

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Monika Balt, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Klaus Grehn, Pia Maier, Rosel Neuhäuser, Christina Schenk und der Fraktion der PDS**

### **Sozialgesetzbuch IX Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – Erste Erfahrungen bei der Umsetzung in die Praxis**

Am 1. Juli 2001 trat das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ in Kraft. Das umfangreiche Gesetz soll Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft fördern. Das Rehabilitations- und Schwerbehindertenrecht wird in bestimmten Maße fortentwickelt und zusammengefasst. Zugleich sollen die in der Rehabilitation und der Behindertenhilfe gewährten Versicherungs-, Versorgungs- und Sozialhilfeleistungen vereinheitlicht und Verfahrensabläufe durch Einführung von gemeinsamen Servicestellen für die betroffenen Bürgerinnen und Bürger vereinfacht werden.

Das SGB IX selbst ist kein Leistungsgesetz. Es fungiert aber als eine Art „Klammer“, um die bestehenden Leistungsgesetze und das nach wie vor gegliederte System der Rehabilitation abgestimmter zur Geltung zu bringen. Gleichzeitig wird das gegliederte System der Rehabilitation durch die Einbeziehung der Jugendhilfe und die Träger der Sozialhilfe erweitert.

Der Gesetzestext selbst hebt die Idee der Teilhabe hervor. Teilhabe bedeutet nach Auffassung des Gesetzgebers: behinderte Menschen sollen durch notwendige Sozialleistungen die Hilfen erhalten, die sie benötigen, um am Leben der Gesellschaft und insbesondere am Arbeitsleben teilnehmen zu können. In diesem Zusammenhang sind auch Leistungen zur Teilhabe von behinderten Menschen am Leben der Gemeinschaft vorgesehen (§§ 55 bis 59), die nicht als Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder ergänzende Leistungen erbracht werden. Sie sollen die Betroffenen, auch wenn sie hohen Pflege-, Assistenz-, Anleitungs- und/oder Begleitungsbedarf haben, weitgehend unabhängig von Pflegekosten machen.

Das SGB IX beinhaltet eine Reihe von Neuerungen und Änderungen, die sowohl auf fachlicher Ebene als auch von den betroffenen Menschen selbst und ihren Angehörigen diskutiert und eingefordert wurden. Dazu gehören insbesondere die Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts, die Beteiligung behinderter Menschen und ihrer Verbände an der Planung und Durchführung der Rehabilitation, die Einführung eines „persönlichen Budgets“ und die Erweiterung um Leistungen der „notwendigen Arbeitsassistenz“.

Neu ist u. a., dass die Fristen von der Antragstellung in einer Angelegenheit bis zu ihrer Entscheidung festgelegt sind (deutlich verkürzte Verfahrensdauer) und dass die Rehabilitationsträger Zuständigkeitsfragen untereinander klären müssen (§ 14 SGB IX). Sie sind zur Zusammenarbeit verpflichtet (§ 12 SGB IX).

Erstmals wird mit dem SGB IX versucht, die für entwicklungsverzögerte und behinderte Kinder bedeutsame Frühförderung zu regeln.

Änderungen betreffen – neben den materiell-rechtlichen Bestimmungen des SGB IX – auch eine Vielzahl anderer Gesetze, wie z. B. wichtige Aspekte des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG).

Insgesamt werden in 60 Artikeln Sozialleistungsgesetze geändert. Geändert wurde auch die begriffliche Diktion. So werden in diesem Gesetz z. B. nicht mehr die Begriffe „Behinderter“ oder „Schwerbehinderter“ benutzt, sondern der Begriff „Menschen mit Behinderung“. Die Hauptfürsorgestellen wurden mit sich z. T. neu ergebenden Aufgabenstellungen zu Integrationsämtern. Der Begriff „Maßnahme“ wurde durch den Begriff „Leistung“ ersetzt, „Krankenhilfe“ durch „Hilfe bei Krankheit“ und „Rehabilitation“ durch „Leistung zur Teilhabe“. Eine Reihe von Fragen im SGB IX sollen durch „Verordnungsermächtigungen“ geregelt werden.

Bei Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen, bei Verbänden, Leistungserbringern, Leistungsträgern und Integrationsämtern machen sich bei der Inanspruchnahme und Gewährung von Leistungen des SGB IX (praktische Umsetzung, Verabschiedung z. B. von Durchführungsbestimmungen und Rechtsverordnungen) neben Hoffnungen auch Unsicherheiten und offensichtlich ungeklärte Fragen bemerkbar.

So wies z. B. die Bundesvereinigung „Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.“, die das SGB IX als einen wichtigen Schritt zur Verwirklichung des Rechts auf Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben charakterisiert, beim „Parlamentarischen Abend“ am 27. Februar 2002 auf eine Reihe von schwierigen Umsetzungsfragen hin. Das reicht z. B. von zögerlicher Einrichtung der Servicestellen über generelle Benachteiligungen im ambulanten Bereich, Benachteiligungen beim ambulant betreuten Wohnen und beim Einkommenseinsatz beim Übergang vom vollstationär betreuten in ambulante Wohnformen bis hin zu höherem Elternunterhalt bei ambulanter Betreuung.

Die Fraktion der PDS hat im Vorfeld und im Verlauf des parlamentarischen Verfahrens hervorgehoben, dass die im SGB IX enthaltenen Neuerungen für behinderte Menschen einerseits Chancen für ein mehr selbstbestimmtes Leben eröffnen. Andererseits können sie aber oft nur ungenügend ihre praktische Wirksamkeit entfalten. Damit blieben Menschen mit Behinderungen für tatsächlich selbstbestimmte Teilhabe am Leben der Gemeinschaft vielfach enge Grenzen gesetzt.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Über welche ersten wesentlichen Erfahrungen verfügt die Bundesregierung bei der Umsetzung des grundlegenden Ziels des SGB IX, Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen zu fördern?
2. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, inwieweit und mit welchen Ergebnissen die Rehabilitationsträger den Vorrang von Prävention nach § 3 SGB IX sichern und so der Eintritt einer Behinderung und von chronischen Krankheiten vermieden wird?
3. Über welche Erkenntnisse verfügt die Bundesregierung und welche Probleme sieht sie bei der nahtlosen Einbeziehung der neuen Rehabilitationsträger (Träger der Sozialhilfe und öffentlichen Jugendhilfe) zur Sicherung des im Gesetz vorgegebenen Aufgaben- und Leistungskatalogs?
4. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung über den Stand der Sicherstellung von barrierefreien Zugängen zu den Einrichtungen der Sozialleistungsträger, den Verwaltungs- bzw. Dienstgebäuden der Rehabilitationsträger vor (bitte differenziert nach Rehabilitationsträgern und Bundesländern ausweisen)?

5. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über den Abschluss und die Wirksamkeit von gemeinsamen Empfehlungen der Rehabilitationsträger nach §§ 6 (Rehabilitationsträger) und 13 (Gemeinsame Empfehlungen) SGB IX vor und wie bewertet sie den dabei bisher erreichten Stand?
6. Welche aktuellen Kenntnisse hat die Bundesregierung über den Aufbau, die Anzahl und die Arbeitsweise gemeinsamer Servicestellen und die damit gewollte ortsnahe Beratung und Unterstützung behinderter Menschen (bitte differenziert nach Bundesländern)?
7. Welche Maßnahmen sind nach Ansicht der Bundesregierung erforderlich, um ggf. vorhandene Defizite beim Aufbau und bei der Effektivität gemeinsamer Servicestellen abzubauen und ihre Wirksamkeit im Interesse von Menschen mit Behinderungen zu erhöhen?
8. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zur Wahrnehmung und Gewährung des Wunsch- und Wahlrechts durch Menschen mit Behinderungen bzw. Rehabilitationsträger vor?
9. Wie gestaltet sich nach Kenntnis der Bundesregierung die praktische Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 9 (Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten) SGB IX, insbesondere mit Blick auf das „persönliche Budget“ im § 17 (Ausführung von Leistungen), und wie wirken sich hierbei der Vorbehalt nach § 7 (Vorbehalt abweichender Regelungen) hinsichtlich der spezifischen Gesetzlichkeiten der jeweiligen Rehabilitationsträger sowie der § 17 (Ausführung von Leistungen) für die betroffenen Antragsteller von Leistungen nach dem SGB IX aus?
10. Welche Erfahrungen und Probleme sind der Bundesregierung über den Verlauf und die durchschnittliche Bearbeitungsdauer (vom Antrag bis zur Entscheidung) im Zusammenhang mit der Zuständigkeitserklärung zwischen Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern nach §§ 14 (Zuständigkeitsklärung) sowie 102 (Aufgaben des Integrationsamtes) Abs. 6 bekannt?
11. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Nutzung (bzw. Gewährung) der Regelung zur Erstattung selbstbeschaffter Leistungen entsprechend § 15 (Erstattung selbstbeschaffter Leistungen) durch Antragsteller, bei denen Anträge auf Leistungen durch Rehabilitationsträger nicht fristgemäß entsprechend § 14 (Zuständigkeitserklärung) entschieden wurden?
12. Wie können Arbeitsassistenzen finanziell und materiell so gestaltet und abgesichert werden, dass die ausgereichten Mittel den betreffenden behinderten Menschen tatsächlich und im vollen Umfang zur Verfügung stehen und nicht, z. B. durch Erhebung der Arbeitgeberanteile von steigenden Krankenversicherungs- und anderen Pflichtbeiträgen, zu ihren Ungunsten reduziert werden?
13. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Arbeit von interdisziplinären Frühförderstellen und den im § 30 (Früherkennung und Frühförderung) Abs. 3 SGB IX vorgesehenen Komplexleistungen von Frühförderung und heilpädagogischen Leistungen, um Hilfen ganzheitlich und am individuellen Bedarf des jeweiligen Kindes orientiert auszurichten?
14. Wie gestaltet sich nach Erkenntnis der Bundesregierung in der Praxis die Wahrnehmung der leistungsrechtlichen Verantwortung für die Frühförderung, einschließlich der heilpädagogischen Anteile, zwischen den Krankenkassen und den Sozialhilfeträgern und wie sollen die bestehenden unterschiedlichen Rechtsauffassungen in Zukunft dauerhaft geklärt werden?
15. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über den Stand der in diesem Zusammenhang abzuschließenden „gemeinsamen Empfehlungen“ entsprechend § 30 (Früherkennung und Frühförderung) Abs. 3?

16. Welchen Regelungsbedarf sieht die Bundesregierung hinsichtlich der Versorgung behinderter Menschen mit Leistungen und weiteren Hilfsmitteln bzw. Hilfen zur Teilhabe nach § 55 (Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft) unter dem Aspekt, dass die Art der Hilfsmittel und Hilfen hier – anders als bei Leistungen nach §§ 31 und 33 SGB IX – im Gesetz nicht näher definiert ist und so den Rehabilitationsträgern ein sehr dehnbarer Ermessensspielraum bleibt?
17. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, mit Hilfe des SGB IX die von der Bundesvereinigung „Lebenshilfe“ auf dem o. a. „Parlamentarischen Abend“ vorgetragene Probleme im Interesse der betroffenen Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen zu lösen, indem
  - a) durch die Schaffung von entsprechenden Rechtsnormen (z. B. Streichung des Kostenvorbehalts in § 3a BSHG) das Prinzip „ambulant vor stationär“ und damit der Vorrang der offenen Hilfen tatsächlich durchgesetzt wird?
  - b) durch die Vereinheitlichung der Einkommensgrenze nach § 79 BSHG der Übergang vom vollstationären in das ambulant betreute Wohnen gerechter und selbstbestimmtes Leben unterstützender gestaltet wird?
18. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, dass sich durch die Neufassung bzw. Ersetzung von Begriffen wie „Maßnahme“ durch „Leistung“, „Krankenhilfe“ durch „Hilfe bei Krankheit“ oder „Rehabilitation“ durch „Leistung zur Teilhabe“ tatsächlich inhaltliche Verbesserungen zeigen?
19. Hat die Bundesregierung bisher Verordnungsermächtigungen erlassen, die im SGB IX mehrfach ausgewiesen sind, um die Realisierung von Zielstellungen des SGB IX zu gewährleisten?
  - a) Wenn ja, welche und mit welcher Zielstellung?
  - b) Wenn nein, warum nicht?
  - c) Hat sie die Absicht, bis Ende 2002 entsprechende Verordnungsermächtigungen zu erlassen und wenn ja, welche?
20. Nach welchen „einheitlichen Grundsätzen“, in welcher Höhe und von wem werden Selbsthilfegruppen, -organisationen und Selbsthilfekontaktstellen in ihrer Arbeit entsprechend § 29 (Förderung der Selbsthilfe) gefördert?

Berlin, den 2. April 2002

**Dr. Ilja Seifert**

**Monika Balt**

**Dr. Ruth Fuchs**

**Dr. Klaus Grehn**

**Pia Maier**

**Rosel Neuhäuser**

**Christina Schenk**

**Roland Claus und Fraktion**