

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Grundgesetzes für die Modernisierung der bundesstaatlichen Ordnung vom 7.3.2006 (BT-Drs. 16/813) der Fraktionen von CDU/CSU und SPD [Gesetzentwurf zur Föderalismusreform]

Stellungnahme

Bei einer Neuordnung von Regelungskompetenzen zwischen dem Bundes- und den Landesgesetzgebern, die in Deutschland heute ohne Frage in vielen Bereichen notwendig erscheint, müssen zur Beurteilung von Sozialverträglichkeit und Zukunftstauglichkeit die direkten, aber auch die indirekten Wirkungen auf Bürgerinnen und Bürger herangezogen werden, besonders dann, wenn solche im gegliederten System der sozialen Sicherheit zu erwarten sind.

Eines der zentralen Prinzipien dieses Systems ist die **Sicherstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse** für alle Deutschen¹, ein Prinzip, das 1989 im Zuge der Herstellung staatlicher Einheit Deutschlands seiner wohl größten Herausforderung gegenüberstand und diese auch unter Mühen bestanden hat.

Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen und **ihr Anspruch auf weitest mögliche Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft** gehören für die DVfR zu dem Politikfeld, in dem sich die sozialstaatliche Verantwortung der Gesetzgeber am genauesten aufzeigen lässt. Der vorliegende Entwurf stellt den ersten Schritt zur aktuellen Föderalismusreform dar und betrifft auch die verlässliche, übersichtliche, zügige und nach Gleichwertigkeit der Chancen strebende Steuerung des Hilfesgeschehens. Berührt ist davon vor allem der Personenkreis, dem sich die DVfR verpflichtet weiß. Zahlreiche Mitglieder der DVfR, darunter Behinderten- und Selbsthilfeorganisationen, Zusammenschlüsse der Anbieter von Diensten für behinderte Menschen und freigemeinnützige Fachverbände der Eingliederungshilfe für Personen mit Behinderungen, haben sich bereits mit eigenen Stellungnahmen dazu geäußert und dabei ein breites Spektrum der gestaltenden sozialen Leistungs-, Ordnungs- und Infrastrukturpolitik behandelt², soweit durch den Gesetzentwurf in seiner heutigen Fassung mögliche und wahrscheinliche Wirkungen auf behinderte Bürgerinnen und Bürger zur Besorgnis Anlass geben.

Die DVfR stützt und bekräftigt diese Aussagen ihrer Mitglieder und möchte sich deshalb in ihrer eigenen Beurteilung der geplanten Reform des Föderalismus' auf die Folgen beschränken, die für das Neunte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) und für dessen praktische Umsetzung durch die geplante Grundgesetzänderung eintreten können. Das SGB IX gilt erst seit knapp fünf Jahren; es wurde und wird von einer sehr breiten Mehrheit im Deutschen Bundestag getragen und seine volle Verwirklichung ist nicht nur Anliegen vieler beteiligten gesell-

¹ auch und gerade mit bestimmten Hilfeabhängigkeiten

² Vgl. z. B. Gefahren einer Aufgabe der Bundes-Regelungskompetenz im Heimrecht, im Kinder- und Jugendhilferecht, auf dem Bildungssektor für Menschen mit besonderem pädagogischen Bedarf, im Behinderten-Gleichstellungsgesetz, im Bundesversorgungsgesetz, im Gemeinde-Verkehrsfinanzierungsgesetz (Stichwort: Barrierefreiheit) usw.

schaftlichen Kräfte, sondern sicher auch eine wichtige Frage des Ansehens, das dem deutschen Sozialstaat in der Welt zukommt.

Die DVfR befürchtet schwere Rückschläge in der gerade erst erreichten Vereinheitlichung des Rechts der Teilhabe und Rehabilitation in Deutschland.

Die geplante Föderalismusreform (vgl. Artikel 84 Abs. 1 GG *neu*) sieht für die sozialen Leistungen an Menschen mit Behinderungen vor, dass die Einrichtung der verantwortlichen Behörden, die Regelungen zum Verwaltungsverfahren, letztlich aber auch die Ausgestaltung und Weiterentwicklung des Leistungsgeschehens unmittelbar Angelegenheit der Länder werden soll, soweit nicht Bundesgesetze mit Zustimmung des Bundesrates dagegen stehen; spätestens ab Januar 2010 können die Länder jedoch auch von den weiter geltenden bundeseinheitlichen Verwaltungs- und Verfahrensregelungen abweichen. Wenn diese langfristige Herunterstufung gesetzlicher Teilhabeansprüche zum Länderrecht, die auch allen behindertenpolitischen Intensionen der Europäischen Union widerspricht, Gesetz wird, besteht u. E. das hohe Risiko, dass die erst 2001 mühevoll vereinheitlichte Rechtslage des SGB IX durch unterschiedliche Entwicklung in Deutschland praktisch wieder verloren geht. Langfristig wird mit großer Wahrscheinlichkeit eine Unterschreitung der heute erreichten Verfahrens-, Versorgungs- und Leistungsstandards³ für behinderte Menschen eintreten, soweit deren Hilfe zur Teilhabe Aufgabe der Sozialhilfe- oder der Kinder- und Jugendhilfeträger ist.

Die Sorge besteht besonders darin, dass praktisch alle wichtigen Lösungsansätze gefährdet sind, die das SGB IX bietet und an deren Umsetzung noch intensiv zu arbeiten ist – besonders wo praktikable Lösungen von der Bereitschaft **aller** Träger⁴ zur Kooperation abhängen, z. B.:

- Komplexleistung „Frühförderung“ mit trägerübergreifenden (nicht nur qualitativen!) Standards für Kinder
- gemeinsame Servicestellen als eine Beratungs-, Klärungs- und Fallsteuerungshilfe-Struktur
- die Beachtung der Wunsch- und Wahlrechte leistungsberechtigter Menschen
- eine „integrierte Versorgung“ chronisch kranker Menschen mit hohem Behinderungsrisiko, welche diesen Namen auch verdient
- Vorrang der Prävention von Behinderungen sowohl im Sinne von § 3 als auch von § 84 SGB IX
- die neue, stärker selbstbestimmte Leistungsform „trägerübergreifendes persönliches Budget“

Diese und weitere wichtige Ziele des modernen deutschen Behindertenrechts haben größte Bedeutung für einen System-Übergang von der Angebots- zur Bedarfssteuerung, von strukturgeleitetem zu personengerechtem und zielorientiertem Vorgehen sowie vom nachverfolgenden zu einem vorsorgenden Handeln der Träger. Und diesen Systemübergang brauchen wir in Deutschland schon aus Gründen sozialer Nachhaltigkeit und wegen wachsender Zahlen Leistungsberechtigter, aber auch zur Erschließung der Wirtschaftlichkeitsreserven, die in der derzeitigen Fehl-, Unter- und Überversorgung behinderter Personen verborgen liegen.

³ Betroffen sind sehr wohl auch leistungsrechtliche Standards! Denn einerseits: Die wesentlichen Bestimmungen des SGB IX sind entweder Verfahrensvorschriften oder aber materiell-rechtliche Regelungen, die überhaupt nur unter den Bedingungen eines „passenden“ Verwaltungsverfahrens sinnvoll umgesetzt werden können. Andererseits: Die beabsichtigte Wirkung einer Leistung erweist sich vielfach erst in einem transparenten und konsequenten Verwaltungsvollzug, von dem somit auch eine bedarfsgerechte Rechtsweiterentwicklung in hohem Maße abhängt.

⁴ auch der Sozial- sowie der Kinder- und Jugendhilfe, die schließlich erst das SGB IX zu echten Rehabilitationsträgern bestimmt hat!

Der jetzige Entwurf der Föderalismusreform stellt wichtige Belange einer bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe völlig in Frage.

Um auch hier an wichtige Beispiele für notwendige Systementwicklungen anzuknüpfen, sei auf die von der Bundesregierung immer wieder selbst als Ziele erwähnten Grundsätze „ambulant vor stationär“ (inklusive einer besseren Vernetzung der beiden Bereiche) und „Leistungserbringung wie aus einer Hand“ verwiesen. Wenn die für eine sehr große Zahl behinderter Mitbürger so entscheidende Eingliederungshilfe künftig in dieser Richtung weiterentwickelt werden soll, ja wenn deren Versorgung in Zukunft überhaupt noch (aus nationalem Interesse) an wichtige gesellschaftliche Entwicklungen angepasst werden soll, dann ist gerade der Vorschlag, dass der Bund den Gemeinden und Gemeindeverbänden in diesem Bereich Aufgaben nicht mehr übertragen darf, kontraproduktiv. Denn in fast allen Bundesländern sind zweckmäßiger Weise schon jetzt für die Ausführung der Eingliederungshilfe die Kommunen und ihre regionalen Zusammenschlüsse verantwortlich. Unter welchem Druck die Länder durch ihre Städte und Kreise stehen, die ihrerseits vielfach bereits hart an den Grenzen genehmigungsfähiger Haushalte operieren und daher gerade im Sozialkostenbereich reflexartig jede neue legislative Verpflichtung vermeiden wollen, lässt ohne weiteres darauf schließen, dass selbst die finanziell besser gestellten Länder die gewünschten und notwendigen Entwicklungen nicht anstelle des Bundes voranbringen werden. Bisherige Aktivitäten der Ländermehrheit im Bundesrat geben davon Zeugnis⁵, dass gerade der Gruppe der Schwächsten – das sind Menschen mit schweren und schwersten Teilhabe-Beeinträchtigungen – die sinnvolle Weiterentwicklung von Hilfsstrukturen und -prozessen nicht nur vorenthalten, sondern dass sie auch schnell zu Leidtragenden „zurückgefahrterer sozialer Standards“ im einen oder anderen Bundesland werden⁶.

Ungleicher Zugang zu Leistungen, unklare Zuständigkeiten, uneinheitliche Hilfen, mangelnde Nahtlosigkeit und letztlich unterschiedliche Mindeststandards für die Teilhabesicherung sind Rückschläge, die nicht in Kauf genommen werden dürfen.

Vergleichbarkeit, Personengerechtigkeit und Konvergenz der erforderlichen Hilfen, zielführende Koordination und Kooperation der bundesweit, der regional und der lokal zuständigen Rehabilitationsträger können nicht allein aufgrund von einheitlichem Leistungsrecht bewirkt werden. Die konkrete Ausgestaltung der Leistungen findet teilweise auch durch Ermessensausübung der Leistungsträger statt, und deshalb kommt es bei sozialstaatlichen Standards in der Behindertenhilfe auf einheitliches, klares und durchschaubares Verfahrensrecht an. Dem gesamtstaatlichen Interesse daran kann aber nur der Bundesgesetzgeber nachkommen.

Dieses Interesse kann der Bundesgesetzgeber jedoch nicht in praktikabler Weise verfolgen, wenn die Föderalismusreform in der vorliegenden Fassung Gesetz wird. Daran ändert auch die darin enthaltene Möglichkeit nichts, bei besonderem Bedürfnis nach bundeseinheitlicher Verfahrensregelung im Ausnahmefall Abweichungsmöglichkeiten der Länder durch ein (zustimmungsbedürftiges) Bundesgesetz zu unterbinden. Denn der neu vorgeschlagene Artikel 84 Abs.1 Satz 6 GG schließt ohnehin jede Regelung aus, die Kommunen (hier überwiegend zuständig als Sozialhilfeträger) gesetzlich binden würde, und das Gleiche gilt generell für die

⁵ So ist z. B. der am 5. November 2004 im Bundesrat mit Mehrheit beschlossene Entwurf des Gesetzes zur Entlastung der Kommunen im sozialen Bereich (KEG), der im Kern „Eingliederungshilfeleistungen nach Kassenlage der Sozialhilfeträger“ bezweckt hatte, erst an der verweigerten Zustimmung im Deutschen Bundestag gescheitert!

⁶ Das gilt nicht nur für Heimrecht und Altenhilfe, wo heute viele Fachleute schon bald nach einem Inkrafttreten der ausschließlichen Länderzuständigkeit das Drei- und Mehrbettzimmer zum dominierenden Versorgungsangebot heranwachsen sehen. Das gilt auch für die Behindertenhilfe in ihren stationären und nichtstationären Sektoren.

Kinder- und Jugendhilfe⁷, somit auch für Rehabilitations- und Teilhabeleistungen an behinderte und psychisch kranke junge Menschen nach dem SGB VIII.

Die DVfR kommt zu dem Ergebnis,

1. dem Bundesgesetzgeber dringend zu empfehlen, bei der bisherigen Regelung des Artikels 84 Abs.1 Satz 1 GG die geplante Verfassungsänderung **nicht** vorzunehmen und die Ausführung der Bundesgesetze – mit einer Bestimmung der Behörden und des Verwaltungsverfahrens durch die Länder als Eigenaufgabe – weiterhin nur zuzulassen, soweit nicht Bundesrecht etwas anderes bestimmt. Zugleich sollte in diesem Artikel der geplante neue Satz 6 (von Abs.1) unbedingt entfallen.

2. Sollte dies, z. B. aus reformsystematischen Gründen, nicht mehr möglich sein, so bedarf es nach Auffassung der DVfR dringend einer **Einschränkung** des Satzes 1, und zwar durch die Ergänzung mit einer Ausnahmeregelung, die erstens für

- die Sozialversicherung (SGB I, III, V-VII, IX und X)
- die Grundsicherung Arbeitsuchender (SGB II) sowie
- das Recht der Versorgungsberechtigten (BVG)

den Bund bei Einrichtung der verantwortlichen Behörden und der Regelung des Verfahrensrechts allein zuständig macht, und zweitens für

- sämtliche Sozialgesetzbücher, also ausdrücklich auch für SGB VIII und XII,

den Ländern nur dann die Einrichtung der Behörden und das Verwaltungsverfahren überlässt, wenn dem nicht Bundesgesetze mit Zustimmung des Bundesrates entgegen stehen. Für diese Regelungsbereiche konkurrierender Gesetzgebung des Bundes sollten dann Artikel 84 Abs.1 Satz 6 GG und auch Artikel 85 Abs.1 Satz 2 GG (*neu*) **nicht** gelten.

3. Hilfsweise stellt die DVfR fest, dass die Zeit, die den Parlamenten des Bundes und der Länder, den Medien sowie der Fachöffentlichkeit und den von dem Gesetzentwurf betroffenen Bevölkerungsgruppen bisher zur Verfügung stand, um behindertenpolitische (genereller: sozialpolitische) Implikationen der geplanten Föderalismusreform zu überdenken, ganz offensichtlich nicht ausgereicht hat. Damit in der dringend gebotenen **Breite der Beteiligung** in vielen praktischen Details der geplanten Grundgesetzänderungen klare Beurteilungsgrundlagen gebildet werden können, wäre schon im Interesse der besonders schutzbedürftigen Belange aller auf Eingliederungshilfe angewiesenen Menschen ein **Moratorium** sinnvoll. Besonders dann, wenn der Aufschub eines Beschlusses über den entsprechenden Teil des Entwurfes so terminiert ist, dass bis dahin auch Konturen des geplanten zweiten Schritts der Reform, welcher die Finanzbeziehungen der staatlichen Gebietskörperschaften untereinander neu gestalten soll, in den Verhandlungen der Spitzenpolitiker sichtbar geworden sind. Denn in der sozialen Leistungsgesetzgebung des Bundes ist die Konnexität zwischen Aufgaben- und Finanzzuweisungen durchaus von größter Bedeutung: Niemand wird ernsthaft bestreiten, dass haushaltspolitischer Druck die handelnden Träger auch in der faktischen Zuerkennung sozialer Rechte mitbeeinflusst.

Heidelberg, den 31.3.2006: **Prof. Dr.med. Dr.phil. Paul W. Schönle** (Vorstandsvorsitzender)

⁷ Hier haben sogar, in Verantwortung für die jungen Menschen mit Hilfebedarf, selbst die betroffenen Träger Bedenken. Erinnert wird z. B. an den Beschluss des Landschaftsausschusses im Landschaftsverband Rheinland vom 29.03.2006 zum sog. Zuständigkeits-Lockerungsgesetz, der in Ziffer 4. wörtlich lautet: „Der LVR...fordert die Bundesregierung und den Deutschen Bundestag auf, im Rahmen der Vorbereitung und Debatte um die Föderalismusreform die Jugendhilfe in einer klaren Bundeszuständigkeit zu belassen.“

Erläuterungen zur Stellungnahme

**Behindertenpolitische Risiken aus dem aktuellen Entwurf eines
Gesetzes zur Föderalismusreform**

**I. Eine moderne und wirksame Behindertengesetzgebung in Deutschland
braucht weiterhin die maßgebliche Gestaltungskompetenz des Bundes!**

Nach dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) haben chronisch kranke und/oder behinderte Menschen aller Altersgruppen in Deutschland – unabhängig von der Ursache ihrer Teilhabe-Gefährdung, der Zuständigkeit bestimmter Sozialleistungsträger oder ihrem Wohnsitz – **bei gleichem Bedarf** auch individuellen Rechtsanspruch auf die **gleichen Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe**. Diese müssen zudem neben ihrer wirtschaftlichen Vertretbarkeit gemeinsamen Grundsätzen der Gleichbehandlung im oben genannten Sinne entsprechen.

Voraussetzungen, um dies zu gewährleisten, sind:

- Der Bundesgesetzgeber muss die Möglichkeit behalten, die erforderlichen leistungs- und verfahrensrechtlichen Regelungen mit Bindewirkung für alle verantwortlichen Leistungsträger zu treffen - oder diese Regelungen im Einzelfall innerhalb bestimmter Fristen anderen (z.B. Selbstverwaltungsorganen in der sozialen Sicherung wie dem gBA¹, oder der BAR²) zu gestatten.
- Das Verwaltungsverfahren für die Leistungen muss unbedingt national übersichtlich, weitmöglich bundesweit einheitlich, und vor allem für die Betroffenen durchschaubar bleiben.
- Abweichungen bei den erforderlichen Leistungen nach Standard, Zugänglichkeit, Qualität, Wirksamkeit usw. dürfen nicht zwischen Ländern, Regionen und Orten im Bundesgebiet und auch nicht zwischen gleichartigen Leistungsträgern unterschiedlicher Finanzkraft zugelassen werden.

Die ersten fünf Jahre nach Inkrafttreten des SGB IX waren und sind von großen Bemühungen einer Umsetzung des darin niedergelegten, behindertenpolitischen Willens des Bundesgesetzgebers geprägt. Auch die DVfR hat an verschiedenen **Problem-
punkten des gegliederten Systems sozialer Leistungen** ihre Kraft auf Hilfen zur Implementierung des SGB IX konzentriert. Neben genauem Achten auf angemessene Beteiligung Betroffener und ihrer Verbände im Leistungsgeschehen tat sie dies mit dem besonderen Augenmerk auf Regelungen, bei denen Gleichbehandlung und Leistungsträgerkooperation unerlässlich sind, nämlich Regelungen

- des Vorrangs der Prävention (§3, §26, §84 Abs.2),
- des Vorrangs von Leistungen zur Teilhabe (§8),

¹ Gemeinsamer Bundesausschuss der Ärzteschaft und Krankenkassen, Siegburg

² Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt/Main

- der Wunsch- und Wahlrechte Betroffener (§9),
- der planvollen Koordinierung von Leistungen (§§10, 11)
- des besseren Zusammenwirkens von Leistungen und Leistungsträgern (§§12, 13)
- des gestrafften Verfahrens der Zuständigkeits-Klärung (§14)
- der Förderung trägerübergreifender Leistungsformen wie dem persönlichen Budget (§17 / Budgetverordnung)
- der Strukturverantwortung für kompetente, gemeinsame Beratung durch Leistungsträger (§§ 22-25)
- der Entwicklung komplexer Leistungen zur Früherkennung und -förderung bei Kindern (§30 Abs.1 und 2 / Frühförderverordnung), usw.

Dem Ziel, möglichst viele Bundesgesetze aus der Zustimmungspflicht des Bundesrats zu lösen, sollen nun mit der **Föderalismusreform** einige zentral wichtigen Bundeskompetenzen geopfert werden, die aber Behindertenpolitik und Rehabilitation, wie unsere Gesellschaft sie braucht, nicht entbehren können:

1. Zukünftig soll der Bund zwar z. T. weiter Behörden und Verwaltungskompetenzen in diesem sozialen Leistungsgeschehen bestimmen können. Die Länder aber müssen sich daran nicht mehr unbedingt halten (Art.84 Abs.1 Satz 2 *neu*). Die Möglichkeit der Länder, abzuweichen, gilt sogar für bestehendes Recht, und zwar bis 31.12.2009 immer dann, wenn der Bund ein betreffendes Gesetz fortschreibt, ab 1.1.2010 ganz generell (Art.125b Abs.2 GG *neu*). Bundesweit verbindlich darf künftig das Verwaltungsverfahren für staatliche Sozialleistungen nur noch im besonders begründeten Ausnahmefall überhaupt durch Bundesgesetz geregelt werden, dann aber nur mit Zustimmung des Bundesrates (Art.84 Abs.1 Sätze 4 und 5 GG *neu*). Der Bund soll zudem gänzlich das Recht verlieren, Gemeinden und Kommunalverbänden soziale Aufgaben neu zu übertragen (Art.84 Abs.1 Satz 6 *neu*).
2. Unter anderem mit dieser Änderung tritt für eine Vielzahl von Trägern der Leistungen zur Eingliederungshilfe, des Schwerbehindertenrechts (aber auch der Suchtkrankenhilfe, des Heimrechts/der Altenpflege, der Opferversorgung und -entschädigung etc. – vgl. z. B. auch Art.74 Abs.1 Nrn.7 und 10 GG) eine völlig neue Handlungsfreiheit ein: Bundesregelung wird durch Landesrecht ersetzt bzw. **Abweichungen** vom bundesweit üblichen, bisherigen Vorgehen **auch bei Leistungsbemessung und –gewährung** sind dann zulässig. Von solcher Handlungsfreiheit werden diese – besonders in der Mehrzahl der Bundesländer, in denen schon jetzt die örtlichen Sozialhilfeträger für Eingliederungshilfeleistungen zuständig sind oder in denen die überörtlichen Träger politisch als „Verband von Gemeinden“ verfasst sind (wie in NRW, BW, Hessen, Bayern) – schon allein aus Gründen kommunaler Haushaltswirtschaft Gebrauch machen – zum Nachteil der Leistungsberechtigten. Generell gelten soll diese Möglichkeit der Abweichung vom Bundesrecht dann ohnehin für alle Eingliederungshilfeleistungen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII).
3. Es würde also gemäß dem aktuellen Entwurf zur Föderalismusreform künftig kaum noch möglich sein, den kommunalen Trägern der Sozialhilfe sowie der Kinder- und

Jugendhilfe Aufgaben im Bereich Rehabilitation und Teilhabe zu übertragen³. Weiter wäre ab 2010 die Geltung bundesweit einheitlicher Regeln auch in den Bereichen Kriegsopferversorgung (BVG), Opferentschädigung und Impfgeschädigtenfürsorge zumindest in all den Ländern gefährdet, die Verwaltungszuständigkeiten und Verwaltungsverfahren abweichend vom SGB IX regeln. Auch die für viele Menschen mit Behinderungen sehr wichtige Ausführung der Gesetze zur Chancengleichheit im öffentlich-rechtlichen Raum (BehGleichG), zur Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II), zur Sicherstellung eines Mindestmaßes an Lebensqualität und Teilhabe in Vorschriften des Heimgesetzes oder zur Barrierefreiheit als Zuschussvoraussetzung im Bundesgesetz zur Förderung kommunaler Verkehrsinfrastrukturen (GVFG) u. v. a. verlören ihre Bundeseinheitlichkeit auf Basis einer Rechtslage in den Ländern, die sehr unterschiedlich von Land zu Land, dabei oft gänzlich unzureichend ist – und zwar früher oder später. Und schließlich könnte auch von einer bundeseinheitlichen Anwendung des Schwerbehindertenrechts, besonders in der Aufgabenwahrnehmung der Integrationsämter, die entscheidend bei der Prävention des Verlusts der Erwerbsfähigkeit im Arbeitsleben mitwirken sollen, wohl auf längere Sicht nicht mehr die Rede sein.

Viele dieser Folgen stehen übrigens in völligem Widerspruch zu den prioritären Nachhaltigkeits-Zielen der Bundesregierung für die soziale Sicherung (gemäß der Koalitionsvereinbarung).

II. Worin genau bestehen die Risiken der Föderalismusreform für Menschen mit Behinderungen?

Über derartige Regelungen würde die gerade erst in Ansätzen tendenziell überwundene „**innere**“ **Ungleichbehandlung von Leistungsberechtigten zurückkehren, deren Leistungsträger nicht eine Sozialversicherung, sondern eine staatliche Stelle ist**⁴. Ermächtigt, die Verwaltungsträgerschaft und das Verwaltungsverfahren staatlicher Sozialleistungen für behinderte Menschen zu regeln, bleiben zwar in der Formulierung von Art.84 Abs.1 - *alt* und *neu* - die Länder, vielfach sind durch Bundesgesetz aber aus gutem Grund traditionell die Kreise und kreisfreien Städte zu Trägern der Sozial-, Kinder- und Jugendhilfe bestimmt worden (§3 Abs.2 Satz 1 SGB XII bzw. §69 Abs.1 Satz 2 SGB VIII). Diese kommunale Zuständigkeit ist auch – praktisch alternativlos – ein bewährtes Strukturelement sozialer Vor- und Fürsorge wegen größtmöglicher Orts- und Bürger-nähe, genauerer Kenntnis von Lebensbedingungen und strukturellen Bedarfen vor Ort, lokaler Einbindung freier Leistungserbringer und Einbezug von örtlichen Selbsthilfeansätzen und bürgerschaftlichem Engagement.

Gemäß jeweiligem Landesrecht sind so für Eingliederungshilfe an behinderte Menschen örtliche *oder* überörtliche Sozialhilfeträger zuständig – schon jetzt können die Gemeinden und Gemeindeverbände als Träger bestimmt werden (§97 Abs.2 SGB XII) in Abweichung vom Bundesrecht, das überörtliche Träger bestimmt (§97 Abs.3 SGB XII).

³ Dass diese es z. B. als mitverantwortliche Träger der Frühförderung auf Ebene der BAR nicht geschafft haben, eine Komplexleistung im Konsens zu definieren, nährt die Befürchtung, dass dann - ohne Entscheidungskompetenz des Bundes - der im SGB IX gegebene Auftrag des Gesetzgebers an einigen kritischen Stellen gar nicht mehr erfüllt würde.

⁴ Die „externen“ Ungleichbehandlungen zwischen diesen und Anspruchsberechtigten der Sozialversicherung bestehen ohnehin.

Für die Betroffenen würde nach Inkrafttreten der geplanten Grundgesetzänderung jedenfalls noch mehr als heute gelten, **dass in Zukunft u. a. von den bundesrechtlichen Bestimmungen des SGB IX, §§8 bis 14, 22 bis 25 und 30 abgewichen werden darf** (und auch werden wird). Somit würde das SGB IX weitgehend irrelevant für die Eingliederungshilfepraxis der staatlichen Kinder- und Jugendhilfe – und der Sozialhilfe dort, wo die örtlichen Träger zuständig sind⁵.

Würde es allein Aufgabe der Länder, in diesem Bereich die Regelungen (meist mit Bindewirkung für Kommunen) zu treffen, läge **das Risiko, dass für eine große Zahl von Personen mit schweren Teilhabe-Beeinträchtigungen bald keine gleichwertigen Lebensverhältnisse in Deutschland mehr sichergestellt sind**, auf der Hand. Erst recht würden Entwicklung und weitere Ausgestaltung wichtiger rechtlicher Angebotsstrukturen der Behindertenhilfe wie **Frühförderung, persönliches Budget oder zielführender, trägerübergreifender Beratungsservice** zumindest asynchron und regional unterschiedlich verlaufen – zum Nachteil vieler Betroffener. Das hätte auch Einfluss auf die länderspezifischen „Leistungsprofile“ bei der frühen Verhütung schwerer kindlicher Teilhabestörungen oder würde – ein weiteres Beispiel – negative Folgen für die politisch längst als dringlich erkannte Entwicklung alternativer Versorgungskonzepte, Wohn- und Pflegeformen unterhalb des Niveaus der stationären Vollversorgung haben. Beim SGB IX handelt es sich nicht nur um Verfahrensrecht – sondern in engster, kaum trennbarer Verbindung damit – auch um materielles Recht, welches gesetzliche Leistungen für Menschen mit Behinderungen nicht nur der Sozialversicherung, sondern auch des SGB VIII und (insbesondere) des SGB XII ergänzt, und wo zu beachten ist, dass viele Leistungen überhaupt nur wirksam sein können, wenn sie nach zügigen, zielorientierten und verlässlichen Verfahrensregeln erbracht werden.

Insgesamt würden das soziale Leistungsrecht und die Versorgungsstrukturen **intransparenter und komplizierter** als sie heute schon sind, daher wären auch trägerübergreifende Kooperationslinien schwieriger zu erkennen und zu aktivieren. Vermehrt könnten wieder der **Streit um Zuständigkeiten** auf dem Rücken behinderter Menschen ausgetragen werden, Verfahrensverschleppungen gehäuft auftreten, und es müsste sich dadurch das ohnehin bestehende **Fehl-, Über- und Unterversorgungsproblem** vergrößern. Vor allem würde die Zusammenarbeit mit dem Ziel dienstleistungsseitiger **Innovation sowohl bei den Leistungserbringern und -trägern als auch bei Betroffenen und ihren Verbänden empfindlich gestört** werden!

III. Beurteilende Schlussfolgerungen aus der Sicht der DVfR

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation kann den im vorliegenden Entwurf für ein Gesetz zur Föderalismusreform angestrebten Grundgesetzänderungen aus den genannten Gründen nur vehement widersprechen.

Zwar verkennt die DVfR weder

⁵ Offen ist zudem, ob aus rechtssystematischen Gründen auf der Basis vom Art.84 Abs.1 Satz 6 GG *neu* auch die überörtlichen Sozialhilfeträger nicht mehr an geltendes soziales Recht des Bundes gebunden werden können und in ihrem Handeln ebenfalls letztlich nur noch unter Landesrecht stehen würden.

- den hohen Prestigewert einer Bewältigung des im Ganzen sicherlich sinnvollen Vorhabens der Föderalismusreform
- die Schwierigkeit, in dieser späten Beratungsphase einzelne Details daraus neu bzw. nochmals zu verhandeln, noch
- die Notwendigkeit, dass Änderungen des Entwurfs, wo noch möglich, zwischen Länder- und Bundesinteressen an gestaltender Politik und denen öffentlicher Haushaltswirtschaft ausbalanciert sein müssen,

aber sie **reklamiert Geltung für den Kernbestand deutscher Sozialrechte von Menschen mit Behinderung, insbesondere für ihr Recht auf Teilhabe nach den Grundsätzen des §10 SGB I. Danach stehen ihnen unabhängig von Art oder Ursache der Behinderung sowie ungeachtet der für sie fallweise verantwortlichen sozialen Träger die erforderlichen Leistungen zu, die zudem rechtzeitig und personengerecht erfolgen müssen, damit Benachteiligungen – dazu gehört auch ungleiche Behandlung bei gleichem Bedarf! – entgegen gewirkt, Selbständigkeit ermöglicht, Selbstbestimmung geachtet und die Entwicklung der Person gefördert werden.**

IV. Wie aus Sicht der DVfR ein zumindest kompromisshafter Lösungsvorschlag aussehen müsste, der vom Verband mitgetragen werden könnte

Falls eine völlige Überarbeitung des Entwurfs der Neufassung für Art.84 Abs.1 GG nicht mehr zu erreichen ist, könnte immerhin im Entwurfstext nach dem Abs.1 eine „wohldefinierte“ partielle Ausnahmeregelung als „Abs.1a“ eingefügt werden. Diese sollte

- *besagen*, dass der Bund in Abweichung von Abs. 1 das Recht behält, die Einrichtung der verantwortlichen Behörden/Körperschaften zu bestimmen und das Verwaltungsverfahren zu regeln im gesamten Bereich
 - der Sozialversicherung (SGB I, III, V, VI, VII, IX und X)
 - der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und
 - der staatlich organisierten Opferversorgung (BVG)
- *regeln*, dass für Rehabilitations- und Teilhabeleistungen der übrigen Sozialgesetzbücher (inklusive der SGB VIII und XII) zwar den Bundesländern die Einrichtung der ausführenden Behörden und die Regelung des Verwaltungsverfahrens obliegt, dies aber nur, soweit nicht bundesgesetzliche Regelungen mit Zustimmung des Bundesrats dazu getroffen sind bzw. werden
- *bestimmen*, dass für derartige, weiter in Form der konkurrierenden Gesetzgebung zu fassenden Regelungen des Bundes Abs.1 Satz 6 wie auch Art.85 Abs.1 Satz 2 GG *neu* nicht gelten.

Heidelberg, im Mai 2006

Der Vorsitzende des Vorstandes

Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul W. Schönle