eigene Bestimmungen zur barrierefreien Informationstechnik erlassen oder diese angekündigt. Einige Bundesländer verweisen in ihren Gleichstellungsgesetzen direkt auf die BITV des Bundes, andere haben die Anforderungen und Bedingungen weitestgehend übernommen. Auf dem Gebiet der barrierefreien Informationstechnik ist insoweit ein einheitliches Vorgehen von Bund und Ländern gewährleistet.

Bundesland	Landesregelung für barrierefreie Informationstechnik	In Kraft seit
Baden-Württemberg	BITV des Bundes gilt (§ 10 des Gesetzes zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen).	01.06.2005
Bayern	Bayerische Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung entspricht der BITV des Bundes.	01.07.2007
Berlin	Anforderungen und Bedingungen in den Verwaltungsvorschriften zur Schaffung barrierefreier Informationstechnik entsprechen denen der BITV des Bundes.	23.08.2005
Brandenburg	Anforderungen und Bedingungen der Brandenburgischen Barrierefreien Informationstechnik-Verordnung entsprechen denen der BITV des Bundes.	24.05.2004
Bremen	Anforderungen und Bedingungen der Bremischen Barrierefreien Informationstechnik-Verordnung entsprechen denen der BITV des Bundes.	28.09.2005
Hamburg	Anforderungen und Bedingungen der Hamburgerischen Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung entsprechen denen der BITV des Bundes.	14.06.2006
Hessen	Übernimmt BITV des Bundes und gilt für alle Internetauftritte der Landesbehörden.	18.09.2007
Mecklenburg-Vorpommern	Anforderungen und Bedingungen der Mecklenburgischen Barrierefreien Informationstechnik-Verordnung entsprechen denen der BITV des Bundes.	17.07.2007
Niedersachsen	Barrierefreie Informationstechnik ist gemäß § 9 des Niedersächsischen Gesetzes zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen geregelt. Im Detail keine näheren Bestimmungen geregelt.	01.01.2008
Nordrhein-Westfalen	Bei den Anforderungen und Bedingungen der Nordrhein-Westfälischen Barrierefreien Informationstechnik-Verordnung wird auf die BITV des Bundes verwiesen.	24.06.2004
Rheinland-Pfalz	Rechtsverordnung ist gemäß § 7 des Landesgleichstellungsgesetzes Rheinland-Pfalz vorgesehen.	
Saarland	Saarländische Behindertengleichstellungsverordnung enthält Regelungen zur Barrierefreien Informationstechnik mit Anforderungen und Bedingungen entsprechend der BITV des Bundes (andere Priorisierung).	19.09.2006
Sachsen	Gemäß § 7 des Gesetzes zur Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen im Freistaat Sachsen; keine näheren Bestimmungen.	29.05.2004
Sachsen-Anhalt	keine Regelungen zur barrierefreien Informationstechnik.	21.11.2001
Schleswig-Holstein	Gemäß § 12 des Gesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen des Landes Schleswig-Holstein; keine näheren Bestimmungen.	01.01.2003
Thüringen	Verordnung zur Ausführung des Thüringer Gesetzes zur Gleichstellung und Verbesserung der Integration von Menschen mit Behinderungen (bei Anforderungen und Bedingungen wird auf BITV des Bundes verwiesen).	04.05.2008

7.6.3 Umsetzung der BITV durch die Bundesbehörden



<http://www.bik-online.info/>

Die Bundesbehörden arbeiten seit Inkrafttreten der BITV kontinuierlich an der Erstellung barrierefreier Internetangebote und berücksichtigen diese in vorhandenen Angeboten. So etwa wurden im letzten Ministerientest des Projektes „barrierefrei informieren und kommunizieren – BIK“ im Jahr 2007 fast alle getesteten Seiten als sehr gut, gut bzw. nahezu gut zugänglich bewertet⁵⁶.



<http://www.abi-projekt.de/>

Zur Unterstützung der praktischen Umsetzung der BITV hat sich insbesondere mit den Projekten BIK und „Aktionsbündnis für barrierefreie Informationstechnik (AbI)“ eine umfangreiche Beratungskompetenz entwickelt, die mit Informationsveranstaltungen, Schulungen, Tests und Beratungen qualifizierte Hilfestellungen bietet. Obwohl insbesondere auch durch diese Qualifizierungsangebote das Bewusstsein der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bundesverwaltung für Fragen der Barrierefreiheit geschärft wurde, ist die Umsetzung der BITV aufgrund ständig wechselnder Inhalte und graphischer Neugestaltungen als fortlaufender Prozess zu verstehen.

Im Rahmen der Evaluation der BITV merkten mehrere Behörden an, dass für die Umsetzung der BITV eine Unterstützung bei der Realisierung erforderlich sei. Im Rahmen des Regierungsprogramms E-Government 2.0 wurde daher eine Toolbox Nutzungsfreundlichkeit und Barrierefreiheit erstellt, um die Nutzungsfreundlichkeit der E-Government Angebote des Bundes zu erhöhen, den Leistungsumfang zu verbessern und die Barrierefreiheit von Onlineangeboten nachzuweisen. Die Toolbox fasst verschiedene Qualitätskriterien und Standards zu einem Tool zur Selbstanalyse zusammen. In Behörden, aber auch bei Bürgern und in der freien Wirtschaft wird so verdeutlicht, welche Anforderungen an Nutzungsfreundlichkeit und Barrierefreiheit bestehen. Anwender werden bei der Durchführung von Prüfungen ihrer Online-Angebote wie Internetauftritte, Clientanwendungen sowie PDF- und Officedokumenten unterstützt. Die Verantwortung für Entwicklung und Pflege der Toolbox liegt beim Bundesverwaltungsamt, die Bereitstellung erfolgt im Herbst 2009.

Nicht nur bei den Ministerien, auch in den Geschäftsbereichen sind große Fortschritte zu verzeichnen. Jedoch gibt es bei einigen Behörden und Einrichtungen im Bereich barrierefreies Internet noch Optimierungsbedarf. Probleme gibt es z. B. bei Datenbankanwendungen und bei der Gestaltung von barrierefreien pdf-Dokumenten.

Das gemeinsame Internetangebot der Deutschen Rentenversicherung wurde technisch und inhaltlich optimiert. Von den online im pdf-Format verfügbaren Broschüren, ist der überwiegende Teil bereits barrierefrei: bislang stehen über 100 barrierefreie Broschüren zur Verfügung. Um gehörlosen und hörbehinderten Menschen die Inhalte des Internetauftritts näher zu bringen, wurden Gebärdensprachvideos zur Webseite und zur Rente mit 67 erstellt.

Der Auftritt der Kliniken der DRV Bund ist im Rahmen des Internetauftrittes der Deutschen Rentenversicherung Bund barrierefrei gestaltet und um eine zusätzliche Suchfunktion erweitert worden. Über die Navigation können Reha-Zentren über eine barrierefrei gestaltete Karte ausfindig gemacht werden.

An einer verbesserten Zugänglichkeit des gemeinsamen Forschungsportals <http://forschung.deutsche-rentenversicherung.de/ForschPortalWeb/> wird noch gearbeitet.

7.6.4 Evaluierung und Überarbeitung der BITV

Die Evaluierung der BITV hat ergeben, dass die barrierefreie Gestaltung der Internetauftritte insgesamt gut vorankommt. Jedoch wurde von den Behörden und Verbänden vorgebracht, dass die BITV auch die technische Weiterentwicklung und die besonderen Belange der hör-, lern- und geistig behinderten Menschen berücksichtigen solle.

Auf Grund dieser Rückmeldungen zur Evaluierung hat die Bundesregierung sich für eine Überarbeitung der BITV entschlossen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat zu diesem Zweck im Mai 2007 eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der Wissenschaft, der Beauftragten für die Belange behinderter Menschen und des Bundesverwaltungsamtes eingesetzt, um die unterschiedlichen praktischen und technischen Problemstellungen zu analysieren. Gemeinsam mit Verbänden und Experten hat die Arbeitsgruppe die Anregungen aus der Evaluation aufgegriffen und ein Konzept für die stärkere Einbeziehung der hör-, lern- und geistig behinderten Menschen entwickelt. In technischer Hinsicht wird die neue BITV, die BITV 2.0, auf den weiterentwickelten Zugänglichkeitsrichtlinien WCAG 2.0 fußen. Die WCAG 2.0 wurden am 11. Dezember 2008 verabschiedet und sind nun der international empfohlene Standard für barrierefreies Webdesign. In mehreren Sitzungen der Ar-

beitsgruppe wurden unter Einbeziehung der Verbände sowie der Expertinnen und Experten:

- die Entwürfe der WCAG 2.0 sowie deren endgültige Fassung bearbeitet,
- überflüssige Bedingungen gestrichen bzw. überarbeitet und
- Konzepte für die Einbeziehung der hör-, lern- und geistig behinderten Menschen.

entwickelt.

Das Konzept für die BITV 2.0 wurde den Verbänden Ende Januar 2009 vorgestellt und mit ihnen erörtert. Der Entwurf befindet sich derzeit noch in der regierungsinternen Abstimmung.

7.6.5 Barrierefreiheit im gerichtlichen Verfahren

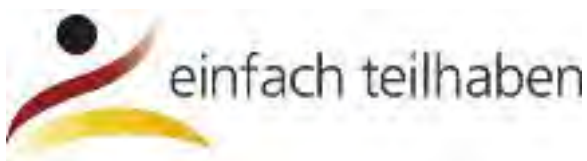
Für eine gleichberechtigte Teilhabe blinder und sehbehinderter Menschen an gerichtlichen Verfahren ist es erforderlich, dass ihnen alle Dokumente, die sie betreffen, auch zugänglich sind.

Mit Einführung des Behindertengleichstellungsgesetzes wurde auch der grundlegende Anspruch auf Zugänglichmachung von Dokumenten im gerichtlichen Verfahren berücksichtigt. § 191 a des Gerichtsverfassungsgesetzes (GVG) verpflichtet Gerichte und Staatsanwaltschaften, blinden und sehbehinderten Menschen auf Antrag Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen. Für die Konkretisierung dieses Anspruchs war nach § 191 Abs. 2 GVG eine Rechtsverordnung vorgesehen. Am 1. Juni 2007 ist die Verordnung zur barrierefreien Zugänglichmachung von Dokumenten für blinde und sehbehinderte Personen im gerichtlichen Verfahren (Zugänglichmachungsverordnung, ZMV) in Kraft getreten.

Die Verordnung regelt, in welcher Form blinden und sehbehinderten Menschen Unterlagen zugänglich zu machen sind und konkretisiert das Verfahren der Zugänglichmachung. Im Einzelnen sind Dokumente, wie z. B. Urteile, Beschlüsse, Ladungen oder Schriftsätze der klagenden oder beklagten Parteien, blinden oder sehbehinderten Beteiligten auf ihr Verlangen hin zugänglich zu machen. Über die Form der Zugänglichmachung entscheiden ebenfalls die Beteiligten: Dies kann schriftlich – in Punkschrift oder in Großdruck –, elektronisch, akustisch, mündlich, telefonisch oder in anderer geeigneter Weise geschehen.

Die Gerichte sowie die Ermittlungs- und Vollstreckungsbehörden sind verpflichtet, blinde oder sehbehinderte Personen auf diesen Anspruch hinzuweisen. Die Verordnung gilt auch für das staatsanwaltschaftliche Ermittlungs- und Vollstreckungsverfahren sowie für das behördliche Bußgeldverfahren.

7.6.6 eGovernment für Teilhabeleistungen und Belange behinderter Menschen



Die Verbreitung und die Möglichkeiten der modernen Informations- und Kommunikationstechnologien sowie ihre Bedeutung für den beruflichen und privaten Alltag nehmen stetig zu. Menschen mit Behinderungen dürfen vom technologischen Fortschritt nicht ausgeschlossen werden. Sie müssen vielmehr in die Lage versetzt werden, die Chancen, die diese Technologien z. B. durch webbasierte Verwaltungsabläufe und neue Formen der gesellschaftlichen Partizipation eröffnen, zu nutzen. Die Bundesregierung hat sich daher in der Koalitionsvereinbarung vom 11. November 2005 zum Ziel gesetzt, den in der Politik für behinderte Menschen eingeleiteten Prozess

zur Verwirklichung einer umfassenden Teilhabe in der Gesellschaft fortzusetzen. Im Bundesministerium für Arbeit und Soziales wurde daher in Zusammenarbeit mit den Verbänden behinderter Menschen, Vertretern von Bund, Ländern und Gemeinden eine „eGovernment-Strategie für Teilhabeleistungen und Belange behinderter Menschen“ entwickelt.

Ziel der eGovernment-Strategie ist die weitere Verbesserung der selbstbestimmten Teilhabemöglichkeiten behinderter Menschen durch Informations- und Kommunikationstechnologien. Weiterhin verfolgt die Strategie das Ziel, die Leistungen und Verfahren der Verwaltung zu vereinfachen und sie damit einhergehend auch schneller und kundenorientierter gestalten und anbieten zu können. Angesichts der Tatsache, dass behinderte Menschen vielfach in engem Kontakt zur Sozialverwaltung stehen, wird die Strategie ihren Fokus auf das System der Sozialverwaltung legen.

Diese Strategie für behinderte Menschen ist eingebettet in die eGovernment-Strategie der Bundesregierung „eGovernment 2.0“ und in die Initiative i2010 der Europäischen Union. Sie wird auf internationaler Ebene flankiert vom VN-Übereinkommen, das in Art. 23 das Recht behinderter Menschen auf Zugang zu Information über alle Kommunikationsformen festlegt.

Die eGovernment-Strategie für behinderte Menschen umfasst in den nächsten vier Jahren zahlreiche Projekte und Maßnahmen in sechs verschiedenen Handlungsfeldern. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales entwickelt dabei u. a. die folgenden Projekte:

Erster Schritt und wesentlicher Baustein der Strategie ist der Aufbau einer Internetplattform **www.einfach-teilhabe.de**. Das Portal wird derzeit konzipiert und ist nach Lebenslagen und wesentlichen Themen gegliedert und soll als „one-stop-shop“ fungieren. Obwohl grundsätzlich alle wesentlichen Informationen für eine umfassende gesellschaftliche

Teilhabe behinderter Menschen vorhanden sind, gibt es in der Praxis auf Grund des gegliederten Systems mit den unterschiedlichen Leistungsträgern in Bund, Ländern und Gemeinden vielfach Umsetzungsdefizite oder Schnittstellenprobleme. Das Portal soll dieses Defizit beseitigen und alle zum Thema „Behinderung“ vorhandenen und relevanten Informationen und Angebote bündeln und vernetzen. Ab dem 2. Juli 2009 wird das Portal für Bürgerinnen und Bürger in einer ersten Version zugänglich sein und anschließend schrittweise ausgebaut. In das Portal werden die weiteren Maßnahmen und Projekte der Strategie eingebunden.

Ein wesentliches Projekt ist die Weiterentwicklung der Avatarforschung. Eine langfristig erfolgversprechende Lösung zur durchgehenden Barrierefreiheit aller Internetangebote für gehörlose Menschen liegt in der Entwicklung eines Gebärdensprachavatars, der den Text einer Internetseite automatisch in Gebärdensprache übersetzen kann. Die bisherigen Forschungs- und Entwicklungsprojekte bilden hierfür bereits eine gute Basis. Tests mit einem neu entwickelten Avatar in Großbritannien haben eine Verständlichkeit von etwa 60 % ergeben. Diese Forschungsarbeit soll nun fortgeführt werden, um Verständlichkeit und Automatismus bei der Übersetzung weiter zu entwickeln und um den Avatar für den Alltag gehörloser Menschen nutzbar zu machen.

Das Persönliche Budget, auf welches seit dem 1. Januar 2008 ein Rechtsanspruch besteht, stellt eine alternative, trägerübergreifende Leistungsform zur Teilhabe und Rehabilitation behinderter Menschen dar. Es handelt sich hierbei nicht um eine neue Teilhabeleistung, sondern um eine neue Form der Inanspruchnahme. Statt der Sachleistungen haben Berechtigte die Möglichkeit, die ihnen zustehenden Leistungen in Form von Geldbeträgen in Anspruch zu nehmen. Damit entscheiden sie selbst, wann, wo, wie und von wem sie ihre Leistungen erhalten.

Damit Menschen mit Behinderungen auch die Wahlfreiheit, die ihnen das Persönliche Budget bietet, umfänglich nutzen können, müssen sie über die in ihrer Region verfügbaren Teilhabe- und Rehabilitationsanbietern informiert sein. Um dies zu gewährleisten, soll im Rahmen der eGovernment-Strategie ein Marktplatz zum Persönlichen Budget aufgebaut werden. Behinderte Menschen sollen hierdurch die Möglichkeit erhalten, sich über die Anbieter von ambulanten oder stationären Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen zu informieren und die entsprechenden Leistungen einzukaufen. Die Anbieter von ambulanten oder stationären Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen erhalten gleichzeitig über den Marktplatz die Chance, sich und die angebotenen Leistungen zu präsentieren. Die Arbeiten an der Umsetzung dieses Projektes werden nach Portalstart aufgenommen. Der Marktplatz wird anschließend in das Portal **www.einfach-teilhabe.de** eingebunden.

Die flächendeckende Bereitstellung von Breitbandangeboten ist entscheidend für das Ausschöpfen der Potentiale des Internets für alle Nutzerinnen und Nutzer. Breitbandangebote beschleunigen den Wissenstransfer und ermöglichen den Zugang zu vielfältigen und hochwertigen audiovisuellen Inhalten und Infotainment-Diensten. Menschen mit Behinderungen profitieren hiervon insbesondere, wenn sie Online-Dienste von Behörden, sozialen Einrichtungen und der Wirtschaft schnell und barrierefrei nutzen können. Die eGovernment-Strategie für behinderte Menschen wird damit flankiert von der im Rahmen des Konjunkturpakets II beschlossenen Breitbandstrategie der Bundesregierung.

Ziel der Breitbandstrategie ist es, die flächendeckende Versorgung des Breitbandinternets zu forcieren. Bis 2010 sollen die vorhandenen Lücken in der Breitbandversorgung geschlossen und flächendeckend leistungsfähige Anschlüsse verfügbar gemacht werden, sodass insbesondere auch Haushalte in ländlichen Regionen einen breitbandigen Internetzu-

gang erhalten. Die Bundesregierung strebt außerdem an, dass bis 2014 für 75 % aller Haushalte Anschlüsse mit Übertragungsraten von mindestens 50 Megabit pro Sekunde per Glasfaser, Kabel oder Funk zur Verfügung stehen.

8 | Herausforderungen der kommenden Legislaturperiode – ein Ausblick

Die Weiterentwicklung der Teilhabe behinderter Menschen am Leben in unserer Gesellschaft wird auch in der nächsten Legislaturperiode im Zentrum der Behindertenpolitik der Bundesregierung stehen. Die Themen Bildung und Beschäftigung behinderter Menschen sowie die Frage der Barrierefreiheit werden dabei Schwerpunkte bilden. Auch die Weiterentwicklung von Leistungen für behinderte Menschen wird weiterhin eine große Rolle spielen. Ausgehend von dem VN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung hat die Bundesregierung bereits mit Vorarbeiten zu seiner Umsetzung begonnen. Dabei zieht die Bundesregierung auch einen nationalen Aktionsplan als Instrument für eine Gesamtstrategie unter Beteiligung der Länder, Kommunen und der Zivilgesellschaft – insbesondere unter Einschluss der Verbände und Organisationen behinderter Menschen – in Betracht. Der Meinungsbildungsprozess innerhalb der Bundesregierung ist jedoch noch nicht abgeschlossen.

Bildung und Beschäftigung

Bildung und Beschäftigung behinderter Menschen ebnen den Weg zu einer gleichberechtigten und selbstbestimmten Teilhabe. Das VN-Übereinkommen verlangt ein Bildungssystem, in dem Schülerinnen und Schüler mit und ohne Behinderung gemeinsam lernen. Um dieses Ziel zu erreichen, sind in erster Linie die Länder gefragt, die nach der Kompetenzordnung des Grundgesetzes für Bildungsfragen primär zuständig sind. Die Bundesregierung wird den Prozess im Hinblick auf erfolgreiche Übergänge von Förderschülern in Ausbildung und Beruf unterstützen.

Mit Blick auf die Wirtschaftskrise und den damit verbundenen Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt gilt es dafür Sorge zu tragen, dass Diskriminierungen behinderter Menschen auf dem Arbeitsmarkt vermieden und eine angemessene Betreuung und Unterstützung durch

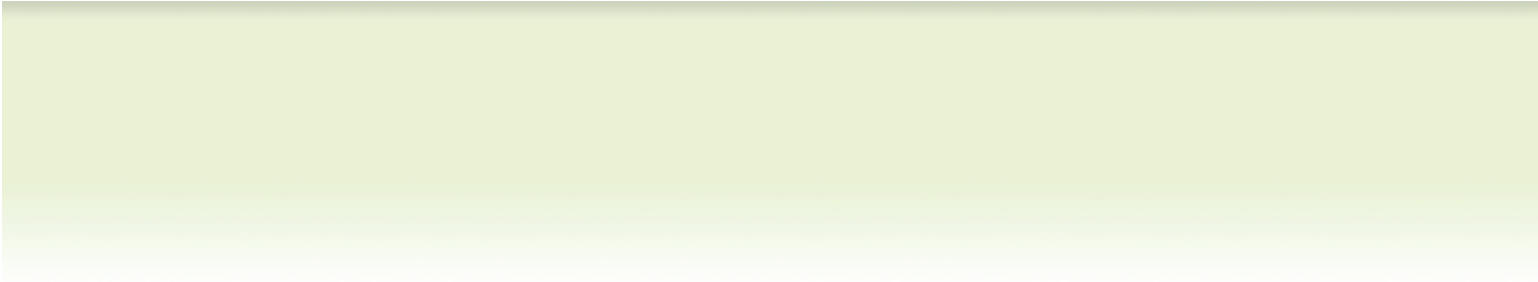
die ARGen und zugelassenen kommunalen Träger gesichert werden.

Barrierefreiheit

Eine barrierefreie Umwelt ist ein Ziel, das nicht nur behinderten Menschen nutzt, sondern allen zu Gute kommt. Eine alles umfassende Barrierefreiheit im Sinne eines „Design für alle“ lässt sich aber nur schrittweise realisieren. Insbesondere durch berechnete Forderungen behinderter Menschen oder deren Verbände, hat sich das Bewusstsein der Verantwortlichen zum Handlungsauftrag verstärkt. Die Bundesregierung wird sich daher im Sinne des VN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen weiter für das Thema „Barrierefreiheit“ einsetzen.

Leistungen

Die Reform der Eingliederungshilfe soll in der nächsten Legislaturperiode abgeschlossen werden. Hierzu bekräftigte die Arbeits- und Sozialministerkonferenz in ihrem Beschluss vom November 2008 ihr Ziel, Menschen mit Behinderungen die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, besonders in den Bereichen Erziehung, Bildung, Ausbildung, Arbeit und Wohnen, zu ermöglichen und dazu die gesetzlichen Grundlagen zu verbessern. Eine anzustrebende Reform der Eingliederungshilfe sollte sich zum einen an der Entwicklung einer personenzentrierten Teilhabeleistung durch eine stärkere Berücksichtigung der individuellen Bedarfe und Beachtung des Selbstbestimmungsrechtes der Menschen mit Behinderungen, zum anderen an der Entwicklung eines durchlässigen und flexiblen Hilfesystems sowie an der Schaffung von Beschäftigungsalternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen orientieren.



Fußnoten

- 1 Der Text des Übereinkommens und des deutschen Vertragsgesetzes ist abgedruckt im BGBl. II vom 31. Dezember 2008, S. 1419 ff.
- 2 BGBl. I vom 14. August 2006, S. 1897.
- 3 Richtlinie 2000/43/EG des Rates vom 29. Juni 2000 zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft; Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf; Richtlinie 2002/73/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 zur Änderung der Richtlinie 76/207/EWG des Rates zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen; Richtlinie 2004/113/EG des Rates vom 13. Dezember 2004 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen beim Zugang zu und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen.
- 4 Abrufbar unter **www.antidiskriminierungsstelle.de**.
- 5 Informationsdienst des Instituts der Deutschen Wirtschaft Nr. 50 vom 11. Dezember 2008, S. 8.
- 6 Siehe die Ausführungen hierzu im Kapitel Barrierefreiheit.
- 7 Mitteilung der EU-Kommission „Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen: Ein Europäischer Aktionsplan“ (KOM (2003) 650).
- 8 Empfehlung Rec(2006)5 des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten zum Aktionsplan des Europarats zur Förderung der Rechte und vollen Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft: Verbesserung der Lebensqualität behinderter Menschen in Europa 2006-2015, angenommen vom Ministerkomitee am 5. April 2006 bei der 961. Sitzung der Ministerbeauftragten.
- 9 Seit 1982 wird in der Sozialerhebung erfasst, bei welchem Anteil von Studierenden eine Behinderung und/oder eine chronische Krankheit vorliegt. Diese Differenzierung wird nach der hierzu Grunde gelegten Definition nicht mehr vorgenommen. In ihr werden sowohl die unter Behinderung als auch unter chronischer Krankheit angegebenen gesundheitlichen Schädigungen erfasst. In der Sozialerhebung werden gesundheitlich geschädigte Studierende denjenigen ohne gesundheitliche Schädigung gegenübergestellt, um spezifische Problemlagen von Studierenden zu verdeutlichen.
- 10 Thomas Bergzog, Beruf fängt in der Schule an – Die Bedeutung von Schülerpraktika im Rahmen des Berufsorientierungsprozesses, 2008.
- 11 Dargestellt u. a. in dem Bericht der Bundesregierung über die Wirkungen der Instrumente zur Sicherung von Beschäftigung und zur betrieblichen Integration vom 2. Juli 2007, BT-Drs. 16/6044.
- 12 BT-Drs. 15/5922.
- 13 Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) sind die Bundesagentur für Arbeit und die kreisfreien Städte und Kreise. Diese arbeiten meist in gebildeten Arbeitsgemeinschaften zusammen. In 69 Städten und Kreisen nimmt die Kommune diese Aufgaben voll umfänglich als zugelassener kommunaler Träger selbst wahr.

- 14 Eingeführt durch das Fünfte Gesetz zur Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch – Verbesserung der Ausbildungschancen förderungsbedürftiger junger Menschen vom 26. August 2008 (BGBl. I, S. 1728).
- 15 Ebenso Doose, Unterstützte Beschäftigung: Berufliche Integration auf lange Sicht, Marburg 2006.
- 16 BGBl. I, S. 2959.
- 17 KOM (2007) 738 endgültig.
- 18 Der Rechtskreis SGB II erfasst erwerbsfähige Hilfebedürftige und deren Angehörige, die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende beziehen.
- 19 Abschlussbericht des Forschungsprojekts „Arbeitsassistent zur Teilhabe“, Landschaftsverband Rheinland, Köln 2007.
- 20 BGBl. I, Seite 2794.
- 21 Eingeführt durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch – Perspektiven für Langzeitarbeitslose mit besonderen Vermittlungshemmnissen – „JobPerspektive“ vom 10. Oktober 2007, BGBl. I, Seite 2326.
- 22 Die Evaluation sowie eine ausführliche Darstellung der Inhalte der Initiative ist in dem Bericht der Bundesregierung über die Wirkungen der Instrumente zur Sicherung von Beschäftigung und zur betrieblichen Prävention vom 2. Juli 2007 enthalten (BT-Drs. 16/6044).
- 23 Die Richtlinie für „Job4000“ vom 26. Juli 2006 ist im Bundesanzeiger vom 4. August 2006 (Nr. 145, S. 5427) veröffentlicht worden.
- 24 Studie zum Stand der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements von Frau Professor Niehaus, Universität zu Köln. Die Studie steht als Download auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales www.bmas.de zur Verfügung.
- 25 Gesellschaft für Integration, Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH Berlin, Berlin 2008.
- 26 Nähere Informationen finden sich auf der Homepage www.jobbudget.org.
- 27 Kurzbericht Januar 2009, Statistik der schwerbehinderten Menschen 2007, Statistisches Bundesamt Wiesbaden.
- 28 Mehrfachzählungen sind ausgeschlossen, soweit sie aufgrund der Meldungen erkennbar waren. Daher ist u. a. die Summe der Empfänger und Empfängerinnen außerhalb und innerhalb von Einrichtungen größer als die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger insgesamt.
- 29 Für das Land Bremen lagen 2007 keine detaillierten statistischen Ergebnisse, sondern nur Eckdaten vor.
- 30 Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) vom 26. März 2007 (BGBl. I, S. 378), in Kraft seit 1. April 2007.
- 31 Mit § 6a SGB IX, eingefügt durch „Gesetz zur Fortentwicklung der Grundsicherung für Arbeitssuchende“ vom 20. Juli 2006, ist die Rechtslage rückwirkend zum 1. Januar 2005 klargestellt worden.
- 32 Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung vom 28. Mai 2008 (BGBl. I, S. 874) in Kraft seit 1. Juli 2008.

- 33 Eine umfassende Darstellung der Pflegeversicherung und ihrer Entwicklung bis 2006 ergibt sich aus dem „Vierten Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung“ vom 17. Januar 2008 (BT-Drs. 16/7772). Er enthält zahlreiche Details zum Themenbereich Pflege, die auch für behinderte Menschen von Interesse sind. Der Bericht ist u. a. auf der Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit unter **www.bmg.bund.de** zu finden.
- 34 Die stationären Sachleistungsbeträge der Stufen I und II bleiben zunächst unverändert.
- 35 Nach § 13 Abs.2 Nr.6 SGB IX.
- 36 Neuregelung der Selbsthilfeförderung gemäß § 20c SGB V (vormals § 20 Abs. 4 SGB V) in Kraft seit 1. Januar 2008.
- 37 Die Deutsche Rentenversicherung hat eine Datenbank aufgebaut, die jedem Ratsuchenden im Internet unter **www.reha-servicestellen.de** zur Verfügung steht. Die Datenbank enthält Angaben zu allen 529 Gemeinsamen Servicestellen. Es werden die Anschriften, Telefon- und Faxnummern, E-Mail-Adressen, Öffnungszeiten sowie Anfahrtshinweise zu den jeweiligen Gemeinsamen Servicestellen zur Verfügung gestellt.
- 38 Das Handbuch und weitere Materialien stehen seit dem 1. Juli 2008 auf der Homepage der BAR **www.bar-frankfurt.de**.
- 39 Im Internet auch über **www.bar-frankfurt.de** abrufbar.
- 40 Vgl. Art. 3 Abs. 2 b) der Verordnung (EG) Nr. 1083/2006 vom 11. Juli 2006.
- 41 Die aktuelle Fassung vom 1. April 2009 ist unter **www.bar-frankfurt.de** verfügbar. Weitere Informationen zum Thema „Persönliches Budget“ können unter **www.budget.bmas.de** abgerufen werden.
- 42 Das Zielvereinbarungsregister beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann unter **http://www.bmas.de/coremedia/generator/19564/2007_09_21_zielvereinbarungsregister.html** eingesehen werden.
- 43 Mitgliedsverbände sind: Sozialverband VdK Deutschland e.V., Sozialverband Deutschland e.V., Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e.V., Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V., Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V., Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V., Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland e.V., Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V., Weibernetz e.V., Pro Retina e.V., Deutsche Rheuma Liga e.V., Deutscher Verein der Blinden und Sehbehinderten in Studium und Beruf e.V., Deutscher Schwerhörigenbund e.V.
- 44 Hierzu zählen u. a. die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geförderten Projekte BIK – barrierefrei informieren und kommunizieren, Abl – Aktionsbündnis barrierefreie Informationstechnik, aber auch das Institut für barrierefreie Gestaltung und Mobilität des VdK (IbGM).
- 45 Die Programme der Eisenbahnen werden im Zielvereinbarungsregister des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales geführt und sind unter **http://www.bmas.de/coremedia/generator/19564/2007_09_21_zielvereinbarungsregister.html** abrufbar.
- 46 Quelle: Presseinformation der Deutschen Bahn AG vom 9. März 2009.
- 47 Die Dokumentation kann beim Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung bestellt werden: **http://www.bmvbs.de/publikation-302.950112/direkt-Hefte-Verbesserung-der-hm#64**.

- 48 Verordnung (EG) Nr. 1107/2006 über die Rechte von behinderten Flugreisenden und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität vom 5. Juli 2006.
- 49 Schlussbericht – FE 03.0405/2005/FRB, Oktober 2008, Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung.
- 50 Nähere Informationen sind unter: **www.baumodelle-bmfsfj.de** zu finden.
- 51 Vgl. Publikation des BMWi:
<http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/Publikationen/Dokumentationen/oe-konomische-impulse-eines-barriere-freien-tourismus-fuer-alle-dokumentation-526,property=pdf,bereich=bmwi,sprache=de,rwb=true.pdf>.
- 52 Ausgaben von Begleitpersonen sowie Tagesreisen, Geschäftsreisen, Kurzreisen und Reisen ausländischer Gäste noch nicht eingerechnet.
- 53 Die Zielvereinbarung kann im Zielvereinbarungsregister des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales eingesehen werden:
http://www.bmas.de/coremedia/generator/14070/2005_03_12_standardisierte_erfassung_bewertung_und_darstellung_barrierefreier_angebote_in_hotellerie_und_gastronomie.html.
- 54 Über die Audiodeskription werden stumme Szenen eines Filmes für blinde und sehbehinderte Menschen (akustisch) kommentiert.
- 55 Vgl. **http://www.bik-online.info/test/ministerien_2007/index.php?Darstellung=d6bf20d67c5d48b19fae129ed426c08b**.
- 56 Vgl. **http://www.bik-online.info/test/ministerien_2007/index.php?Darstellung=d6bf20d67c5d48b19fae129ed426c08b**.

Eine Auswahl der kostenlosen Publikationen des BMAS zum Thema „Behinderung“

Artikelnummer	Titel
A713	Berufsbildungswerke
A714	Berufsförderungswerke
A751	Einrichtungen und Stellen der Frühförderung
A715	Medizinisch-berufliche Rehabilitation und Rehabilitation psychisch kranker Menschen
A719	Hilfe für Opfer von Gewalttaten
A716	Jobs ohne Barrieren im Unternehmen
A105	Kriegsopferfürsorge
A712	Ratgeber zum Thema Behinderung
A990	Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen in deutscher, englischer und französischer Sprache
A283	SGB IX Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
A207	Sozialhilfe
A729	UN-Konvention Behinderung
A725	Verzahnte Ausbildung
A329	Zu Ihrer Sicherheit, Unfallversicherung im /Ehrenamt
A389	Infoblatt zur Unterstützten Beschäftigung
A390	Infoblatt zur Unterstützten Beschäftigung in englisch
A819	Infoblatt zum Darlehensanspruch für Heimbewohner
A717	Infoblatt zu Job 4000

Artikelnummer Titel

C752	CD-ROM Bundesversorgungsgesetz
------	--------------------------------

C720	CD-ROM Informationen für Menschen mit Behinderung
------	---

A701	Publikationsverzeichnis
------	-------------------------

Kostenlose Publikationen des BMAS zum Thema „Persönliches Budget“

Artikelnummer	Titel
A722	Broschüre Persönliches Budget
A723	Infoblatt Persönliches Budget
A730	Infoblatt Persönliches Budget in englischer Sprache
A731	Infoblatt Persönliches Budget in türkischer Sprache
A726	Infoblatt Persönliches Budget in leichter Sprache
B723	Infoblatt Persönliches Budget in Brailleschrift
A727	Plakat zum Persönlichen Budget, (DIN A2)
A728	Z-Card Persönliches Budget
D722	DVD Persönliches Budget

Schriftlich: Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Referat Information, Publikation, Redaktion, 53107 Bonn
Telefon: 01 80 51 51 51 0*
Telefax: 01 80 51 51 51 1*
E-Mail: info@bmas.bund.de
Internet: <http://www.bmas.de>

Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service:
E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Schreibtelefon: 01805 676716*
Fax: 01805 676717*
Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de

* Festpreis 14 Cent/Min. – abweichende/andere Preise aus den Mobilfunknetzen möglich.

Bürgertelefon

Montag bis Donnerstag von 8 bis 20 Uhr
Sie fragen – wir antworten

Rente:	0 18 05 6767-10
Unfallversicherung/Ehrenamt:	0 18 05 6767-11
Arbeitsmarktpolitik und -förderung:	0 18 05 6767-12
Arbeitsrecht:	0 18 05 6767-13
Teilzeit, Altersteilzeit, Minijobs:	0 18 05 6767-14
Infos für behinderte Menschen:	0 18 05 6767-15
Ausbildungsförderung/Ausbildungsbonus:	0 18 05 6767-18
Europäischer Sozialfonds/Soziales Europa:	0 18 05 6767-19
Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service:	
info.gehoerlos@bmas.bund.de	
Schreibtelefon:	0 18 05 6767-16
Fax:	0 18 05 6767-17
Gebärdentelefon:	gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de

(Festpreis 14 Cent/Min. – abweichende/andere Preise aus den Mobilfunknetzen möglich.)

www.bmas.de · info@bmas.bund.de

Gebärdensprach-Telefon

Seit Januar 2007 haben gehörlose und hörgeschädigte Bürgerinnen und Bürgern die Möglichkeit, über gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de online mittels der Gebärdensprache und Videophonie (Video over IP, SIP) Informationen zu den Themenbereichen des BMAS zu erhalten. Auch Bestellungen von Publikationen oder Auskünfte zu Ansprechpartnern zuständiger Behörden und Institutionen sind möglich.

Die gehörlosen Beraterinnen stehen von Montag bis Donnerstag in der Zeit von 14.00 bis 18.00 Uhr zur Verfügung, um online die Anfragen in Gebärdensprache entgegenzunehmen und zu bearbeiten. Die Mitarbeiterinnen verfügen bereits über langjährige Erfahrung bei der Bearbeitung von Anfragen gehörloser und hörgeschädigter Bürgerinnen und Bürger per Schreibtelefon, Mail und Fax im Rahmen des Bürgertelefons des BMAS.

Der neue Service kann mit einem IP-Video-Telefon mit SIP/Internet-Telefonie-Server oder über einen PC mit Softphone über DSL angewählt werden.

Wie funktioniert das Gebärdensprach-Telefon genau?

Informationen und technische Voraussetzungen für das Gebärdentelefon

Adresse:

Die Adresse des Gebärdentelefons ist keine E-Mail-Adresse und auch keine Internetseite, sondern die Zieladresse, die Sie in Ihr Endgerät eingeben müssen.

Bitte geben Sie folgende Adresse in das Endgerät ein:
gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de

Endgeräte:

Für die Kommunikation benötigen Sie entweder ein VoIP- und videofähiges Endgerät, das mit dem Signalisierungsprotokoll SIP umgehen kann (IP-Video-Telefon) oder einen PC mit einer entsprechenden Software (Softclient bzw. Softphone).

- VoIP- und videofähiges Endgerät:
Über Fachhandel erhältlich
- Softclient/Softphones:
Werden von verschiedenen Herstellern angeboten. Bitte achten Sie auf die Kompatibilität mit dem SIP-Protokoll sowie der Videofähigkeit mit den Videocodecs H.263 oder H.264
Beispiele: X-Lite (Windows); Linephone (für Linux); Kphone (für Unix/Linux)

Netzwerkanschluss mit ausreichender Bandbreite:

Für die Verbindung benötigen Sie einen ausreichend schnellen Netzanschluss. Wir empfehlen einen DSL-Anschluss. Eine Verbindung kann auch über ISDN erfolgen, allerdings benötigen Sie wenigstens beide ISDN-Kanäle (128 kBit/s). Bei zu geringer Bandbreite ist die Bildqualität möglicherweise unzureichend.

Firewall-Einstellungen:

Es kann notwendig werden, die Einstellungen der eigenen Firewall zu prüfen:

Ausgehende Ports:

SIP: Port 5060 (TCP oder UDP)

RTP: 10000 (UDP)

Eingehende Ports:

RTP: Port 8000 (UDP)

RTCP: Port 8001 (TCP)

Für Fragen und Hinweise zum neuen Serviceangebot können Sie sich auch über das Schreibtelefon 01805/676716 (0,14 EUR/Min. aus dem deutschen Festnetz) oder E-Mail info.gehoerlos@bmas.bund.de an uns wenden.

Video

Wir haben auch ein kurzes Video erstellt, das Sie sich kostenlos im Internet ansehen können. Hier wird anschaulich dargestellt, wie Sie die entsprechende Software installieren und wie Sie mit dem Bürgertelefon dann Kontakt aufnehmen können. Entweder gehen Sie auf die Internetseite des BMAS: www.bmas.bund.de und dann zum Bürgertelefon oder direkt auf die Seite: <http://www.bmas.bund.de/BMAS/Navigation/Service/buergertelefon.html>

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Referat Information, Publikation, Redaktion
53107 Bonn

Stand: Juni 2009



Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:

Best.-Nr.: A 125
Telefon: 01 80 51 51 51 0*
Telefax: 01 80 51 51 51 1 *

Schriftlich: an Herausgeber
E-Mail: info@bmas.bund.de
Internet: <http://www.bmas.de>

Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service:
E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Schreibtelefon: 01805 676716*
Fax: 01805 676717*
Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de

* Festpreis 14 Cent/Min. – abweichende/andere Preise aus den Mobilfunknetzen möglich.

Satz/Layout: Grafischer Bereich des BMAS, Bonn
Titelfoto: www.colourbox.de
Druck: Silberdruck, Niestetal

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung. Bitte senden Sie zusätzlich ein Belegexemplar an den Herausgeber.