

**Deutscher
Gewerkschaftsbund**

Bundesvorstand

**Stellungnahme des
Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB)**

**Übereinkommen der Vereinten Nationen über
Rechte von Menschen mit Behinderungen**

**Erster Staatenbericht der
Bundesrepublik Deutschland**

- Entwurf -



DGB Bundesvorstand
VB Annelie Buntenbach
Abteilung Sozialpolitik

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin

Rückfragen an:
Ingo Nürnberger

Tel.: 030 24060-133
Fax: 030 24060-226

Der Staatenbericht soll gegenüber der internationalen Gemeinschaft dokumentieren, wo Deutschland hinsichtlich der Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (im Folgenden: Behindertenrechtskonvention, BRK) steht. Dazu wäre ein realistischer und kritischer Blick auf die Lebensumstände der Menschen mit Behinderung notwendig. Leider fehlt dieser an vielen Stellen. Zweifelsohne wurde in Deutschland gerade in den vergangenen Jahren ein Fortschritt bei der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung erreicht, doch in den meisten Lebensbereichen besteht nach wie vor eine große Benachteiligung der betroffenen Menschen. Dies wird im Bericht nicht ausreichend herausgearbeitet. Dieser unzureichend kritische Blick auf die Lebensbedingungen ist auch einer der Gründe dafür, warum der Nationale Aktionsplan (NAP) in den skizzierten Vorhaben zu kurz springt. Der DGB hat zum NAP ausführlich Stellung genommen. Im Folgenden sollen nur zu einzelnen Aspekten Anmerkungen gemacht werden.

Zu Artikel 4 – Allgemeine Verpflichtungen

Hier wird ausgeführt, dass der Bund aufgrund der Verfassungslage nicht befugt sei, in die bildungs- und schulpolitischen Kompetenzen der Bundesländer einzugreifen. Dies ist aber nur bedingt richtig: In der frühkindlichen Bildung, in der beruflichen Bildung und im Hochschulbereich, in der Weiterbildung sowie in der Bildungsforschung hat der Bund durchaus eigene Kompetenzen. Diese sollte er auch umfassend nutzen. Außerdem haben Bundestag und Bundesrat die BRK ratifiziert, und diese formuliert klare Anforderungen an eine gemeinsame, inklusive Beschulung. Der Bund und die Bundesländer sind deshalb in der Pflicht, eine wirkungsvolle Strategie zur Umsetzung der völkerrechtlichen Verpflichtungen Deutschlands zu entwickeln. Konkrete Empfehlungen benennt die Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft (GEW) in ihrer Stellungnahme zum KMK-Entwurf „Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland“.

Zu Artikel 5 – Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

Hier wird u. A. die Stellung des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen beschrieben. Geprüft sollte werden, ob die Stellung des Beauftragten dadurch gestärkt werden kann, dass er künftig vom Bundestag gewählt wird. Dadurch kann mehr Unabhängigkeit von der Exekutive erreicht werden. Gleichzeitig sollten Berichts- und Rechenschaftspflichten des Beauftragten gegenüber dem Bundestag eingeführt werden.

Zu Artikel 8 – Bewusstseinsbildung

Beschrieben wird u. A. der Prozess der Erarbeitung des NAP. Dieser fand zweifelsohne unter Einbeziehung der Zivilgesellschaft und insbesondere auch der betroffenen Menschen und ihrer Verbände statt. Festgestellt werden muss aber, dass der NAP weit hinter den Erwartungen der betroffenen Menschen zurückbleibt, weil er zu unkonkret in seinen Zielen und Maßnahmen ist und insgesamt von wenig politischem Mut zeugt. Die Bundesregierung nimmt wichtige Akteure – z. B. staatliche Behörden und Körperschaften, Dienstleister im sozialen und medizinischen Bereich und Unternehmen – zu wenig in die Pflicht. Auch die Möglichkeit, Gesetze und Verordnungen an die Bestimmungen der BRK anzupassen, haben im NAP kaum Bedeutung.

Zu Artikel 19 – Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Das SGB IX betont die Selbstbestimmungsrechte der Menschen mit Behinderung. In der Wirklichkeit des sozialstaatlichen Handelns werden diese Selbstbestimmungsrechte aber teilweise untergraben beziehungsweise sehr restriktiven Grenzen unterworfen. Dazu gehört u. A. die Prüfung, ob die Wünsche der Menschen mit Behinderung „berechtigt“ sind, wodurch den Leistungsträgern große Ermessensspielräume eröffnet werden. Wichtige Restriktionen sind aber v. a. die engen finanziellen Spielräume, denen die Leistungsträger unterworfen sind – z. B. direkt über die gesetzlichen Budgetgrenzen in der gesetzlichen Rentenversicherung, indirekt über den beitragsatzorientierten Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung. Enge Grenzen für die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe werden darüber hinaus von der Regelung gesetzt, dass wichtige Leistungen – vor allem für Menschen mit erheblichem Unterstützungsbedarf – nur als bedürftigkeitsgeprüfte Leistungen erbracht werden. Es fehlt diesbezüglich im Staatenbericht eine ehrliche Analyse.

Mit dem Persönlichen Budget nach § 17 SGB IX ist ein Instrument zur selbstbestimmten Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft geschaffen worden. Bisher wird das Persönliche Budget von behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen kaum in Anspruch genommen. Hier ist es erforderlich, den Bekanntheitsgrad des Persönlichen Budgets zu erhöhen und die Chancen, die mit dem Persönlichen Budget verbunden sind, den Menschen mit Behinderungen näher zu bringen. Zudem müssen die Sozialversicherungsträger die Handhabung des Persönlichen Budgets so unkompliziert wie möglich ausgestalten.

Zu Artikel 24 – Bildung

Jedes Kind hat das Recht auf Bildung und auf Beschulung im regulären Schulsystem. Die BRK erklärt das gemeinsame Lernen zur Regel und das getrennte Lernen zum Ausnahmefall. Die Länder müssen deshalb die inklusive Bildung als ihre Pflicht ansehen und verbindlich in ihren Landesschulgesetzen festschreiben und für die praktische Umsetzung Aktionspläne mit klaren Zeit- und Zielvorgaben entwickeln. Der Bund muss angesichts der völkerrechtlichen Verpflichtung darauf dringen, dass die inklusive Bildung umgesetzt wird.

Das durch die Föderalismusreform festgelegte Kooperationsverbot muss korrigiert werden. Das mehrgliedrige Schulsystem mit seinen separierenden Förder- und Sonderschulen steht in einem direkten Widerspruch zur inklusiven Schule.

Um Jugendlichen mit Behinderungen nach der schulischen Qualifizierung den Einstieg in ein Berufsleben zu ermöglichen, ist dafür Sorge zu tragen, dass behinderte Menschen nach Möglichkeit eine reguläre Ausbildung absolvieren, die mit entsprechenden methodischen und didaktischen Mitteln, einschließlich sonderpädagogisch qualifiziertem Personal, unterstützt wird. Sollte ein Ausbildungsgang nach § 66 BBiG notwendig sein, so ist dabei die vom Hauptausschuss des Bundesinstituts für Berufsbildung verabschiedete Rahmenregelung für die Ausbildung behinderter Menschen zugrunde zu legen.

Zu Artikel 25 – Gesundheit

Zu Recht weist der Staatenbericht auf die zentrale Rolle der gesetzlichen Krankenkassen bei der Gesundheitsversorgung in Deutschland hin. Allerdings unterläuft das GKV-Finanzierungsgesetz der schwarz-gelben Regierungskoalition das Ziel der BRK, eine bessere Versorgung der Menschen mit Behinderung im Bereich der Habilitation und Rehabilitation zu ermöglichen: Die Krankenkassen wurden in einen ruinösen Wettbewerb zur Vermeidung von Zusatzprämien hineingetrieben. Dieser Beitragssatzwettbewerb und der nicht ausreichend wirkungsvolle Risikostrukturausgleich verleiten die Kassen sogar zu dem rechtswidrigen und sozialpolitisch unhaltbaren Verhalten, die Versicherung von Personen mit hohem Kostenrisiko (wie ältere Menschen oder Menschen mit Behinderung) zu vermeiden (wie in der Folge der Insolvenz der CityBKK festzustellen war). Zudem werden die Menschen mit Behinderung durch die Zuzahlungsregelungen sowie durch die Einführung der einkommensunabhängigen Zusatzprämie erheblich finanziell belastet. Eine ehrliche Analyse der eigenen Regierungspolitik findet im Staatenbericht nicht statt.

Die Gesetzliche Krankenversicherung nimmt auch eine wichtige Stellung bei der Gesundheitsförderung in den Betrieben ein. Dies wird –

wie die präventiven Aufgaben der Krankenkassen generell – im Staatenbericht nicht dargestellt. Die betriebliche Gesundheitsförderung der Krankenkassen sollte stärker strategisch geplant und koordiniert werden – sowohl zwischen den Krankenkassen selbst als auch zwischen Krankenkassen und der Unfallversicherung. Geprüft werden sollte in diesem Zusammenhang, ob den Krankenkassen aufgetragen werden soll, die für betriebliche Gesundheitsförderung zur Verfügung stehenden Mittel regional zu poolen. Alternativ dazu könnte der Gesetzgeber auch finanzielle Anreize für ein solches Vorgehen setzen.

Zu kritisieren ist zudem, dass im Staatenbericht die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes – insbesondere im Bereich der Prävention – völlig unterbelichtet bleibt. Hier besteht das Problem, dass die Kommunen und Bundesländer vor allem wegen der Haushaltslage – und zumeist wider besseren Wissens! – sich immer weiter aus den Aufgaben zurückziehen. Präventionsprogramme sind im Leistungskatalog der Leistungsträger verbindlich zu verankern und finanziell zu unterfüttern und sollten mit der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) von Bund, Ländern und Unfallversicherung verknüpft werden. In den vergangenen Jahren hat bei der Gewerbeaufsicht ein erheblicher Personalabbau stattgefunden, der zu massiven Defiziten bei der Beratung und Überwachung in den Betrieben geführt hat. Zur wirksamen Durchsetzung des staatlichen Arbeitsschutzrechtes ist eine personell und strukturell gut ausgestattete Gewerbeaufsicht zwingend erforderlich.

Die Rentenversicherung steht noch am Anfang, was die Entwicklung und vor allem die weitreichende Umsetzung von Präventionsleistungen angeht. DGB und Gewerkschaften unterstützen die Aktivitäten in diesem Bereich aber nachdrücklich. Wenn die Deutsche Rentenversicherung in dieser Frage aktiver wird, wird auch dies notwendigerweise zu einer stärkeren Koordinierung mit anderen Leistungsträgern – insbesondere den Krankenkassen – führen müssen. Vor allem aber sind hier nennenswerte Aktivitäten nur zu erwarten, wenn die Dynamisierungsregelungen für das Rehabudget überprüft werden und die Rentenversicherungsträger damit ausreichende finanzielle Spielräume erhalten.

Hinsichtlich des barrierefreien Zugangs zu Arztpraxen erscheint eine Frist von zehn Jahren wenig ehrgeizig. Zwar handelt sich bei den Praxen nicht um öffentliche Einrichtungen, aber immerhin um Einrichtungen, die aus Beitragsgeldern finanziert werden. Bereits in der Stellungnahme des DGB zum NAP wurde darauf hingewiesen, dass konkrete Angaben zum Umfang des Programms fehlen – wie viele Arztpraxen sollen in einer bestimmten Frist barrierefrei gestaltet werden, wie hoch soll der finanzielle Aufwand ausfallen und von wem soll der Aufwand getragen werden?

Ebenso wichtig wie barrierefreie Arztpraxen ist die Barrierefreiheit von Kliniken. Dabei muss aber sichergestellt sein, dass die Versicherten durch die schleichende Monistik nicht weiterhin finanzieller Ausfallbürger für die unzureichende Finanzierung der Krankenhausinvestitionen seitens der Länder bleiben – d.h. die Kosten für die notwendigen Investitionen müssen von den Bundesländern getragen werden. Schon jetzt existiert ein Investitionsstau, der auf bis zu 30 Mrd. Euro veranschlagt wird. Hier bedarf es exakter Regelungen sowie Kostenaufstellungen, um Missbrauch von Versicherungsgeldern zu unterbinden.

Das Familienpflegezeitgesetz wird die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in der Realität nicht verbessern. Die Inanspruchnahme von Familienpflegezeit soll auf einer freiwilligen Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und dem Beschäftigten basieren. Kommt eine solche Vereinbarung nicht zustande, ist Familienpflegezeit gar nicht möglich. Die Beschäftigten sind folglich von der Bereitschaft des Arbeitgebers abhängig, ob eine Reduzierung ihrer Arbeitszeit für eine Dauer von maximal 24 Monaten überhaupt realisierbar ist und sie damit ihre Unterstützung einem pflegebedürftigen nahen Angehörigen zukommen lassen können. Zudem werden die damit verbundenen finanziellen Lasten (einschließlich des Verzichts auf Einkommen) vollständig auf die pflegenden Arbeitnehmer übertragen, und diese werden davon häufig überfordert sein.

Die Reformen der deutschen Pflegeversicherung von 2005 und 2008 setzten trotz einiger Verbesserungen hinsichtlich der Pflegequalität nach wie vor auf die Hauptverantwortlichkeit der Familie für die Pflege, insbesondere wenn die pflegebedürftige Person im (eigenen) Haushalt verbleibt (häusliche Pflege). Dabei wird darauf gesetzt, dass in der Familie mindestens eine Person vorhanden ist, die die pflegebedürftige Person betreuen kann. Es fehlt bislang an Konzepten, wie professionelle Pflege (in ambulanter und mobiler sowie stationärer Form) und familiäre bzw. ehrenamtliche Betreuung miteinander verknüpft werden können. Der Ausbau professioneller Pflegedienste muss einen wichtigen Beitrag dazu leisten, die Angehörigen stärker zu entlasten, so dass die Vereinbarkeit von Betreuungsaufgaben und beruflicher Tätigkeit besser gelingen kann. Damit sind eine Entlastung des Arbeitsmarkts und wirtschaftliche Wachstumspotenziale verbunden.

Artikel 26 – Habilitation und Rehabilitation

Deutschland hat ein sehr leistungsfähiges System der Rehabilitation. Um die Stärken noch besser nutzen zu können, ist aber eine Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren im gegliederten System notwendig. Zu häufig richten die Rehaträger ihren Blick nur auf ihre Zuständigkeiten, eine ganzheitliche Betrachtung der Bedarfe

fehlt in vielen Fällen. Dies führt dazu, dass Bedarfe zu spät festgestellt und erfüllt werden, und das trägt zur unzureichenden Zielerreichung bei. Die Beschreibung des Problems und der Notwendigkeit eines möglichst einheitlichen und umfassenden Bedarfsermittlungsverfahrens, wie sie im Staatenbericht vorgelegt wird, wird deshalb nachdrücklich unterstützt.

Wir halten es für richtig und wichtig, das SGB IX auf seine Wirksamkeit zu überprüfen. Dabei muss auch geprüft werden, welcher Anpassungsbedarf im SGB IX – aber auch in den Leistungsgesetzen – besteht, um den Vorgaben der BRK umfassend gerecht zu werden. Dieser Aufgabe hat sich die Bundesregierung bislang verweigert. Abweichungen der Leistungsgesetze vom SGB IX müssen auf das unverzichtbare Minimum reduziert werden, so dass die Regelung des § 7 SGB IX (dass die Vorschriften des SGB IX für die Leistungen zur Teilhabe gelten, soweit sich aus den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes ergibt) an Bedeutung verliert. Dieser Leitsatz muss auch für die Reform der Eingliederungshilfe gelten: Es soll kein Sonder-Rehabilitationsrecht außerhalb des SGB IX geschaffen werden, sondern die von den Bundesländern und Kommunen zu Recht aufgeworfenen Fragen müssen innerhalb des Rahmens des SGB IX gelöst werden. Zudem muss überprüft werden, in welchen Fragen der Gesetzgeber das Zuständigkeitsgeflecht der Rehabilitationsträger entwirren kann.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Verbesserung der Beratungsstrukturen – vor allem diejenigen in der Verantwortung der Rehaträger. Die Schaffung von kompetenten Lotsen in den Regionen stellt eine strategische Weichenstellung dar, um Prävention, Rehabilitation und (Wieder-) Eingliederung voranbringen und miteinander verknüpfen zu können. Die diesbezüglichen Diskussionsergebnisse des RehaFutur-Prozesses müssen von der Bundesregierung gemeinsam mit der Selbstverwaltung der Rehabilitationsträger aufgegriffen und in die Umsetzung gebracht werden.

Bei der Rentenversicherung müssen die Regelungen zu den Leistungen der Teilhabe überprüft werden. Die Deckelung des Haushalts (§ 220 SGB VI) führt dazu, dass die Verwirklichung der Rechtsansprüche der Versicherten auf Rehabilitation gefährdet ist. Durch Arbeitsverdichtung, gestiegene Leistungsanforderungen und den demografischen Wandel wird sich der Rehabilitationsbedarf erhöhen.

Zu Artikel 27 – Arbeit und Beschäftigung

Deutschland leistet umfangreiche Hilfen zur Eingliederung behinderter Menschen. Doch diese Hilfen gehen weitgehend von staatlichen Stellen aus. Die Arbeitgeber hingegen werden zu wenig in die Pflicht genommen. Dieser Grundansatz wird auch wieder in dem Staatenbericht erkennbar.

Die Integration behinderter Menschen ist auch deswegen schwierig, weil die Arbeitswelt zu wenig auf die Bedürfnisse behinderter Menschen Rücksicht nimmt. So sollte der Gesetzgeber die Arbeitgeber stärker veranlassen, die Arbeitsstätten in höherem Maße barrierefrei zu gestalten. Barrierefreie Arbeitsplätze – und die Gestaltung der Betriebsstätten in einer Weise, die eine Anpassung an die jeweiligen Bedarfe erleichtert – erleichtern die Beschäftigung von Schwerbehinderten und senken die Hürden bei der Einstellung.

Ansprüche der Beschäftigten und verbindliche Regeln für Arbeitgeber sowie eine ausreichende staatliche Kontrolle (z.B. Stärkung der Gewerbeaufsicht) leisten einen wichtigen Beitrag dazu, dass – bedarfsgerecht – barrierefreie Arbeitsbedingungen entstehen. Hierfür ist – neben einer Klarstellung im Arbeitsschutzrecht – auch eine ausreichende Beratung der Betriebe zu gewährleisten.

Trotz der Maßnahmen und Hilfen ist die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen immer noch hoch. Programme zur Integration Behindertener wirken häufig wie ein Strohfeuer. Wenn die öffentlichen Hilfen oder Zuschüsse auslaufen, werden die Arbeitsverhältnisse oft wieder beendet. Deswegen müssen Anstrengungen unternommen werden, die Nachhaltigkeit der Beschäftigung zu erhöhen.

Vor allem wenn Arbeitslosigkeit eingetreten ist, ist die Chance auf Rückkehr in den Arbeitsmarkt gering. Die Betreuung und Vermittlung arbeitsloser schwerbehinderter Menschen durch Bundesagentur für Arbeit (BA) und Jobcenter bzw. optierende Kommunen ist aus Sicht des DGB verbesserungsbedürftig. Dies betrifft die Vermittlungsanstrengungen ebenso wie das Ausschöpfen vorhandener Fördermöglichkeiten und die Betreuungsstruktur. Vor allem Menschen, die auf Grundsicherung angewiesen sind, haben häufig nur geringe Chancen auf eine Maßnahme der beruflichen Rehabilitation, da bei ihnen der Reha-Bedarf nicht erkannt wird. Der DGB teilt die Einschätzung des Bundesrechnungshofs (März 2010), dass die BA sich nicht genug um die Vermittlung von schwerbehinderten Arbeitslosen kümmere und dass die Kontaktdichte zwischen diesen und den Vermittlern zu niedrig sei.

Auch bei den Zuständigkeiten in der Vermittlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung sieht der DGB Verbesserungsbedarf. Da nur die BA verpflichtet ist, geschulte Vermittler für diese spezielle Ziel-

gruppe vorzuhalten, werden Menschen mit Behinderung oftmals zwischen Jobcenter und Arbeitsagentur hin- und hergeschickt. Ein wesentlicher Beitrag zur Barrierefreiheit wäre es, wenn die Betreuung aus einer Hand bei den Agenturen für Arbeit erfolgen würde. Die getrennte Zuständigkeit nach SGB II und III wirkt sich gerade für Menschen mit Behinderung nachteilig aus.

Der DGB kritisiert die beabsichtigten Kürzungen in den Eingliederungshaushalten der Arbeitslosenversicherung und des Hartz IV Systems. Diese Kürzungen werden den Druck auf Einsparungen auch zulasten der Behinderten weiter erhöhen. Schon bisher waren behinderte Menschen im Nachteil, insbesondere wenn sie mehrere sogenannte Vermittlungshemmnisse hatten. Die auf Effizienz und schnelle Vermittlung ausgerichtete Politik der BA und der Hartz IV-Träger führt häufig dazu, dass arbeitsmarktnahe Kunden intensiver betreut werden, da ein schnellerer Integrationserfolg zu erwarten ist. Wenn also weniger Geld für die Integration zur Verfügung steht, dann verbessert das nicht die Chancen von am Arbeitsmarkt benachteiligten Gruppen, wie etwa Menschen mit Behinderung.

Die Bundesregierung steht vor der Quadratur des Kreises, wenn sie mit deutlich weniger Geld bessere Eingliederungsergebnisse erzielen will. Der DGB hält in der derzeitigen Arbeitsmarktsituation zwei Dinge für entscheidend: Erstens eine breit angelegte Qualifizierungsoffensive (insbesondere vor dem Hintergrund des steigenden Fachkräftebedarfs) und zweitens öffentlich geförderte Beschäftigungsangebote für benachteiligte Langzeitarbeitslose, wenn diese auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht integriert werden können.

Im Hartz IV-System gibt es rund 500.000 Erwerbsfähige, die seit 2005 nie eine Erwerbsarbeit hatten. Insbesondere Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen sind von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen. Deshalb regt der DGB den Aufbau eines Sozialen Arbeitsmarkts durch die Bundesregierung an; die Sozialpartner sind an diesem Prozess zu beteiligen. Bei Tätigkeiten auf diesem Sozialen Arbeitsmarkt handelt es sich – im Gegensatz zu Ein-Euro-Jobs und Bürgerarbeit – um längerfristige, tariflich bezahlte und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Im öffentlichen Interesse werden marktferne Tätigkeiten zur Verbesserung der sozialen Infrastruktur ausgeführt, als Arbeitgeber bzw. Beschäftigungsträger sollten insbesondere Wohlfahrts- und Sozialverbände sowie Vereine gewonnen werden.

Aus Sicht des DGB muss die Höhe der Beschäftigungsquote von schwerbehinderten Menschen zur Diskussion gestellt werden – die Absenkung auf 5 Prozent hat sich nicht wie erhofft positiv ausgewirkt, die Arbeitslosenquote von schwerbehinderten Menschen liegt zurzeit bei ca. 15 Prozent. Die geringen Sätze der Ausgleichsabgabe führen dazu, dass Arbeitgeber eher dazu bereit sind, für jeden nicht mit ei-

nem schwerbehinderten Menschen besetzten Pflichtarbeitsplatz zu zahlen, statt ihrer sozialen Verantwortung nachzukommen, Menschen mit Behinderungen eine Beschäftigung zu ermöglichen. Die Beschäftigungsquote sowie die Ausgleichsabgabe müssen so gestaltet werden, dass von ihnen ein hoher Anreiz ausgeht, Menschen mit Behinderungen oder ihnen gleichgestellte Personen zu beschäftigen.

Auf die Ausbildungssituation von jungen Menschen mit Behinderungen wird in dem Staatenbericht nur sehr oberflächlich eingegangen. Eine anerkannte Berufsausbildung ist die Voraussetzung für gute Beschäftigungschancen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Die Arbeitgeber müssen daher stärker in die Pflicht genommen werden, jungen Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit einer betrieblichen Ausbildung im dualen System zu ermöglichen.

In dem Staatenbericht werden die gesetzlich normierten Schutzrechte für Menschen mit Behinderungen wie z.B. der besondere Kündigungsschutz hervorgehoben. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass mit dem Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 21. April 2004 der Kündigungsschutz deutlich gelockert wurde. Demnach bedarf es nicht der Zustimmung des Integrationsamtes zu Kündigung, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch nicht nachgewiesen war. Die Lockerung des Kündigungsschutzes muss rückgängig gemacht werden.

Notwendig ist darüber hinaus ein Mitbestimmungsrecht der betrieblichen Interessenvertretungen im Zusammenhang mit der Integration, der beruflichen Förderung und der Sicherung der Beschäftigung behinderter Menschen. Ohne ein solches Recht ist auch in Zukunft, trotz der Regelungen des Allgemeinen Gleichstellungsgesetzes (AGG), mangels ausreichender Zwangsmittel die Integration behinderter Menschen von einer positiven Einstellung des Unternehmens abhängig, die derzeit noch allzu häufig fehlt.

Artikel 28 – Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

Die Höhe der Grundsicherung für erwerbsgeminderte Menschen nach SGB XII ist mit ca. 650 Euro sehr gering. Dies gilt vor allem auch vor dem Hintergrund, dass die betroffenen Menschen in der Regel sehr lange – teilweise ihr Leben lang – damit auskommen müssen. Die Handlungs- und Entscheidungsspielräume der bedürftigen Menschen sind aufgrund der Leistungshöhe auf ein Minimum reduziert. Es stellt sich die Frage, ob eine eigenständige Feststellung des Bedarfs von Menschen, die Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung erhalten, angebracht wäre.

Völlig vernachlässigt wird im Staatenbericht die Leistungshöhe der Erwerbsminderungsrente. Sie liegt mit durchschnittlich 640 Euro sogar noch unterhalb der Grundsicherungshöhe. Viele Menschen, die im Laufe ihres Erwerbslebens eine Behinderung oder chronische Erkrankung erwerben, können von ihrer Erwerbsminderungsrente nicht leben – und das, obwohl sie teilweise jahrzehntelang in die Rentenversicherung eingezahlt haben. Die hohe Armutsgefährdung erwerbsgeminderter Menschen muss deshalb im geplanten „Regierungsdialog Rente“ diskutiert werden. Der DGB fordert eine deutliche Verbesserung der Versicherungsleistungen der Rentenversicherung und schlägt dafür u. A. die Verlängerung der Zurechnungszeiten vor.