

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Große Anfrage der Abgeordneten Katrin Werner, Jan Korte, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/3460 (neu) –**

Entwicklungsstand und Umsetzung des Inklusionsgebotes in der Bundesrepublik Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Die UN-Konvention (UN – United Nations) über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) trat am 26. März 2009 in der Bundesrepublik Deutschland rechtsverbindlich in Kraft. Damit gingen der Bund und die Bundesländer die allgemeinen Verpflichtungen (Artikel 4 Absatz 1 UN-BRK, Schattenübersetzung des NETZWERKS ARTIKEL 3 – Verein für Menschenrechte und Gleichstellung Behinderter e. V.) ein, „die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern. Zu diesem Zweck verpflichten sich die Vertragsstaaten,

- a) alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen;
- b) alle geeigneten Maßnahmen einschließlich gesetzgeberischer Maßnahmen zur Änderung oder Aufhebung bestehender Gesetze, Verordnungen, Gepflogenheiten und Praktiken zu treffen, die eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen darstellen;
- c) den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in allen politischen Konzepten und allen Programmen zu berücksichtigen;
- d) Handlungen oder Praktiken, die mit diesem Übereinkommen unvereinbar sind, zu unterlassen und dafür zu sorgen, dass die staatlichen Behörden die Träger der öffentlichen Gewalt und öffentlichen Einrichtungen im Einklang mit diesem Übereinkommen handeln;
- e) alle geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung aufgrund von Behinderung durch Personen, Organisationen oder private Unternehmen zu ergreifen;
- f) Forschung und Entwicklung für Güter, Dienstleistungen, Geräte und Einrichtungen in universellem Design, wie in Artikel 2 definiert, die den besonderen

- Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen mit möglichst geringem Anpassungs- und Kostenaufwand gerecht zu werden, zu betreiben oder zu fördern, ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und sich bei der Entwicklung von Normen und Richtlinien für universelles Design einzusetzen;
- g) Forschung und Entwicklung für neue Technologien, die für Menschen mit Behinderungen geeignet sind, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien, Mobilitätshilfen, Geräten und unterstützenden Technologien, zu betreiben oder zu fördern sowie ihre Verfügbarkeit und Nutzung zu fördern und dabei Technologien zu erschwinglichen Kosten den Vorrang zu geben;
 - h) für Menschen mit Behinderungen barrierefreie Informationen über Mobilitätshilfen, Geräte und unterstützende Technologien, einschließlich neuer Technologien, sowie andere Formen von Assistenz, Unterstützungsdiensten und Einrichtungen zur Verfügung zu stellen;
 - i) die Schulung von Fachkräften und anderem mit Menschen mit Behinderungen arbeitendem Personal auf dem Gebiet der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu fördern, damit die aufgrund dieser Rechte garantierten Unterstützungen und Dienste besser geleistet werden können.“

Neben diesen allgemeinen Verpflichtungen schreibt die UN-BRK in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens – wie beispielsweise im Bildungswesen, in der Arbeitswelt, bei der gesellschaftlichen Teilhabe, der Familie, beim Wohnen, in Gesundheit und Pflege, bei Mobilität und Verkehr oder in Kultur und Freizeit sowie in den internationalen Beziehungen – die Forderungen nach Barrierefreiheit, Inklusion, Selbstbestimmung und voller Teilhabe fest.

Ebenso ist die Bundesregierung verpflichtet, „bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, [...] mit den Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen“ zu führen und sie aktiv einzubeziehen (Artikel 4 Absatz 3 UN-BRK).

Diese Verpflichtung hielt die Bundesregierung zwar bei der Erarbeitung des Nationalen Aktionsplans (NAP) zur Umsetzung der UN-BRK ein, aber das Ergebnis war dann doch für die meisten Menschen ernüchternd. Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände wurden zu mehreren Großveranstaltungen eingeladen, um den offensichtlichen Handlungsbedarf in allen Politikfeldern in konkrete Arbeitsaufträge zu überführen.

Der dann vom Kabinett der Bundesregierung am 15. Juni 2011 beschlossene NAP – über zwei Jahre nach der Rechtsverbindlichkeit der Konvention – enthielt wenig Konkretes, viel mehr wurden neben zukünftig geplanten auch bereits begonnene Projekte, Prüfaufträge oder Studien aufgeführt. Viele beteiligte und betroffene Menschen mit und ohne Behinderungen mussten enttäuscht feststellen, dass viele ihrer Anforderungen an die Bundesregierung in „Visionen der Zivilgesellschaft“ umgewandelt und damit erst einmal auf das „Abstellgleis“ verschoben wurden.

Ein weiterer Kritikpunkt betrifft den strukturellen Aufbau des NAP. Laut Bundesregierung (Pressekonferenz vom 15. Juni 2011 der Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Dr. Ursula von der Leyen) enthält der NAP über 200 Maßnahmen. Das ist gut, aber es fehlt oft an klaren Zuweisungen von finanziellen, personellen und strukturellen Ressourcen sowie einem eindeutigen Zeitplan, bis wann diese umgesetzt werden sollen. Schnell wurde die Forderung nach einer umfassenden Überarbeitung des NAP laut. Diese steht seitens der Bundesregierung immer noch aus.

So fehlt es auch an einer mit den Bundesländern abgestimmten Bundesinitiative zur Beseitigung und Vermeidung von baulichen, kommunikativen und kognitiven Barrieren jeglicher Art. Die Schaffung umfassender Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen gemäß Artikel 9 UN-BRK kann nur im Rahmen einer übergreifenden Gesamtstrategie gelingen. Diese sollte nicht ausschließlich eine barrierefreie Verkehrsinfrastruktur, sondern auch die Gestaltung einer inklusiven, sozialen Infrastruktur sowie die Planung von inklusiven Sozialräumen berücksichtigen.

Diese Vorhaben würden die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sicherlich positiv befördern. Es wird aber endlich Zeit, dass die Bundesregierung das schon in der 17. Wahlperiode versprochene Bundesteilhabegesetz auf den parlamentarischen Weg bringt. Es ist begrüßenswert, dass Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) über dessen Ausgestaltung diskutieren können. Diese Beteiligung darf aber nicht wie beim NAP am Ende zu einer Pseudobeteiligung und das Gesetz nicht zum Sparmodell verkommen. Ziel muss die Umsetzung der Forderung der UN-BRK nach voller und wirksamer Teilhabe von allen Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen an der Gesellschaft und Einbeziehung in diese sein. Die Fraktion DIE LINKE. hat bereits in den letzten beiden Legislaturperioden dazu eigene Vorschläge vorgelegt, die leider alle abgelehnt wurden. In der 18. Wahlperiode erneuerte die Fraktion DIE LINKE. ihre Forderungen (Bundestagsdrucksache 18/1949) nach einkommens- und vermögensunabhängigen sowie bedarfsgerechten Teilhabeleistungen. Im Zentrum dieser sollte persönliche Assistenz in allen Lebensphasen, -lagen und gesellschaftlichen Bereichen stehen. Damit auch die politische Teilhabe gewährleistet wird, muss dies auch für das ehrenamtliche Engagement gelten. In diesem Zusammenhang ist auch der Wahlausschluss von bestimmten Gruppen von Menschen mit Behinderungen nicht weiter aufrechtzuerhalten.

Ein offener, inklusiver und für Menschen mit Behinderungen zugänglicher Arbeitsmarkt, wie ihn die UN-BRK fordert, ist noch lange nicht in Sicht. Ebenso kein schlüssiges und langfristig angelegtes Konzept der Bundesregierung, um notwendige Veränderungen in Richtung dieses Zieles vorzunehmen. Im Gegenteil: Es wird weiter ausgesondert. Immer mehr Menschen werden in Werkstätten für behinderte Menschen aufgenommen. Auch die Arbeitslosigkeit von Menschen mit Behinderungen liegt weiterhin deutlich über der von Menschen ohne Handicap. Eine Studie der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) macht deutlich, dass auch die Qualität des Arbeitsplatzes nicht zufriedenstellend sein kann, da die Hälfte der befragten Beschäftigten mit Behinderungen keinen behindertengerechten Arbeitsplatz aufweisen (vgl. Ergebnisse einer Sonderumfrage der Repräsentativumfrage zum DGB-Index Gute Arbeit, August 2014). Die Qualität der Arbeitsplätze steigt laut ver.di in Betrieben mit einer Schwerbehindertenvertretung (SBV). Dies macht die Notwendigkeit und die Ausweitung der Rechte für die SBV deutlich. Der Handlungsbedarf bei den Werkstatt räten ist noch drängender.

Auch im Bildungswesen fehlt eine mit den Bundesländern abgestimmte Gesamtstrategie, um inklusive Standards für die unterschiedlichsten Lehrangebote, -einrichtungen und Strukturen sowie für die Ausbildung des lehrenden Personals einheitlich zu etablieren und zu festigen. Hierfür müsste zunächst einmal das Kooperationsverbot in allen bildungspolitisch relevanten und nicht nur in einigen ausgewählten Bereichen aufgehoben werden. Der Übergang zwischen Schule und Ausbildung gestaltet sich für Menschen mit Behinderungen nach wie vor schwierig bis unmöglich – nur ein geringer Teil von ihnen erlangt einen qualifizierten Berufsabschluss. Von jährlich 50 000 Schulabgängerinnen und Schulabgängern mit speziellem Förderbedarf nehmen lediglich 7 Prozent (3 500) eine betrieblich-duale Berufsausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf auf.

Der Zugang zu Leistungen des Gesundheitswesens ist Voraussetzung für Teilhabe, Selbstbestimmung und Persönlichkeitsentwicklung. Im Gesundheitswesen sind viele Einrichtungen, insbesondere Arztpraxen, noch immer nicht barrierefrei. Hierfür wird ebenfalls ein mit den Bundesländern und Berufsorganisationen zu koordinierender Fahrplan benötigt, um schnell Ergebnisse im Sinne der Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen zu erzielen. So auch für eine Gesamtstrategie, um eine bedarfsgerechte Versorgung, auch im ländlichen Bereich, sicherzustellen. In der Pflege wurde immer noch nicht der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, der sicher ein Mehr an Selbstbestimmung und Teilhabe verwirklichen würde.

Positiv hervorzuheben ist das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), welches einen eigenen Aktionsplan (2013 bis 2015) zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit beschlossen hat. Damit ist das BMZ das einzige Bundesministerium, das einen eigenen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK erarbeitet hat. Das ist erfreulich. Die Ergebnisse des Aktionsplanes werden zu bewerten sein und eine Fortschreibung ist noch offen.

Insgesamt betrachtet ist sicherlich das Bewusstsein für den Inklusionsgedanken gestiegen, auch durch bewusstseinsbildende Maßnahmen der Bundesregierung. Viele Veranstaltungen, Tagungen, aber auch Zeitungsartikel oder das Fernsehen wie auch Radiobeiträge greifen immer öfter das Thema auf. Das ist gut und begrüßenswert. Aber es fehlt eine Gesamtstrategie der Bundesregierung, um den Inklusionsgedanken in allen Lebensbereichen zu verankern.

Das Handeln oder Nichthandeln der Bundesregierung lässt viele Fragen unbeantwortet.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Am 26. März 2015 hat sich das Inkrafttreten der UN-BRK in Deutschland zum sechsten Mal geährt. Die UN-BRK fordert die Vertragsstaaten auf, das Recht auf eine gleichberechtigte und wirksame Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in allen Lebensbereichen zu verwirklichen. Das Inkrafttreten dieses Menschenrechtsübereinkommens war ein wichtiger Meilenstein für eine menschenrechtsbasierte und teilhabeorientierte Auseinandersetzung mit Behinderung. Zugleich war es ein Signal, dass Behindertenpolitik nicht mehr ein Nischenthema der Sozialpolitik ist, sondern ein Menschenrechts- und Querschnittsthema darstellt, das alle Lebensbereiche und damit auch alle politischen Bereiche umfasst.

Politik für Menschen mit Behinderungen hat in Deutschland eine lange Tradition. Mit der Unfallversicherung und der Alters- und Invaliditätsversicherung im Rahmen der Sozialgesetzgebung nach Bismarck wurden in den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts erstmals staatliche Leistungen für die Linderung der Folgen von Arbeitsunfähigkeit und Invalidität eingeführt. Nach dem Ersten Weltkrieg begründete 1920 das Schwerbeschädigtengesetz Leistungsansprüche für die 1,5 Millionen Kriegsverletzten des Ersten Weltkriegs im erwerbsfähigen Alter. Bereits in den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde das Leistungssystem so weiterentwickelt, dass es schon bald über den Personenkreis der Kriegsoffer hinausging und allen Menschen mit Behinderungen zugute kam. Dieses Leistungssystem wurde kontinuierlich weiterentwickelt. Es wurde zu einem System mit einem außerordentlich hohen Versorgungsniveau. Im Jahr 2013 betrugen alleine die Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe rund 31 Mrd. Euro, das entspricht 1 Prozent des Bruttoinlandsproduktes.

Eine wichtige Weiterentwicklung gab es 1974 mit dem Schwerbehindertengesetz, das Behinderung zwar noch als regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand definierte, gleichzeitig aber erstmals eine Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen verlangte und ein eigenständiges Hilfesystem normierte. Nach der Aufnahme des Verbots der Benachteiligung aufgrund einer Behinderung in das Grundgesetz im Jahr 1994 wurde der Behinderungsbegriff um den Aspekt der Teilhabebeeinträchtigung weiterentwickelt. Im Jahr 2001 fand dieser erweiterte Behinderungsbegriff Eingang in das neu geschaffene Neunte Buch Sozialgesetzbuch. Im Jahr 2002 trat das Behindertengleichstellungsgesetz in Kraft, korrespondierende landesrechtliche Regelungen schlossen sich an. Dies waren ganz entscheidende gesetzliche Schritte von einer fürsorgeorientierten hin zu einer teilhabeorientierten Politik – ein Paradigmenwechsel in der deutschen Politik für Menschen mit und ohne Behinderungen.

Mit dem damit notwendigen tiefgreifenden Bewusstseinswandel tat sich Deutschland allerdings schwerer als andere Länder, weil nicht nur die beiden Weltkriege, sondern vor allem die an Menschen mit Behinderungen massenhaft verübten furchtbaren Verbrechen der Nationalsozialisten für die politische und gesellschaftliche Entwicklung in Deutschland folgenreich waren. So fehlte uns lange Zeit die Selbstverständlichkeit im Umgang mit Menschen mit Behinderungen. Die Konsequenz war entweder übertriebene Fürsorge oder teilnahmslose Distanz.

Vor der Ratifikation der UN-BRK wurde das deutsche Recht auf die Vereinbarkeit mit der UN-BRK geprüft. Die Bundesregierung kam dabei zu dem Schluss, dass das deutsche Recht grundsätzlich mit der UN-BRK vereinbar ist (vgl. S. 42). Bereits zwei Jahre nach der Ratifizierung der UN-BRK hat die Bundesregierung 2011 einen umfassenden Nationalen Aktionsplan (NAP) zur ihrer Umsetzung „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft“ beschlossen. Dieser sieht auch eine Novellierung des Behindertengleichstellungsgesetzes vor. Ein Bundesteilhabegesetz, die Stärkung der Rechte der Schwerbehindertenvertretung sowie ein Neues Soziales Entschädigungsrecht stehen ebenfalls auf der Agenda. Der sich zur Zeit in der Bearbeitung befindende Leitfaden zur konsequenten Einbeziehung der Belange von Menschen mit Behinderungen in die Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen – ebenfalls eine Maßnahme des Aktionsplans – soll den Ministerien künftig als praktische Handreichung zur Umsetzung der UN-BRK dienen.

Der NAP ist das politikfeldübergreifende Instrument der Bundesregierung, um mit konkreten, rechtlichen wie praxisbezogenen Maßnahmen auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft voranzukommen. Unabhängig von der föderalen Aufgabenverteilung entfaltet die UN-BRK Bindungswirkung für den Bund wie für die Länder. Bund und Länder stehen in regelmäßigen Austausch zu allen Fragen im Zusammenhang mit dem NAP und insgesamt der Umsetzung der UN-BRK auf Bundes- wie auf Landesebene.

Der NAP ist kein abgeschlossenes Dokument, sondern er wird regelmäßig auf den Prüfstand gestellt und in jeder Legislaturperiode weiterentwickelt. Dementsprechend wurde der NAP von Herbst 2013 bis Sommer 2014 von der Prognos AG wissenschaftlich evaluiert. Die Evaluation erstreckte sich sowohl auf die inhaltliche Ebene als auch auf den Prozess der Entstehung und Umsetzung des Aktionsplans und hat in beiden Bereichen wichtige Erkenntnisse und Anregungen für eine Weiterentwicklung des NAP geliefert.

Am 26. und 27. März 2015 fand die Anhörung zum ersten deutschen Staatenbericht vor dem UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderun-

gen in Genf statt. Im Mittelpunkt der Anhörung standen die Regelungen zum Diskriminierungs- und Gewaltschutz insbesondere von Frauen und Kindern mit Behinderung, zum deutschen Betreuungsrecht sowie die Themen inklusive schulische Bildung und die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Es wurde deutlich, dass die UN-BRK in Deutschland eine sehr wichtige Debatte über die Anforderung an eine inklusive Gesellschaft in Gang gesetzt hat. Ungeachtet dieser Diskussion und der ersten Erfolge gibt es aber noch viel zu tun. So hat der Fachausschuss in seinen abschließenden Bemerkungen über 60 konkrete Handlungsempfehlungen abgegeben, die nun geprüft werden.

Die Ergebnisse der Evaluation und der ersten deutschen Staatenprüfung vor dem UN-Fachausschuss geben zusammen mit den Ergebnissen des 2013 veröffentlichten Teilhabeberichts der Bundesregierung wichtige Hinweise darauf, wie die Umsetzung der UN-BRK weiter vorangebracht werden kann. Die Inklusionstage vom 24. bis 26. November 2014 waren dazu der Auftakt. Über 900 Personen aus Politik, Ministerien, Länder, Wissenschaft, von Leistungsträgern und -erbringern und insbesondere aus der Zivilgesellschaft gaben wichtige Impulse für die strategische Ausrichtung und mögliche künftige Schwerpunktsetzungen des neuen Aktionsplans.

Ziel der Bundesregierung ist es, Menschen mit Behinderungen und deren Organisationen auch in den weiteren Prozess der Weiterentwicklung des NAP möglichst eng einzubinden. Dies erfolgt zum einen über den beim BMAS eingerichteten „Ausschuss zum Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ (NAP-Ausschuss). Zum anderen fand am 2. Juni 2015 ein Werkstattgespräch im BMAS statt, bei dem gemeinsam mit Vertretern der anderen Bundesressorts und der Zivilgesellschaft diskutiert wurde, wie sich mögliche Kernmaßnahmen des weiterentwickelten Aktionsplans realisieren lassen, und zwar gegliedert nach verschiedenen Handlungsfeldern auf der Basis der Evaluation des bisherigen Aktionsplans, des Teilhabeberichts der Bundesregierung, vor allem aber auf Basis der Empfehlungen aus der Staatenprüfung.

Zur Prozessbegleitung wurde ferner eine Steuerungsgruppe bestehend aus Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleitern aller Bundesministerien eingerichtet. Ende 2015 soll der Entwurf des neuen und weiterentwickelten NAP (NAP 2.0) bei den Inklusionstagen 2015 mit der Zivilgesellschaft diskutiert und dann anschließend dem Bundeskabinett vorgelegt werden.

Ungeachtet dieser Aktivitäten der Bundesregierung ist und bleibt die Umsetzung der UN-BRK eine gesamtgesellschaftliche und daher gesamtstaatliche Aufgabe. Deshalb ist es erfreulich, dass inzwischen mehrere Bundesministerien, Bundesbehörden und -gerichte eigene hausinterne Aktionspläne vorgelegt haben und auch alle Länder Aktions- und Maßnahmenpläne zur Umsetzung der Konvention auf Landesebene erarbeitet haben oder ganz konkret planen. Auch verschiedene Kommunen sowie Institutionen und Unternehmen sind aktiv geworden. Und die Landschaft der Aktionspläne wächst kontinuierlich.

So wird Inklusion zunehmend konkret erlebbar und erfahrbar.

Vor diesem Hintergrund beantwortet die Bundesregierung die gestellten Fragen wie folgt:

I. Menschenrechtliche Rahmenbedingungen

Inklusionsstandards

1. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Qualität des öffentlichen Bewusstseins zur Inklusion und Tendenzen zunehmenden Widerstandes (siehe Debatten in DER SPIEGEL und in der FAZ, www.spiegel.de „Am Rand zu stehen ist schrecklich“, www.faz.net „Grenzen der Inklusion“)?

Deutschland hat sich mit der Ratifikation der UN-BRK zur umfassenden Inklusion von Menschen mit Behinderungen bekannt. Inklusion bedeutet, dass alle Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben können.

Die Bundesregierung hat mit dem im Jahr 2011 verabschiedeten NAP zur Umsetzung der UN-BRK ein Maßnahmenbündel von über 200 Maßnahmen für mehr Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen auf den Weg gebracht, das in dieser Legislaturperiode fortgeschrieben wird.

Mit einer breiten Kampagne unter dem Motto „Behindern ist heilbar“ hat die Bundesregierung die Umsetzung des NAP flankiert, um die Bürgerinnen und Bürger für den Leitgedanken der Inklusion zu gewinnen. Dabei wurde gerade auch das in der Öffentlichkeit sehr kontrovers diskutierte Thema der schulischen Inklusion aufgegriffen, das in der originären Zuständigkeit der Länder liegt.

Das BMAS hat im Rahmen der Umsetzung der UN-BRK Maßnahmen zur inklusiven Bildung finanziell gefördert. So wurden im Juni 2013 in Kooperation mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und der Kultusministerkonferenz der Länder eine Nationale Konferenz zur inklusiven Bildung mit dem Titel „Inklusion gestalten – gemeinsam. kompetent. professionell“ durchgeführt. Im März 2014 unterstützte das BMAS die Deutsche UNESCO-Kommission bei der Ausrichtung der Konferenz „Inklusion – die Zukunft der Bildung“, im November 2014 wurden während der „Inklusionstage 2014“ des BMAS Fragen zu inklusiver Bildung im Rahmen eines Workshops erörtert.

Die in den Medienartikeln beschriebenen Probleme in der Umsetzung spiegeln elementare Prinzipien der Verfassung wider – Föderalismus, Gewaltenteilung und Subsidiarität. Die Umsetzung der Inklusion, wie sie die UN-BRK fordert, bindet nicht nur den Bund, sondern vor allem auch die Bundesländer. Aktuelle Entwicklungen in den Bundesländern zeigen, dass auch hier Aktionspläne weiterentwickelt und Gesetzgebungspakete vorbereitet werden, die sich eng an den Vorgaben der UN-BRK orientieren.

2. Welche Inklusionsindikatoren legt die Bundesregierung ihrer Politik zugrunde?

Mit Vorlage des Teilhabeberichts der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen wurden 2013 erstmals Indikatoren für die Teilhabe in den unterschiedlichen Lebensbereichen vorgestellt.¹ Dieser Ansatz wird konsequent weiterentwickelt. Zunächst konnten lediglich Daten aus unterschiedlichen Erhebungen zusammengeführt werden, um aus dieser Sekundäranalyse Indikatoren abzuleiten. Dabei wurde festgestellt, dass die Datenbasis für die Ableitung aussagekräftiger Indikatoren verbessert werden muss. Deshalb wurden mittels einer Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen

¹ Vgl. Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, S. 455

mit Behinderungen die methodischen Voraussetzungen für eine Erhebung geschaffen, die für künftige Teilhabeberichte die Datenbasis verbessern soll.

3. Inwieweit sieht die Bundesregierung diese Indikatoren in der deutschen Gesetzgebung umgesetzt?

Um für den Gesetzgebungsprozess Indikatoren der Teilhabeberichterstattung nutzen zu können, ist eine zielgruppenspezifisch aufbereitete Analyse erforderlich, die Inklusions- und Exklusionsprozesse von Menschen mit Behinderungen sowie die Wirkung unterschiedlicher behindertenpolitischer Maßnahmen abbildet. Mit dem zweiten Teilhabebericht, der im Laufe des Jahres 2016 erscheinen wird, werden die Indikatoren des ersten Berichts im Sinne von Zeitreihen verlängert, so dass Entwicklungen und Maßnahmewirkungen sichtbar werden. Mit zunehmender Verbesserung der Datenbasis wird die Wirkung behindertenpolitischer Maßnahmen erkennbar.

4. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung noch das Fortbestehen von Sondereinrichtungen (wie beispielsweise Förderschulen und Werkstätten für behinderte Menschen) angesichts der anerkannten Inklusionsindikatoren?

Hinsichtlich der Ausführungen zu den Werkstätten für behinderte Menschen wird auf die Antwort zu Frage 125b verwiesen.

Gute Bildung für alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen ist gleichermaßen ein vorrangiges Anliegen von Bund, Bundesländern und Kommunen. In welchen Organisationsformen die Förderung am besten gewährleistet ist, wird durch die individuellen Ausgangslagen der einzelnen Kinder, Jugendlichen oder Erwachsenen bestimmt. Aufgrund der Kompetenzverteilung des Grundgesetzes fällt die Ausgestaltung der schulischen Bildung in den Zuständigkeitsbereich der Bundesländer. Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, dass inklusives Lernen in Deutschland selbstverständlich wird und unterstützt dies auch mit einer Vielzahl von Maßnahmen in ihrem Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK.

5. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung zur Implementierung von Inklusionsindikatoren in der Gesetzgebung?

Die Entwicklung von Indikatoren zur Beschreibung der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der gesellschaftlichen Entwicklung wird von verschiedenen Arbeitsgruppen vorangetrieben. Zu nennen sind beispielhaft auf Ebene der Vereinten Nationen die Washington-Group und auf europäischer Ebene das Academic Network of European Disability Experts. Deutschland hat mit Vorlage des Teilhabeberichts empirisch untersetzte Indikatoren vorgestellt.

Zu unterscheiden sind Strukturindikatoren, Prozessindikatoren und Ergebnisindikatoren. Der aktuelle Teilhabebericht enthält erst ansatzweise Struktur- und Prozessindikatoren, weil für deren Konstruktion noch die empirische Basis fehlt. Da der Teilhabebericht Lebenslagen untersucht, wurden zunächst auf individueller Ebene Ergebnisindikatoren verwendet (z. B. Anteil derer, die ihren Lebensunterhalt mit eigenem Erwerbseinkommen bestreiten).

Die im Teilhabebericht vorgestellten Indikatoren sollen weiterentwickelt und ihre empirische Basis ausgebaut werden. Dabei ist auch auf internationale Anschlussfähigkeit zu achten.

6. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung zur Implementierung von Inklusionsindikatoren in der Rechtsprechung?

Die Bundesregierung sieht keinen gesonderten Handlungsbedarf, da die Rechtsprechung aufgrund ihrer Gesetzesbindung (Artikel 20 Absatz 3, Artikel 97 Absatz 1 Grundgesetz) schon nach geltendem Recht Inklusionsindikatoren zu berücksichtigen hat, soweit diese in der Rechtsordnung verankert sind.

7. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um den gesamtgesellschaftlichen Inklusionsgrad zu erhöhen?

Die Maßnahmen der Bundesregierung zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen sind im Wesentlichen im NAP zusammengeführt. Dieser wurde von Herbst 2013 bis Sommer 2014 im Auftrag des BMAS von der Prognos AG wissenschaftlich evaluiert. Zusammen mit den Ergebnissen der Staatenprüfung vor dem UN-BRK-Vertragsausschuss vom 26. und 27. März 2015 und den Ergebnissen des 2013 veröffentlichten Teilhabeberichts der Bundesregierung liegen wesentliche Erkenntnisse vor, um den NAP sowohl vom Verfahren her als auch inhaltlich unter breiter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen fortzuentwickeln. Die Inklusionstage vom 24. bis 26. November waren der Auftakt für die Weiterentwicklung. Ende 2015 wird der Entwurf des neuen und weiterentwickelten NAP im Rahmen der nächsten Inklusionstage mit der Zivilgesellschaft diskutiert und anschließend dem Bundeskabinett vorlegt werden.

8. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der bisherigen Umsetzung inklusiver Standards für die Fortschreibung des NAP zur Umsetzung der UN-BRK?

Zentraler Leitgedanke der UN-BRK ist die Idee der Inklusion. Das heißt: Menschen mit Behinderungen und ihre Belange gehören von Anfang an dazu. Es geht um ihre gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben, um Chancengleichheit in der Bildung, um berufliche Inklusion und um die Aufgabe, allen Bürgerinnen und Bürgern Möglichkeiten für einen selbstbestimmten Platz in einer barrierefreien Gesellschaft zu eröffnen. Daher ist die Inklusion auch der zentrale Leitgedanke für den NAP zur Umsetzung der UN-BRK. Dies gilt natürlich auch bei der Weiterentwicklung des NAP. Hier fließen auch die Erkenntnisse aus der Evaluation und die Empfehlungen des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte zu Aktionsplänen ein.

9. Wie beurteilt die Bundesregierung die Ergebnisse der Öffentlichkeitskampagne „Behindern ist heilbar“, und welche weiterführenden Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung nach Artikel 8 UN-BRK plant die Bundesregierung?

Die Öffentlichkeitskampagne „Behindern ist heilbar“ ist Teil des NAP und startete im Jahr 2011. Im Rahmen dieser Kampagne wurden Anzeigen (Print und Online), Plakate und Kinospots erstellt und geschaltet. Außerdem erschienen diverse Publikationen sowie ein Themenheft als Verlagsbeilage. Das BMAS präsentierte die Kampagne darüber hinaus auf verschiedenen Messen und Veranstaltungen. Auf vielfache Nachfrage hat das BMAS die Kampagnenmotive als Poster zur Bestellung auf der Website des BMAS angeboten. Das Angebot wurde stark nachgefragt (insgesamt wurden über 6 000 Plakate der Kampagne bestellt). Das lässt auf eine positive Wahrnehmung der Kampagne schließen.

Das Thema „Bewusstseinsbildung“ wird auch bei der Weiterentwicklung des NAP eine Rolle spielen. Daher wird es auch künftig geeignete Kommunikationsmaßnahmen zur Umsetzung von Artikel 8 UN-BRK geben, die im Anschluss evaluiert werden.

10. Wie will die Bundesregierung Einfluss nehmen, um das Themenfeld der Inklusion zum verbindlichen Ausbildungsbestandteil in allen pädagogischen sowie Gesundheits- und Pflegeberufen sowie bei sämtlichen relevanten Studiengängen, wie beispielsweise für Architektinnen und Architekten oder für Ingenieurinnen und Ingenieure, zu entwickeln?

Grundsätzlich sind für die konkreten und verbindlichen Ausbildungsbestandteile der Studiengänge die Hochschulen zuständig.

Ausbildungsberufe nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) bzw. nach der Handwerksordnung (HwO) werden im Konsens mit den Wirtschafts- und Sozialpartnern entwickelt und erarbeitet und vom jeweiligen Fachministerium erlassen. Dieses Verfahren dient der Akzeptanz und der Transparenz der Berufe in der Praxis. Im Rahmen dieser Diskussionsprozesse sollte vor allem bei den in der Frage genannten Berufen auch die Etablierung des Themenfeldes Inklusion erörtert werden.

Die pädagogischen sowie die sozialpflegerischen Berufe werden nicht im BBiG, sondern in den Bundesländern geregelt. So werden die „Ländergemeinsamen inhaltlichen Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung“ (Beschluss 2008) derzeit von der KMK bezüglich der Anforderungen der Inklusion überarbeitet.

Im Übrigen wird für die ärztlichen und anderen Heilberufe auf die Antwort zu Frage 157 hingewiesen.

Im Jahr 2012 wurde bereits ein modellhaftes Projekt der Sozialhelden durch das BMAS gefördert, dass sich mit der „Förderung der Ausbildung und Weiterbildung von Architekten zum Thema Barrierefreiheit“ beschäftigt hat. Mit der Erarbeitung und Durchführung einer Vorlesungsreihe wurde das Problembewusstsein künftiger Architekten für das Thema Barrierefreiheit sowie das Verantwortungsbewusstsein für die Realisierung einer möglichst barrierefreien baulichen Umwelt gestärkt. Die Vorlesungsreihe hat angehende Architekten für das Thema Barrierefreiheit interessiert und relevantes Wissen über die Bedeutung der verschiedenen technischen Anforderungen an die Barrierefreiheit zielgruppengerecht vermittelt. Die Bundesregierung wird im Rahmen der Weiterentwicklung des NAP das Erfordernis darüber hinausgehender Maßnahmen prüfen.

Inklusive soziale Infrastruktur

11. Welche Programme hat die Bundesregierung, auch in Zusammenarbeit mit den Bundesländern, initiiert, und welche finanziellen Mittel entsprechend bereitgestellt, um eine barrierefreie, soziale Infrastruktur und um eine inklusive Wohnraumplanung nach dem Prinzip „Soziale Stadt“ zu schaffen?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 181a, 199, 200 und 211 verwiesen.

Mit dem Städtebauförderungsprogramm „Soziale Stadt“ unterstützt der Bund die Stabilisierung städtebaulich, wirtschaftlich und sozial benachteiligter und strukturschwacher Stadt- und Ortsteile. Städtebauliche Investitionen in das Wohnumfeld, in die Infrastrukturausstattung und in die Qualität des Wohnens sorgen für mehr Generationengerechtigkeit sowie Familienfreundlichkeit im Quartier und

verbessern die Chancen aller dort Lebenden auf Teilhabe und Integration. Ziel ist es, vor allem lebendige Nachbarschaften zu befördern und den sozialen Zusammenhalt zu stärken. Förderfähig sind auch Maßnahmen für eine barrierefreie, soziale Infrastruktur.

Im Jahr 2014 wurden die Bundesmittel für das Programm Soziale Stadt von 40 Mio. Euro im Jahr 2013 auf 150 Mio. Euro aufgestockt, auch 2015 stehen Mittel in gleicher Höhe bereit.

12. Welche Investitionsprogramme und Konzepte, auch in Zusammenarbeit mit den Bundesländern, sind geplant, um entsprechend der UN-BRK schrittweise umfassende Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen zu schaffen?

Was plant die Bundesregierung hier sowohl hinsichtlich der Vermeidung von weiteren Barrieren als auch bei der Beseitigung von bestehenden Barrieren?

Artikel 9 UN-BRK verpflichtet die Vertragsstaaten, geeignete Maßnahmen zu treffen mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten, um Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung zu ermöglichen.

Einen Schwerpunkt im NAP bilden Maßnahmen zum Abbau von Barrieren – so im Bereich der eigenen Verwaltung, des barrierefreien Bauens, Wohnens oder auch des öffentlichen Personenverkehrs. Die Bundesländer sowie auch bereits viele Kommunen oder Unternehmen haben ebenfalls eigene Aktionspläne oder Maßnahmenpakete zur Umsetzung der Konvention entwickelt und vorgelegt, bei denen das Thema Barrierefreiheit gleichfalls eine zentrale Rolle spielt.

Der NAP sah als eigene Maßnahme des BMAS die Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) vor. Der Abschlussbericht der Evaluation wurde Mitte 2014 veröffentlicht.

Dieser kommt zu dem Schluss, das BGG sei grundsätzlich ein gelungenes Gesetz, es seien jedoch Umsetzungsdefizite zu verzeichnen. Unter diesem Blickwinkel sowie unter Berücksichtigung des zwischenzeitlichen Inkrafttretens der UN-BRK wurde eine Novellierung des BGG und weiterer Gesetze empfohlen. Die Bundesregierung bereitet vor dem Hintergrund der Evaluationsergebnisse und mit Blick auf die Umsetzung der UN-BRK unter Federführung des BMAS die Novellierung des BGG vor.

Im Rahmen des NAP werden auch Modellvorhaben durchgeführt. So wird beispielsweise das Modellvorhaben „Einkaufen 2030 – barrierefrei und inklusiv“ des Euregio Kompetenzzentrums für Barrierefreiheit (Eukoba). e. V. in Lin-nich/Nordrhein-Westfalen gefördert (Zeitraum 1. Oktober 2014 bis 30. September 2017). Hauptziel des Projektes ist es, bundesweit einheitliche Standards für eine barrierefreie Ladengestaltung zu erarbeiten. Hierzu werden ein Praxishandbuch und ein unterstützendes Onlinetool erarbeitet. Ergänzt wird das Projekt durch die Konzeption und Umsetzung von Unterrichtsmodulen für den Berufsschulunterricht in Zusammenarbeit mit dem Berufskolleg Herzogenrath. Hierzu entsteht u. a. am Standort Aachen ein „Lernladen“, der theoretische Grundlagen praktisch vermitteln sowie Ideen der Auszubildenden fördern und auch erproben

soll. Im Anschluss sollen diese sensibilisierenden Schulungsmodule auch für bereits aktive Einzelhändlerinnen und Einzelhändler sowie Angestellte im Einzelhandel in Deutschland angeboten werden. Außerdem sollen Handlungskonzepte erarbeitet werden, z. B. für Einkaufs- und Werbegemeinschaften als infrastrukturelle Serviceketten in Städten und Gemeinden. Das Eukoba wird in dem Projekt mit einer Vielzahl von regionalen Partnern und Verbänden des Einzelhandels zusammenarbeiten. Von dem Projekt erhofft sich die Bundesregierung eine weitere Sensibilisierung und Durchdringung des Inklusionsgedankens bei der Erledigung von Alltagsgeschäften im Einzelhandelsgewerbe.

Das BMWi fördert mit dem Projekt „Reisen für Alle“ den weiteren Ausbau des barrierefreien Tourismus in Deutschland. Mit dem Projekt soll die Tourismuswirtschaft dazu angestoßen werden, sich besser auf die Gruppe aktivitäts- und mobilitätseingeschränkter Menschen einzustellen. Hauptziel ist es, das Kennzeichnungssystem „Reisen für Alle“ in den nächsten drei Jahren deutschlandweit einzuführen. Das Kennzeichnungssystem war zuvor in einem aufwändigen Abstimmungsprozess mit Behindertenverbänden und Tourismuswirtschaft entwickelt worden. Künftig sollen alle Reisenden mit Behinderungen damit verlässliche Informationen über die Zugänglichkeit touristischer Angebote erhalten und diese für ihre Reiseentscheidung nutzen können. Mit Schulungen soll ferner zur Sensibilisierung der in der gesamten Reise-Servicekette Tätigen beigetragen werden. Alle Bundesländer haben sich im Bund-Länder-Ausschuss für Tourismus zu einer Teilnahme am neuen Kennzeichnungssystem bekannt. Nähere Informationen zum Projekt können unter www.reisen-fuer-alle.de abgerufen werden

Das BMWi hat im Jahr 2009 ein Gutachten zum Thema „Impulse für Wirtschaftswachstum und Beschäftigung durch Orientierung von Unternehmen und Wirtschaftspolitik am Konzept Design für Alle“ erarbeiten lassen. Ergebnis des Gutachtens war, dass die gemeinsame Entwicklung handlungsleitender Kriterien und die Präzisierung der Begrifflichkeiten die Umsetzung des Konzeptes „Design für Alle“ in der unternehmerischen Praxis erleichtern. Das BMWi hat einen Leitfaden entwickeln lassen, der Unternehmen aufzeigt, wie sie ihre Produkte im Sinne eines „Design für Alle“ für eine möglichst große Zielgruppe attraktiv und trotzdem leicht nutzbar gestalten können (www.bmwi.de/DE/Mediathek/publikationen,did=638812.html).

Neben diesen und anderen Maßnahmen des NAP gibt es weitere Programme, die den Abbau von Barrieren unterstützen. So fördert die KfW mit den Programmen „Altersgerecht Umbauen (Kredit und Zuschuss)“ den Umbau im Wohnungsbestand. Weitere Ausführungen erfolgen im Rahmen der Beantwortung der Frage 181a.

13. Erwägt die Bundesregierung bei öffentlichen Aufträgen und Vergaben des Bundes Barrierefreiheit als verbindliches Kriterium festzuschreiben?

Wenn ja, wann, und wie?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung hat in ihrem Gesetzentwurf zur Modernisierung des Vergaberechts (GWB) in § 121 Absatz 2 (Leistungsbeschreibung) folgenden Regelungsvorschlag entsprechend Artikel 42 der EU-Vergaberechts-Richtlinie übernommen: „Bei der Beschaffung von Leistungen, die zur Nutzung durch natürliche Personen vorgesehen sind, sind bei der Erstellung der Leistungsbeschreibung außer in ordnungsgemäß begründeten Fällen die Zugänglichkeitskriterien für Menschen mit Behinderung oder die Konzeption für alle Nutzer zu berücksichtigen.“ Damit wird gewährleistet, dass Beschaffungen in der Regel barrierefrei konzipiert

werden, um grundsätzlich auch Menschen mit Behinderungen einen gleichberechtigten Zugang oder die gleichen Nutzungsmöglichkeiten an einem öffentlichen Gebäude, Produkt oder einer Dienstleistung zu ermöglichen.

Außerdem wird im Gesetzentwurf in § 127 Absatz 1 GWB (Zuschlag) ausdrücklich geregelt, dass bei der Bewertung des öffentlichen Auftraggebers neben dem Preis oder den Kosten auch u. a. soziale Aspekte berücksichtigt werden können. Die Begründung zu § 127 GWB (Zuschlag) enthält einen ausdrücklichen Hinweis darauf, dass Aspekte der Barrierefreiheit und des „Designs für Alle“ vom öffentlichen Auftraggeber ebenfalls als Zuschlagskriterium vorgegeben werden können. Damit können Angebote honoriert werden, die die Belange von Menschen mit Behinderungen über die in der Leistungsbeschreibung festgelegten – zwingend zu berücksichtigenden – Grundanforderungen hinaus, aufgreifen.

Des Weiteren wird in der Begründung zu § 97 Absatz 5 GWB (Grundsätze der Vergabe) ausgeführt, dass die öffentlichen Auftraggeber, von spezifischen Sonderfällen abgesehen, elektronische Kommunikationsmittel nutzen sollen, die nichtdiskriminierend, allgemein verfügbar sowie mit den allgemein verbreiteten Erzeugnissen der Informations- und Kommunikationstechnologien kompatibel sind und den Zugang der Wirtschaftsteilnehmer zum Vergabeverfahren nicht einschränken. Dabei ist den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen hinreichend Rechnung zu tragen.

14. Welche Bemühungen und Ergebnisse gibt es, alle Informations- und Beratungsangebote des Bundes und von Bundeseinrichtungen barrierefrei zur Verfügung zu stellen?
15. Gibt es einen Zeitplan, wann alle Bundesangebote barrierefrei sein werden?
Wenn ja, wie ist dieser ausgestaltet?
Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 14 und 15 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Über das BGG und die dazugehörigen Rechtsverordnungen (Kommunikationshilfenverordnung – KHV, Verordnung über barrierefreie Dokumente – VBD und Barrierefreie-Informationstechnik-Verordnung – BITV 2.0) sind die Behörden des Bundes seit dem Jahr 2002 verpflichtet, ihre Informations- und Beratungsangebote barrierefrei zu gestalten. Darüber hinaus gibt es flankierende Regelungen für besondere Rechtsbereiche: u. a. § 17 SGB I für die Ausführung von Sozialleistungen, § 19 SGB X für das Sozialverwaltungsverfahren oder die Zugänglichmachungsverordnung für das gerichtliche Verfahren.

Die §§ 9 und 10 BGG sowie die dazugehörige KHV und die VBD stellen ab auf die Barrierefreiheit des individuellen Verwaltungsverfahrens. Blinde und sehbehinderte Menschen haben nach der VBD Anspruch auf Zugänglichmachung von Dokumenten in einer für sie wahrnehmbaren Form (z. B. als Braille-Druck oder in elektronischer Form). Menschen mit Hör- und Sprachbehinderungen haben nach der KHV Anspruch auf Bereitstellung eines Gebärdensprachdolmetschers oder anderer geeigneter Kommunikationshilfen. Da sich die Ansprüche auf konkrete individuelle Verwaltungsverfahren beziehen, stellt sich hier die Frage nach einem Zeitplan nicht. Gleiches gilt für die flankierenden Regelungen besonderer Rechtsgebiete.

Nach § 11 BGG gestalten Bundesbehörden ihre Internetauftritte und -angebote sowie die bereitgestellten grafischen Programmoberflächen schrittweise und nach

Maßgabe der BITV 2.0 barrierefrei. Die Verordnung gilt seit dem Juli 2002 bzw. in ihrer neuen Fassung seit September 2011 für alle Dienststellen und sonstigen Einrichtungen der Bundesverwaltung, einschließlich der bundesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts. Die Übergangsfristen zur Umsetzung der BITV 2.0 sind im März 2014 ausgelaufen. Seither sind die Online-Informationen und -Anwendungen des Bundes grundsätzlich barrierefrei anzubieten.

16. Wie wird die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Bundesländern die verschiedenen Kommunikationsweisen von Menschen mit Behinderungen, wie beispielsweise die Leichte Sprache, die Deutsche Gebärdensprache, die Brailleschrift (Blindenschrift), die Schriftdolmetschung oder Induktionsanlagen und Untertitel, stärken und ihre Verbreitung in allen Lebensbereichen finanziell, personell und strukturell fördern?

Mit dem BGG und den dazugehörigen Rechtsverordnungen (Kommunikationshilfenverordnung – KHV und Verordnung über barrierefreie Dokumente in der Bundesverwaltung – VBD) sowie flankierenden Regelungen in anderen Rechtsbereichen (u. a. über § 191a Gerichtsverfassungsgesetz, die Zugänglichmachungsverordnung, § 17 SGB I und § 19 SGB X) wurden die Grundlagen für eine benachteiligungsfreie Kommunikation von Menschen mit Seh-, Hör- und Sprachbehinderungen mit der Verwaltung bzw. den Gerichten geschaffen. Die Behörden haben bei der Gestaltung von schriftlichen Bescheiden, Allgemeinverfügungen, öffentlich-rechtlichen Verträgen und Vordrucken außerdem Anforderungen an die Verständlichkeit für Menschen mit geistigen Behinderungen zu berücksichtigen (vgl. Begründung zur Einführung des BGG, Artikel 1, § 10 BGG, Bundestagsdrucksache 14/7420).

Die Bundesländer haben für ihre Zuständigkeitsbereiche vergleichbare Regelungen getroffen.

Bedürfen Menschen mit Hör- bzw. Sprachbehinderungen darüber hinaus in besonderen Fällen der Unterstützung Anderer zur Verständigung mit der Umwelt, werden ihnen nach § 57 SGB IX i. V. m. dem einschlägigen Fachgesetz die erforderlichen Hilfen zur Verfügung gestellt oder angemessene Aufwendungen hierfür erstattet.

Nach Kenntnis der Bundesregierung sind die Behörden in Bund und Ländern bestrebt, Informationen barrierefrei bereitzustellen, vorhandene Angebote barrierefrei zu überarbeiten und Veranstaltungen auch mit Rücksicht auf die Anforderungen von Menschen mit Behinderungen durchzuführen. So stellen einige Behörden des Bundes und auch Behörden der Bundesländer bereits allgemeine Informationen, u. a. Broschüren und andere Materialien oder Videos, vermehrt barrierefrei (z. B. mit Untertiteln, als barrierefreie PDF oder in Leichter Sprache) zur Verfügung oder gehen bei Veranstaltungen auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen durch Bereitstellung von Dolmetscherinnen und Dolmetschern oder andere Unterstützungsmöglichkeiten ein.

17. Mit welchen Maßnahmen will die Bundesregierung dem ständig ansteigenden Bedarf an wohnortnahen Assistenzanbietern und Pflegeangeboten gerecht werden?
18. In welchem Umfang wird die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Bundesländern finanzielle Mittel zur Verfügung stellen, um bedarfsgerechte barrierefreie Assistenz- und Pflegeangebote sowie Assistenzgenossenschaften flächendeckend auch in ländlichen Regionen zu schaffen?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 17 und 18 gemeinsam beantwortet.

Die Leistungsträger sind gesetzlich dafür verantwortlich, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Zahl und Qualität zur Verfügung stehen. Zu beteiligen sind dabei ggf. die Bundesregierung und die Landesregierungen, die Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen sowie die für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände. Die Leistungsträger können Dienste und Einrichtungen fördern, wenn dies zweckmäßig ist und deren Arbeit in anderer Weise nicht sichergesellt werden kann.

Die Bundesregierung hat sich in der Vergangenheit am Aufbau der Netze der Rehabilitationseinrichtungen maßgeblich beteiligt, zuletzt am Ausbau dieser Netze in den neuen Bundesländern. Die Finanzierung des laufenden Betriebs wird i.d.R. über Maßnahmekosten durch die Leistungsträger vorgenommen.

Zur Finanzierung im Falle der Pflegebedürftigkeit kann Pflegegeld nach § 37 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) eingesetzt werden.

Die Beteiligung am Ausbau bestehender Angebote im Bereich Assistenz/Pflege ist durch die Bundesregierung zurzeit nicht vorgesehen.

Im Bereich der Pflegeversicherung haben die Pflegekassen im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Sie schließen zu diesem Zweck insbesondere Versorgungsverträge und Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern von ambulanten teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen ab. Nach der Pflegestatistik 2013 des Statistischen Bundesamtes waren bundesweit im Dezember 2013 rund 12 700 ambulante Pflegedienste zugelassen. Sowohl die Anzahl der ambulanten Dienste als auch der Beschäftigten in diesem Bereich ist seit Jahren kontinuierlich steigend.

Vorbemerkung zu den Fragen 19 und 20:

Für das Bundesministerium des Innern (BMI) und seinen Geschäftsbereich sowie für die anderen Bundesressorts sind hauptsächlich zwei Bildungseinrichtungen zentral für die Aus- und Fortbildung sowie die Sensibilisierung des Personals und der Auszubildenden zu den Fragen 19 und 20 zuständig. Es handelt sich in Bezug auf die Fortbildung um die Bundesakademie für öffentliche Verwaltung (BAkÖV) als zentrale Fortbildungseinrichtung des Bundes, in Bezug auf die Ausbildung der Nachwuchsbeamtinnen und –beamten des gehobenen und des höheren Dienstes (Studiengang Master of Public Administration) um die Hochschule des Bundes für öffentliche Verwaltung (HS Bund).

Hierzu wird auch auf die Ausführungen zu Frage 202 verweisen.

19. Welche Programme der Bundesregierung, auch in Kooperation mit den Bundesländern, gibt es bereits, um das Personal in öffentlichen Einrichtungen sowie Behörden entsprechend der UN-BRK für die Belange von Menschen mit Behinderungen zu sensibilisieren, auszubilden und fortzubilden?

Um Mädchen und Jungen mit Behinderung vor sexualisierter Gewalt in Institutionen zu schützen, fördert die Bundesregierung z. B. ein bundesweites Modellprojekt („Beraten und Stärken“ – Bundesweites Modellprojekt 2015–2018 zum Schutz von Mädchen und Jungen mit Behinderung vor sexualisierter Gewalt in Institutionen“) mit dem das Personal in Einrichtungen entsprechend der UN-BRK für die Belange von Mädchen und Jungen mit Behinderung sensibilisiert, ausgebildet und fortgebildet werden soll.

„Beraten und Stärken“ ist ein Angebot für teilstationäre und stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen Mädchen und Jungen leben und begleitet werden. Weiterhin werden teilstationäre und stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe berücksichtigt, die ein inklusionsgeleitetes Angebot für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung haben.

Das Modellprojekt richtet sich an eine möglichst hohe Anzahl von Fachkräften, die in den o.g. Einrichtungen tätig sind. Ebenso sollen nicht-pädagogische sowie ehrenamtlich Tätige von dem Modellprojekt profitieren.

Die Qualifizierungsmaßnahmen in etwa 80 bis 100 Einrichtungen umfassen folgende Bausteine: Beratung, Unterstützung und Begleitung bei der Implementierung/Optimierung von Kinderschutzstrukturen, Sensibilisierung der Führungskräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zum Thema sexualisierte Gewalt, Durchführung von Präventionsprogrammen für Mädchen und Jungen in den teilnehmenden (teil-)stationären Einrichtungen.

Die Ergebnisse dieses Modellprojektes sollen u. a. in Form von umfangreichen „Handlungsempfehlungen zur Implementierung von Kinderschutzkonzepten sowie zur Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen und Präventionsprogrammen in Einrichtungen der Behindertenhilfe“ veröffentlicht werden.

Die BAKöV berücksichtigt die Belange von Menschen mit Behinderungen bei der Konzeption ihrer Fortbildungsveranstaltungen.

Sie bietet seit vielen Jahren das Seminar „Das Schwerbehindertenrecht – SGB IX Teil 2 – in der Personalarbeit“ für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Personal- und Organisationsreferaten sowie Vertrauenspersonen für die schwerbehinderten Menschen an. Inhalt des Seminars sind das Schwerbehindertenrecht im arbeits-, tarif- und beamtenrechtlichen Kontext, die Vorstellung von Integrationsmaßnahmen und aktuellen Inklusionsprojekten sowie Fördermöglichkeiten für Beschäftigte mit Behinderungen, die Zusammenarbeit mit der Schwerbehindertenvertretung und die Aufgaben und Pflichten des Arbeitgebers gegenüber schwer behinderten Menschen. Als wertvollen Input bewerten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch, dass ein Mitarbeiter des „Arbeitgeberservice Schwerbehinderter Akademiker“ der Bundesagentur für Arbeit in der Veranstaltung entsprechende Fördermöglichkeiten vorstellt.

Erstmals im Jahr 2014 hat die BAKöV das Seminar „Leichte Sprache“ für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Presse- und Öffentlichkeitsbereich durchgeführt. Ziel des Seminars ist es, den Teilnehmenden den Stellenwert von Leichter Sprache zu vermitteln und die gesetzlichen Vorgaben sowie die daraus folgenden Ansprüche von Menschen mit Lern- und Leseschwierigkeiten darzulegen. Ferner bietet die BAKöV schon seit vielen Jahren das Seminar „Barrierefreie PDF-Dokumente erstellen“, das darauf abzielt, eigene Dokumente und insbesondere auch

Veröffentlichungen barrierefrei zu gestalten. Das Seminar wurde in den letzten Jahren inhaltlich noch erweitert und wird rege nachgefragt.

In den verhaltensorientierten Fortbildungsveranstaltungen der BAKöV in den Bereichen Führung, Kommunikation und Personalentwicklung (Personalauswahl) wird auch über die Belange behinderter Menschen informiert. Insbesondere ist die Schärfung des Bewusstseins der Führungskräfte, dass Beschäftigte unterschiedliche Stärken, Begabungen und Präferenzen haben, fester Bestandteil dieser Fortbildungsmaßnahmen.

Die Lernplattform der BAKöV, auf der Lerninhalte in elektronischer Form bereitgestellt werden, wird voraussichtlich Ende 2015 im Hinblick auf die Umsetzung der Anforderungen der Vorgaben der „Verordnung zur Schaffung barrierefreier Informationstechnik nach dem Behindertengleichstellungsgesetz (BITV 2.0)“ optimiert werden.

Der Fachbereich Allgemeine Innere Verwaltung der HS Bund bietet bei der Ausbildung der Nachwuchsbeamtinnen und -beamten des gehobenen Dienstes im Rahmen von Wahlpflichtmodulen für die Studierenden die Möglichkeit, sich vor allem im Bereich des Behördlichen Gesundheitsmanagements mit den Belangen von Menschen mit Behinderungen auseinanderzusetzen. Des Weiteren wird sehr eng mit der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen an der Hochschule des Bundes, vor allem in den Belangen rund um das Thema Auswahlverfahren, zusammengearbeitet und so die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sensibilisiert. Studierende des Studiengangs „Verwaltungsmanagement“ schreiben zudem regelmäßig Diplomarbeiten auf dem Gebiet der Inklusion im öffentlichen Dienst und setzen sich wissenschaftlich damit auseinander. Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiter können regelmäßig Weiterbildungsangebote der BAKöV oder freier Träger wahrnehmen, um sich individuell fortzubilden.

Im Modul 5 des Studienganges „Master of Public Administration“, der die Studierenden auf die Übernahme von Aufgaben im höheren nichttechnischen Verwaltungsdienst des Bundes vorbereiten soll, wird im Rahmen des Themenkomplexes Personalgewinnung auf die Aufgabe, die Eingliederung schwerbehinderter Menschen zu fördern, eingegangen. In diesem Zusammenhang werden auch die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie die Beteiligung der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen im Personalgewinnungsprozess erläutert. Weiterhin wird der Begriff der Behinderung im Sinne der EU-Richtlinie 2000/78/EG und der UN-BRK thematisiert.

Im Lehrplan des Hauptstudiums des Studiengangs Verwaltungsinformatik wird im Unterricht auf die UN-Behindertenrechtskonvention zwar nicht explizit Bezug genommen. Dennoch werden einige dahin gehende Rechte in den Modulen aufgegriffen und behandelt. In Modul M 11 („Grundlagen des eGovernments“) wird die Barrierefreiheit im Rahmen der BITV 2.0 behandelt. In der Reihe „Best Practice“ im Modul M 34 („Aufgaben der Bundesverwaltung II“) entwickeln die Studierenden unter den Schlagworten „Bürgernähe“ und „Anwenderfreundlichkeit“ Kriterien wie bspw. Barrierefreiheit, Anwenderfreundlichkeit und diskriminierungsfreier Zugang zu Informationen sowie Dienstleistungen. Als Fallbeispiel wird die einheitliche Behördennummer 115 genauer betrachtet, in deren Zusammenhang ein Gebärdentelefon für Gehörlose vom BMAS eingerichtet wurde. Im Rahmen von „dienstlichen Beurteilungen“ im Modul M 35 („Managementkonzepte in der Bundesverwaltung“) wird das Kriterium der Eignung sowie das Verbot der beurteilungsbezogenen Diskriminierung angesprochen. In Modul 10 („Web-Technologien und Portallösungen“) wird die Barrierefreiheit von Websei-

ten thematisiert. Hier stehen insbesondere die bei der Programmierung von Webseiten zu berücksichtigenden Aspekte im Vordergrund, die den Einsatz von Screenreadern zum Vorlesen von Webseiten ermöglichen.

20. Welche weiteren Programme für Schulungen und zur Bewusstseinsbildung des Personals im öffentlichen Bereich sind, wie es die UN-BRK vorschreibt, geplant?

Die BAKöV erwägt, über die in der Antwort zu Frage 19 genannten Aktivitäten hinaus geeignete Fortbildungen zur Bewusstseinsbildung im Sinne des Artikel 8 der UN-BRK für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bundesverwaltung zu entwickeln.

Aktuell plant die BAKöV in diesem Zusammenhang, das Thema "Inklusion" als eines der nächsten Themen in der Reihe ihrer Akademiegespräche zu behandeln. Akademiegespräche sind eintägige Veranstaltungen zu einem aktuellen komplexen Thema mit dem Ziel, Bundesbedienstete, die keine Experten für das entsprechende Thema sind, zu informieren.

Der Fachbereich Allgemeine Innere Verwaltung der HS Bund kann im Rahmen der Wahlpflichtmodule auf aktuelle Themen eingehen und somit auch im Bereich der Inklusion schwerpunktmäßig reagieren und Unterrichtseinheiten anbieten.

Infrastruktur für eine barrierefreie Mobilität

21. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung zur Schaffung umfassender Barrierefreiheit im öffentlichen Nahverkehr?

Gibt es einen mit der Deutschen Bahn AG abgestimmten Zeitplan, wann alle Bahnhöfe barrierefrei sein müssen?

Wenn ja, wie ist dieser ausgestaltet?

Wenn nein, warum nicht?

Die Herstellung von Barrierefreiheit ist ein langfristiger Prozess, der nur schrittweise und unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes vollzogen werden kann. Da aufgrund der langen Lebensdauer vorhandener, noch nicht barrierefrei konzipierter Infrastruktureinrichtungen und Fahrzeuge der Nachholbedarf nur nach und nach erfüllt werden kann, werden sukzessive bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, Systeme der Informationsverarbeitung und Kommunikationseinrichtungen so gestaltet, dass sie für ältere, behinderte und in ihrer Mobilität eingeschränkte Menschen ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe nutzbar sind. Für die Planung, Organisation und Finanzierung des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) sind grundsätzlich die Bundesländer zuständig. Die Bundesländer können zur Herstellung von Barrierefreiheit auch die vom Bund gezahlten Regionalisierungsmittel und – nach Maßgabe des Landesrechts – die Entflechtungsmittel einsetzen.

Seit dem 1. Januar 2013 sind die von den Bundesländern benannten Aufgabenträger gemäß § 8 Absatz 3 Satz 3 und 4 Personenbeförderungsgesetz (PBefG) verpflichtet, in den Nahverkehrsplänen die Belange der in ihrer Mobilität oder sensorisch eingeschränkten Menschen mit dem Ziel zu berücksichtigen, für die Nutzung des ÖPNV bis zum 1. Januar 2022 vollständige Barrierefreiheit zu erreichen. Soweit dies nachweislich aus technischen oder wirtschaftlichen Gründen unumgänglich ist, können die Bundesländer den zuvor genannten Zeitpunkt ab-

weichend festlegen sowie Ausnahmetatbestände bestimmen, die eine Einschränkung der Barrierefreiheit rechtfertigen (§ 62 Absatz 2 PBefG). Damit liegen die bundesrechtlichen Grundlagen vor, um umfassende Barrierefreiheit im öffentlichen Nahverkehr zu schaffen. Es liegt nun an den Bundesländern, diese Ziele umzusetzen.

Der öffentliche Schienenpersonennahverkehr (SPNV) wird durch die Aufgabenträger in den Bundesländern bestellt. Darauf hat die Bundesregierung keinen Einfluss. Die am Verkehrsmarkt operierenden Eisenbahnunternehmen haben in eigener unternehmerischer Verantwortung darüber zu entscheiden, welche Maßnahmen zur Herstellung von Barrierefreiheit ergriffen und zu welchen Zeitpunkten Mittel aufgebracht werden. Um schnellen und kurzfristigen Kundennutzen zu erzielen, hat der Bund den Eisenbahninfrastrukturunternehmen des Bundes im Rahmen der Leistungs- und Finanzierungsvereinbarung (LuFV) sowie ergänzenden Sonderprogrammen Mittel für Investitionen in das Bestandsnetz zur Verfügung gestellt. Auf dieser Basis ist die DB Station&Service AG ermächtigt, Bundesmittel auch zur Finanzierung von Investitionen zur Herstellung der Barrierefreiheit der Infrastruktur einzusetzen. Nach § 2 Absatz 3 Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung (EBO) sind die Eisenbahnen verpflichtet, Programme für die Gestaltung von Bahnanlagen und Fahrzeugen zu erstellen mit dem Ziel, eine möglichst weitreichende Barrierefreiheit für deren Nutzung zu erreichen. Sofern eine Maßnahme zur Herstellung der Barrierefreiheit in einem Programm festgeschrieben ist, ist diese verpflichtend umzusetzen. Die Verpflichtung wird von der zuständigen Eisenbahnaufsichtsbehörde überwacht. Wegen des Grundsatzes des Bestandsschutzes gilt die rechtliche Verpflichtung zur Herstellung der Barrierefreiheit grundsätzlich nur bei Neubauten und umfassenden Umbauten.

22. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Tatsache, dass die Hotline der Mobilitätszentrale der Deutschen Bahn AG kostenpflichtig ist (www.bahn.de)?

Warum müssen Menschen mit Behinderungen bereits bei der Reiseplanung Geld ausgeben?

Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass es sich hier um eine Benachteiligung und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen gegenüber Menschen ohne Behinderungen handelt (wenn nein, bitte begründen)?

Die Deutsche Bahn AG (DB AG) teilte auf Anfrage mit, dass ihr Rufnummernkonzept keine kostenfreien Rufnummern vorsieht. Die unterschiedlichen Rufnummern wurden in einem einheitlichen Portal und zu einem einheitlichen Preis zusammengefasst (20 ct pro Anruf aus dem Festnetz, bei Mobilfunk maximal 60 ct pro Anruf). In der Vergangenheit fielen die Kosten nicht pro Anruf, sondern pro Minute an, damit sind Telefonate nun für alle Kunden der DB AG deutlich günstiger als in der Vergangenheit. Die Anmeldung einer Hilfeleistung, z. B. beim Umsteigen, bei der Mobilitätsservice-Zentrale ist auch über ein Formular auf der Internetseite der DB AG „www.bahn.de/barrierefrei“ kostenfrei möglich. Weitere Informationen können zudem per E-Mail unter der Adresse msz@deutschebahn.com erfragt werden. Ebenso können all diejenigen, die nicht kostenpflichtig telefonieren möchten, ein Reisezentrum der DB nutzen und dort die Buchung vornehmen.

Eine Benachteiligung bzw. Diskriminierung ist nicht gegeben. Eine Benachteiligung setzt voraus, dass Betroffene aufgrund eines speziellen Merkmals – hier also

aufgrund der Behinderung – im Vergleich zu anderen Personen ohne dieses Merkmal durch die DB AG weniger günstig behandelt werden. Alle Kundinnen und Kunden zahlen jedoch die gleichen Verbindungspreise. Es findet also keine Schlechterstellung durch die Unternehmen des DB-Konzerns statt.

23. Inwieweit hält die Bundesregierung das erreichte Maß an Barrierefreiheit in privaten Verkehrsunternehmen für ausreichend?

Welche Maßnahmen zur Verbesserung sind nach Kenntnis der Bundesregierung geplant?

Bund und Bundesländer haben mit der Novelle des PBefG vom 14. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2598), die zum 1. Januar 2013 in Kraft getreten ist, verschiedene Rechtsänderungen auf den Weg gebracht, um die Barrierefreiheit im Busverkehr zu verbessern. Diese betreffen private und öffentlich-rechtliche Verkehrsunternehmen gleichermaßen. Neben dem gesetzlich festgeschriebenen Ziel, bis zum 1. Januar 2022 vollständige Barrierefreiheit im ÖPNV zu erreichen (vgl. Antwort zu Frage 21), müssen künftig Kraftomnibusse, die im Personenfernverkehr eingesetzt werden, gemäß § 42b PBefG mit mindestens zwei Stellplätzen für Rollstuhlnutzer und den entsprechenden Einstiegshilfen ausgerüstet sein. Dies gilt ab 1. Januar 2016 für Kraftomnibusse, die erstmals zum Verkehr zugelassen werden, und nach Ablauf des 31. Dezember 2019 für alle Kraftomnibusse (§ 62 Absatz 3 PBefG). Neben diesen Rechtsänderungen hat die Bundesregierung eine Reihe weiterer Maßnahmen ergriffen, um die Barrierefreiheit im Bereich Bus zu verbessern:

- Mit den notwendigen Änderungen im nationalen Recht zur Durchführung der Verordnung (EU) Nr. 181/2011 über die Fahrgastrechte im Kraftomnibusverkehr wurden die Voraussetzungen geschaffen, die dort normierten Fahrgastrechte behinderter und mobilitätseingeschränkter Menschen effektiv durchzusetzen.
- Es wurde ein Forschungsvorhaben initiiert, das eine ganzheitliche Betrachtung von Barrierefreiheit in Fernlinienbussen zum Ziel hat.
- Die Bundesregierung arbeitet an einem Vorschlag zur Erweiterung der international harmonisierten Bestimmungen für die Beförderung von Rollstuhlnutzern in Kraftomnibussen. Damit soll zukünftig die Möglichkeit geschaffen werden, in Bussen auch Rollstühle mit großer Masse (z. B. Elektrorollstühle) sicher befördern zu können.
- Die Europäische Kommission wurde über die Änderungen im PBefG informiert und darum gebeten, auch auf der europäischen Ebene analog der deutschen Regelung vorzuschreiben, dass im grenzüberschreitenden Fernbuslinienverkehr nur Fahrzeuge eingesetzt werden dürfen, die mit zwei Rollstuhlplätzen ausgerüstet sind.

In seinen Abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands vom 17. April 2015 hat der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen die Novellierung des PBefG zum 1. Januar 2013 ausdrücklich gelobt.

Private Eisenbahnverkehrsunternehmen haben Programme für die Umsetzung der Barrierefreiheit aufzustellen und diese über das Eisenbahnbundesamt dem BMAS zu melden. Über die Umsetzung dieser Programme hat die Bundesregierung keine Kenntnis. Ergänzend wird auf die Antwort zu Frage 21 verwiesen.

Auch im Luftverkehr hat die Bundesregierung die rechtlichen Voraussetzungen zur Schaffung umfassender Barrierefreiheit geschaffen. Die Luftverkehrswirtschaft ist durch die §§ 19d, 20b Luftverkehrsgesetz (LuftVG) verpflichtet, die Belange behinderter Menschen besonders zu berücksichtigen. Zudem haben Flughäfen und Fluggesellschaften entsprechend der in Deutschland unmittelbar geltenden Verordnung (EG) Nr. 1107/2006 über die Rechte von behinderten Flugeisenden und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität bei der Gestaltung neuer Flughäfen und Abfertigungsgebäude sowie neuer und neu einzurichtender Flugzeuge so weit wie möglich die Bedürfnisse von behinderten und mobilitätseingeschränkten Flugeisenden zu berücksichtigen. Die Umsetzung dieser Verpflichtungen obliegt den Flughäfen und Luftverkehrsgesellschaften. Hierbei handelt es sich aufgrund der langen Entwicklungs- und Betriebszyklen bei Infrastruktur und Flugzeugen um ein langfristiges Ziel.

24. Wie wird die Bundesregierung gemeinsam mit den Bundesländern darauf Einfluss nehmen, Reparaturzeiten an Ausstattungen in öffentlichen Einrichtungen und Bahnhöfen, zum Beispiel barrierefreie Fahrstühle, zu verkürzen?

Aufzüge sind überwachungsbedürftige Anlagen nach § 2 Absatz 7 Geräte- und Produktsicherheitsgesetz (GPSG). Nach Inbetriebnahme müssen Aufzüge alle zwei Jahre durch eine zugelassene Überwachungsstelle geprüft werden. Anforderungen an den Betrieb von überwachungsbedürftigen Anlagen sind in der Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) geregelt. Die regelmäßige Wartung von Anlagen soll nach Möglichkeit so ausgeführt werden, dass sie vor einem denkbaren Ausfall erfolgt. Im Übrigen schließen die in privater Rechtsform organisierten Verkehrsunternehmen in eigener Verantwortung Service- bzw. Wartungsverträge mit den Herstellern von Aufzügen oder Fahrtreppen ab.

25. a) Welche spezifischen Nachteilsausgleiche gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, um Menschen mit Behinderungen ein Höchstmaß an selbstbestimmter Mobilität zu sichern?

Schwerbehinderte Menschen können nachfolgende Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen:

- Unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr („Freifahrt“)

Schwerbehinderte Menschen, die in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt sind, haben Anspruch darauf, im öffentlichen Personennahverkehr unentgeltlich befördert zu werden (§§ 145 ff. SGB IX). Das betrifft gehbehinderte, außergewöhnlich gehbehinderte, hilflose, gehörlose und blinde Menschen (Merkzeichen G, aG, H, Gl und Bl im Schwerbehindertenausweis). Das Merkzeichen B berechtigt darüber hinaus zur kostenfreien Mitnahme einer Begleitperson. Ob diese Voraussetzungen vorliegen, wird vom Versorgungsamt bei der Feststellung einer Behinderung geprüft. Schwerbehinderte Menschen, die freifahrtberechtigt sind, erhalten einen Schwerbehindertenausweis in grün-orange. Nahverkehr heißt: Omnibusse, Straßenbahnen, S-Bahnen und Nahverkehrszüge der Bahn bundesweit. Von den schwerbehinderten Menschen, die von der unentgeltlichen Beförderung Gebrauch machen wollen, wird eine Eigenbeteiligung von 72 Euro jährlich (36 Euro halbjährlich) erhoben. Dafür wird eine Wertmarke ausgegeben, die zusammen mit dem Schwerbehindertenausweis als Nachweis für die Freifahrtberechtigung dient. Einkommensschwache sowie blinde und hilflose Menschen sind von der Eigenbeteiligung befreit. Zu den ein-

kommensschwachen Menschen zählen insbesondere Bezieher von Lebensunterhaltsleistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II – Arbeitslosengeld II) sowie der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII – Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung).

- Parken

Beim Parken sind zwei Fälle zu unterscheiden:

1. Benutzung von Behindertenparkplätzen
2. Parkerleichterungen

1. Benutzung von Behindertenparkplätzen

Behindertenparkplätze sind in der Regel durch Verkehrszeichen mit dem Zusatzzeichen „Rollstuhlfahrersymbol“ gekennzeichnet. Zu ihrer Benutzung berechtigt der EU-einheitliche (blaue) Parkausweis. Dieser kann bei der Straßenverkehrsbehörde (Stadt- oder Kreisverwaltung) beantragt werden.

Den blauen Parkausweis erhalten schwerbehinderte Menschen, die

- außergewöhnlich gehbehindert sind (Merkzeichen aG),
- blind sind (Merkzeichen Bl) oder
- beidseitige Amelie, Phokomelie oder vergleichbare Funktionseinschränkungen haben.

Beidseitige Amelie bedeutet, dass beide Arme fehlen. Beidseitige Phokomelie bedeutet, dass Hände bzw. Füße unmittelbar an Schultern bzw. Hüften ansetzen. Ein typischer Fall ist die Contergan-Schädigung. Unter einer vergleichbaren Funktionseinschränkung ist ein völliger Funktionsverlust der Arme inklusive der Schulter- und Ellenbogengelenke zu verstehen.

- Parkerleichterungen

Parkerleichterungen erhalten schwerbehinderte Menschen

- mit den Merkzeichen G und B und einem Grad der Behinderung von wenigstens 80 allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken),
- mit den Merkzeichen G und B und einem Grad der Behinderung von wenigstens 70 allein für Funktionsstörungen an den unteren Gliedmaßen (und der Lendenwirbelsäule, soweit sich diese auf das Gehvermögen auswirken) und gleichzeitig einem Grad der Behinderung von wenigstens 50 für Funktionsstörungen des Herzens und der Atmungsorgane,
- die an Morbus Crohn oder Colitis Ulcerosa erkrankt sind, wenn hierfür ein Grad der Behinderung von wenigstens 60 vorliegt,
- mit künstlichem Darmausgang und zugleich künstlicher Harnableitung, wenn hierfür ein Grad der Behinderung von wenigstens 70 vorliegt.

Für diese Personengruppen wird ein orangefarbener Parkausweis ausgestellt. Zuständig ist die Straßenverkehrsbehörde (Stadt- oder Kreisverwaltung).

Der blaue und orangefarbene Parkausweis berechtigt dazu,

- im eingeschränkten Haltverbot mit Parkscheibe bis zu drei Stunden zu parken, unter bestimmten Voraussetzungen auch länger,
- im Zonenhaltverbot über die zugelassene Zeit hinaus zu parken,
- an Stellen, an denen das Parken durch die Verkehrszeichen „Parken“ oder „Parken auf Gehwegen“ erlaubt ist und für die durch ein Zusatzzeichen eine Begrenzung der Parkzeit angeordnet ist, über die zugelassene Zeit hinaus zu parken,
- in Fußgängerzonen während der freigegebenen Ladezeit zu parken,
- in verkehrsberuhigten Bereichen außerhalb der gekennzeichneten Flächen zu parken, ohne jedoch den durchgehenden Verkehr zu behindern,
- an Parkuhren und bei Parkscheinautomaten ohne Gebühr und zeitlich unbegrenzt zu parken,
- auf Parkplätzen für Bewohnerinnen und Bewohner bis zu drei Stunden zu parken,

sofern in zumutbarer Entfernung keine andere Parkmöglichkeit besteht. Die höchstzulässige Parkzeit beträgt 24 Stunden. Auf Privatparkplätzen gelten die Regelungen des verfügbungsberechtigten Eigentümers.

- Steuerliche Erleichterungen

Auch steuerliche Erleichterungen tragen dazu bei, Nachteile von Menschen mit Behinderungen zumindest in finanzieller Hinsicht zu mildern. So können etwa behinderungsbedingte Aufwendungen als außergewöhnliche Belastung geltend gemacht werden. Hierunter können Kraftfahrzeugkosten für Privatfahrten fallen. Um es behinderten Menschen zu ersparen, ihre behinderungsbedingten Mehraufwendungen, die für die Hilfe bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens, für die Pflege sowie für einen erhöhten Wäschebedarf anfallen, im Einzelnen nachweisen zu müssen, besteht als Sonderregelung die Möglichkeit, pauschalierte Beträge je nach Grad der Behinderung in Anspruch zu nehmen. Abhängig von der Behinderung ist auch eine Ermäßigung oder Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer möglich.

- Rundfunkbeitragsermäßigung

Eine Ermäßigung des Rundfunkbeitrags können Menschen, denen das Merkzeichen „RF“ im Schwerbehindertenausweis zuerkannt wurde, beantragen. Sie zahlen einen reduzierten Beitrag von 5,99 Euro pro Monat.

Anspruch auf einen reduzierten Beitrag haben

- blinde und wesentlich sehbehinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 60 Prozent allein wegen der Sehbehinderung, die nicht vorübergehend ist
- hörgeschädigte Menschen, die gehörlos sind oder denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist und
- behinderte Menschen, deren Grad der Behinderung nicht nur vorübergehend wenigstens 80 beträgt und die wegen ihres Leides nicht an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen können.

Von der Beitragspflicht befreit sind taubblinde Menschen und Empfänger von Blindenhilfe nach § 72 SGB XII. Erhalten Menschen mit Behinderung bestimmte staatliche Sozialleistungen, wie z. B. Lebensunterhaltsleistungen nach dem SGB II und dem SGB XII, können sie statt einer Ermäßigung eine Befreiung vom Rundfunkbeitrag beantragen.

- Ermäßigter Eintritt zu Veranstaltungen

Bei vielen Veranstaltungen und Einrichtungen erhalten schwerbehinderte Menschen gegen Vorzeigen ihres Ausweises ermäßigten Eintritt. Teilweise kann mit dem Merkzeichen B auch eine Begleitperson kostenfrei oder ermäßigt mitgenommen werden. Dabei handelt es sich um freiwillige Leistungen der Veranstalter ohne gesetzliche Verpflichtung. Dies führt zwar dazu, dass die Situation je nach Einrichtung oder Veranstalter unterschiedlich sein kann. Andererseits ist es eine anerkennenswerte Leistung der Betreiber öffentlicher Einrichtungen und privater Veranstalter, Ermäßigungen für schwerbehinderte Menschen und Begleitpersonen anzubieten, ohne gesetzlich dazu verpflichtet zu sein und ohne für die Einnahmeausfälle Ersatz zu erhalten.

- Sitzplatz in öffentlichen Verkehrsmitteln

Für schwerbehinderte Menschen, in der Gehfähigkeit Beeinträchtigte, ältere und gebrechliche Personen, werdende Mütter und Fahrgäste mit kleinen Kindern sind in öffentlichen Verkehrsmitteln besondere Sitzplätze vorgesehen. Diese sind durch das Sinnbild „schwarzes Kreuz auf schwarzer Bank“ kenntlich gemacht. Die genannten Personen haben auf diesen Sitzplätzen Vorrang.

- b) Welche Nachteilsausgleiche wurden seit Inkrafttreten der UN-BRK durch die Bundesregierung aufgehoben, und welche zuungunsten der Betroffenen verändert?

Folgende Nachteilsausgleiche haben sich seit dem Inkrafttreten der UN-BRK zuungunsten der Betroffenen verändert:

- Erhöhung der Eigenbeteiligung der Wertmarke

Mit dem von den Ländern eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Sozialgesetzbuches IX wurde die Eigenbeteiligung der Wertmarke von 60 auf 72 Euro jährlich erhöht. Dies betrifft aber nur schwerbehinderte Menschen, die nicht bedürftig sind. Einkommensschwache, insbesondere Bezieher von Lebensunterhaltsleistungen nach dem SGB II und dem SGB XII, zahlen wie bisher keine Eigenbeteiligung.

- Rundfunkbeitrag

Auch Menschen mit Behinderung beteiligen sich seit dem 1. Januar 2013 mit einem ermäßigten Beitrag an der Rundfunkfinanzierung. Eine Ermäßigung des Rundfunkbeitrags können Menschen, denen das Merkzeichen „RF“ im Schwerbehindertenausweis zuerkannt wurde, beantragen. Sie zahlen einen reduzierten Beitrag von 5,99 Euro pro Monat.

Politische und rechtliche Bedingungen

26. Welche Änderungen plant die Bundesregierung im NAP, um die Inklusion in allen gesellschaftlichen Bereichen wirksamer zu befördern?

Wird es bei der Fortschreibung des NAP eindeutige Zuweisungen von finanziellen, personellen und strukturellen Ressourcen für jede geplante Maßnahme verbunden mit festgeschriebenen zeitlichen Fristen für deren Umsetzung geben?

Wenn ja, welche Maßnahmen betrifft dies?

Wenn nein, warum nicht?

Der NAP der Bundesregierung wurde von Herbst 2013 bis Sommer 2014 im Auftrag des BMAS von der Prognos AG wissenschaftlich evaluiert. Die Evaluation erfolgte entsprechend der Maßgabe, den NAP in jeder Legislaturperiode auf den Prüfstand zu stellen und zusammen mit allen Bundesressorts unter Beteiligung der Zivilgesellschaft weiter zu entwickeln.

Im Kern empfiehlt der Abschlussbericht des Forscherteams auf der inhaltlichen Ebene Folgendes:

- Die Maßnahmen sollen neben den konkreten Inhalten auch Zuständigkeiten, Laufzeiten und verfügbare Ressourcen enthalten.
- Es soll eine konsequente Rückbindung der Handlungsfelder und Maßnahmen auf die UN-BRK geben.
- Die Zivilgesellschaft soll an der Auswahl und Umsetzung der Maßnahmen beteiligt werden.

Ebenfalls im Evaluationsauftrag enthalten war die Untersuchung der Prozesse bei der Entstehung und der Umsetzung des NAP. Dazu wird empfohlen:

- Rolle, Selbstverständnis und Ressourcenausstattung der Akteure der „innerstaatlichen Durchführung und Überwachung“ im Hinblick auf den NAP-Prozess sollen präzisiert und die Funktion der Focal Points gestärkt werden.
- Die Rolle des NAP-Ausschusses ist zu stärken.
- Ein Partizipationskonzept für den Prozess der Weiterentwicklung des NAP soll entwickelt werden.

Die Ergebnisse des Evaluationsberichts geben wichtige Hinweise und Einschätzungen, die in die laufende Weiterentwicklung des NAP einfließen werden. Dies gilt insbesondere für die Zuordnung der Zuständigkeiten, Laufzeiten und verfügbare Ressourcen zu den Maßnahmen des weiterentwickelten NAP.

27. Welche Empfehlungen des UN-Fachausschusses zum Staatenbericht über die Umsetzung der UN-BRK plant die Bundesregierung wie und wann umzusetzen?

Am 17. April 2015 hat der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen seine „Abschließenden Bemerkungen“ zur weiteren Umsetzung der UN-BRK in Deutschland veröffentlicht. Die Bundesregierung prüft aktuell diese Empfehlungen und setzt sich mit ihnen auseinander. Dazu gehören beispielsweise die Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts und die Vorhaben der Bundesregierung zur Anpassung des Behinderungsbegriffs. Die Empfehlungen

geben auch wichtige Impulse für den in diesem Jahr anstehenden und unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen bereits gestarteten Prozess der Weiterentwicklung des NAP.

Bis zum 24. März 2019 sind der zweite und dritte Staatenbericht Deutschlands dem UN-Fachausschuss vorzulegen. Darin ist die Umsetzung der Empfehlungen darzustellen. Auf der Grundlage einer vom Ausschuss erneut formulierten vertiefenden Frageliste werden beide Berichte in einem Gesamtbericht zusammengeführt. Zur Umsetzung von Ziffer 36 der Empfehlungen sind hingegen bereits innerhalb von 12 Monaten, d.h. bis März 2016, Informationen vorzulegen, wie Deutschland diese Empfehlung umzusetzen gedenkt. In Ziffer 36 wird Deutschland empfohlen, eine umfassende, wirksame und mit angemessenen Finanzmitteln ausgestattete Strategie aufzustellen, um in allen öffentlichen und privaten Umfeldern den wirksamen Gewaltschutz für Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu gewährleisten. Außerdem wird Deutschland empfohlen, umgehend eine unabhängige Stelle/unabhängige Stellen zur Verhinderung von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch einzurichten oder zu bestimmen sowie die unabhängige Bearbeitung von Beschwerden in Einrichtungen sicherzustellen.

28. Plant die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Bundesländern eine Überprüfung aller Gesetze nach Vereinbarkeit mit der rechtsverbindlichen UN-BRK?

Wenn ja, gibt es einen Zeitplan?

Wenn nein, warum nicht?

Im Zuge der Ratifikation der UN-BRK hat die Bundesregierung das deutsche Recht auf Vereinbarkeit mit der UN-BRK geprüft. Sie ist dabei zum Schluss gekommen, dass das deutsche Recht grundsätzlich mit der UN-BRK vereinbar ist (vgl. Denkschrift der Bundesregierung zu dem Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Bundestagsdrucksache 16/10808 v. 8.11.2008, S. 45).

Für die Bundesregierung ist dabei als Grundsatz maßgeblich, dass in den Fällen, in denen die UN-BRK nicht bereits unmittelbar Anwendung findet, die Verpflichtung besteht, die Bestimmungen der Konvention – wie anderes Gesetzesrecht des Bundes – im Rahmen methodisch vorzunehmender Auslegung zu beachten und anzuwenden. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind die Behörden und Gerichte hierbei zu einer konventionsfreundlichen Auslegung nationaler Normen verpflichtet. In diesem Rahmen sind insbesondere unbestimmte Rechtsbegriffe und Ermessensnormen im Lichte der UN-BRK auszulegen.

Ziel der Bundesregierung ist es, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung gemäß der Verpflichtung aus Artikel 4 Absatz 1 UN-BRK zu gewährleisten und zu fördern. Die Bundesregierung sieht es daher als ihre fortlaufende Aufgabe an, im Rahmen einer kontinuierlichen Rechtsfortbildung – auch im Lichte der Rechtsprechung – Anpassungen des deutschen Rechts an die UN-BRK vorzunehmen. Insbesondere bei der Novellierung bestehenden und der Schaffung neuen Rechts berücksichtigt die Bundesregierung bereits jetzt die Vorschriften der UN-BRK und schlägt dem Gesetzgeber entsprechende Anpassungen vor, sofern die Behebung von Defiziten in der Rechtsanwendung nicht ausreicht. Aktuelle Gesetzgebungsvorhaben auch im Lichte der UN-BRK sind derzeit die Novellierung des Behindertengleichstellungsrechts und die Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes unter Einbeziehung der Menschen

mit Behinderungen und ihrer Verbände nach dem Prinzip „Nichts über uns, ohne uns“.

Weiterhin wird der derzeit von der Bundesregierung erarbeitete Leitfaden zum Disability Mainstreaming auch den Bereich der Rechtsetzung behandeln. Er dient dazu, bei der Erstellung rechtlicher Regelungen die möglichen Auswirkungen auf Menschen mit Behinderungen frühzeitig zu erkennen und auch im Lichte der UN-BRK abschätzen zu können.

Andererseits weist die Bundesregierung darauf hin, dass ein großer Teil der Vorgaben der UN-BRK zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten zählt. Für sie gilt der Progressionsvorbehalt des Artikel 4 Absatz 2 UN-BRK. Daher wird die Bundesregierung notwendige Verbesserungen zur Erfüllung dieser Rechte im Rahmen des Gestaltungsauftrags des Gesetzgebers und im Rahmen ihrer politischen und finanziellen Spielräume nach und nach vornehmen bzw. bestehende Defizite beim Gesetzesvollzug im Rahmen des ihr Möglichen beheben, um die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu fördern.

Der zeitliche, personelle und finanzielle Aufwand für eine umfassende Überprüfung aller Gesetze, die sich im Bundesrecht bereits alleine auf ca. 2 000 Gesetze im formellen Sinne summieren, auf Vereinbarkeit mit der rechtsverbindlichen UN-BRK steht nach Auffassung der Bundesregierung dagegen in keinem Verhältnis zu dem zu erwartenden Erkenntnisgewinn.

Aus den genannten Gründen ist festzuhalten, dass die Bundesregierung keine Überprüfung aller Gesetze nach Vereinbarkeit mit der UN-BRK plant. Die Überprüfung von Gesetzen auf Landesebene auf ihre Vereinbarkeit mit der UN-BRK fällt in die jeweilige Gesetzgebungszuständigkeit der Bundesländer. Auf entsprechende Aktivitäten kann die Bundesregierung keinen Einfluss nehmen.

29. Welche Gesetze hat die Bundesregierung bisher überprüft?

Welche Schlussfolgerungen ergeben sich insbesondere für die Weiterentwicklung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG), des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) und der Sozialgesetzbücher sowie des Dritten Änderungsgesetzes des Conterganstiftungsgesetzes?

Wann sind ggf. entsprechende Änderungen geplant?

Hinsichtlich allgemeiner Aussagen zur Überprüfung von Gesetzen wird auf die Ausführungen zu Frage 28 verwiesen. Insbesondere bei der Novellierung bestehenden und der Schaffung neuen Rechts berücksichtigt die Bundesregierung bereits jetzt die Vorschriften der UN-BRK und schlägt dem Gesetzgeber entsprechende Anpassungen vor. Dies gilt auch für die von den Fragestellern genannten Gesetze.

Eine Änderung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) ist derzeit nicht geplant. Es wird erwogen, im Rahmen des Reformprozesses zum Bundes-teilhabegesetz die Regelungen des SGB IX zu schärfen und auch leistungsrechtliche Änderungen im SGB XII durchzuführen. Um die Ziele des SGB IX zu sichern, sind verbindlichere und transparentere Regelungen erforderlich, die die Koordination und Kooperation des Leistungsgeschehens und auch die Position des Einzelnen und seine Selbstbestimmung verbessern.

Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) wurde in den Jahren 2013/2014 im Rahmen einer rechts- und sozialwissenschaftlichen Evaluation überprüft. Derzeit

laufen die (Vor-)Arbeiten zur Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechts unter Berücksichtigung der UN-BRK. Das Gesetzgebungsvorhaben soll die Novellierung des BGG und Änderungen in § 17 SGB I und § 19 SGB X umfassen. Das Inkrafttreten des Gesetzes ist für 2016 geplant.

Das Contergangstiftungsgesetz ist eine lex specialis für contergangeschädigte Menschen, das die Betroffenen in besonderer Weise begünstigt. Das am 29. Juni 2013 im Bundesgesetzblatt verkündete Dritte Änderungsgesetz des Contergangstiftungsgesetzes trägt den Anforderungen der UN-BRK bereits Rechnung. Gemäß § 25 des Contergangstiftungsgesetzes hat die Bundesregierung dem Deutschen Bundestag im Abstand von zwei Jahren einen Bericht über die Auswirkungen dieses Gesetzes sowie über die gegebenenfalls notwendige Weiterentwicklung dieser Vorschriften vorzulegen. Der nächste Evaluierungsbericht wird voraussichtlich im zweiten Halbjahr 2015 vorgelegt.

30. Inwiefern hält die Bundesregierung den bestehenden Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen in der Bundesrepublik Deutschland sowie auf EU-Ebene für ausreichend, und welche Schlussfolgerungen zieht sie aus ihrer Beurteilung?

Die Bundesregierung hält den bestehenden Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen in der Bundesrepublik Deutschland sowie auf EU-Ebene für ausreichend.

Das Benachteiligungsverbot des Artikels 3 Absatz 3 Satz 2 des Grundgesetzes („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“), das 1994 in das Grundgesetz aufgenommen worden ist, bindet unmittelbar Verwaltung und Rechtsprechung, verpflichtet aber auch den Gesetzgeber selbst. Einfachgesetzlich wird das verfassungsrechtliche Benachteiligungsverbot für den öffentlich-rechtlichen Bereich durch das BGG ausgefüllt. Ziel dieses Gesetzes ist es, die Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Dabei wird ihren besonderen Bedürfnissen Rechnung getragen. Das BGG verankert die Barrierefreiheit und Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Recht, so dass sie sich möglichst vollständig diskriminierungsfrei im Alltag bewegen können. Bereits mit Inkrafttreten des BGG im Jahre 2002 ist für anerkannte Behindertenverbände ein öffentlich-rechtliches Verbandsklagerecht im BGG verankert worden.

Zugleich wurden im Jahre 2002 mit den Artikeln 2 bis 53 des Artikelgesetzes zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze öffentlich-rechtliche Vorschriften geändert, die geeignet waren, behinderte Menschen zu benachteiligen oder aus dem öffentlichen Leben auszuschließen. Mit dem Artikelgesetz wurde daher im gesamten öffentlichen Bereich der Bundesverwaltung das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes umgesetzt. In der Zwischenzeit sind weitere Regelungen zur Verbesserung insbesondere der Barrierefreiheit verabschiedet worden, z. B. im Personenbeförderungsgesetz, im Gesetz zur Förderung der elektronischen Verwaltung oder auch im Wege der Anpassung der BITV des Bundes.

Daneben gibt es auf Landesebene für landesrechtlich zu regelnde Bereiche Vorschriften zum Benachteiligungsverbot einschließlich der Barrierefreiheit, etwa in den Landesbehindertengleichstellungsgesetzen und in den Bauordnungen der Länder.

Im Bereich des Zivil- und Arbeitsrechts erfolgt der Benachteiligungsschutz vor allem über das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Dieses verbietet innerhalb seines Anwendungsbereichs Benachteiligungen unter anderem wegen einer Behinderung. Im Falle eines Verstoßes stehen den Betroffenen Beseitigungs- bzw. Unterlassungsansprüche sowie Entschädigungs- bzw. Schadensersatzansprüche zu. Das AGG erlaubt auch Antidiskriminierungsverbänden eine gerichtliche Unterstützung der Betroffenen in gerichtlichen Verfahren (§ 23 AGG, Unterstützung durch Antidiskriminierungsverbände).

Darüber hinaus wurden bereits in anderen Gesetzgebungsverfahren (u. a. Mietrechtsreformgesetz, Schuldrechtsmodernisierungsgesetz) wichtige Vorschriften zum Abbau von Benachteiligungen behinderter Menschen im Bereich des Zivilrechts eingeführt. Das Mietrechtsreformgesetz vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1149) hat einen ausdrücklichen Anspruch behinderter Mieter gegen den Vermieter auf Zustimmung zu baulichen Veränderungen und sonstigen Einrichtungen geschaffen, die für eine behindertengerechte Nutzung oder den Zugang zur Wohnung erforderlich sind. Der Vermieter kann die Zustimmung lediglich dann verweigern, wenn sein Interesse an der unveränderten Erhaltung der Mietsache das Interesse des Mieters an der behindertengerechten Nutzung der Wohnung überwiegt. Damit werden in Umsetzung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes behinderte Menschen in die Lage versetzt, auch bei fortschreitenden Funktionseinschränkungen mit Hilfe von baulichen Anpassungen in der vertrauten Wohnumgebung zu verbleiben. Im Zuge der Verhandlung der neuen EU-Pauschalreiserichtlinie, die voraussichtlich noch im Jahr 2015 in Kraft treten wird, hat sich die Bundesregierung für die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit eingeschränkter Mobilität eingesetzt. Diesen Belangen soll zukünftig durch eine besondere vorvertragliche Informationspflicht und durch einen erweiterten Schutz bei Vorliegen unvermeidbarer, außergewöhnlicher Umstände Rechnung getragen werden.

Als weiterer Schritt zu einer Gleichstellung behinderter Menschen ist das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) anzusehen. Mit diesem Gesetz sind vor allem die sozialrechtlichen Ansprüche auf Förderung und Verwirklichung der gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft und das Verbot der Benachteiligung im Arbeitsleben umgesetzt worden. Darüber hinaus wurden die Möglichkeiten eines selbstbestimmten und diskriminierungsfreien Lebens u. a. durch die Ausweitung des Wunsch- und Wahlrechtes behinderter Menschen, die stärkere Berücksichtigung der Bedürfnisse behinderter Frauen, den Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenz und das Recht auf Kommunikation in Gebärdensprache erweitert.

31. Werden „Angemessene Vorkehrungen“ (Artikel 2 UN-BRK) als Rechtsstandard implementiert?

Wenn ja, wie, und wo wird dies konkret ausgestaltet?

Wenn nein, warum nicht?

Nach der Begriffsbestimmung gemäß Artikel 2 der UN-BRK sind angemessene Vorkehrungen notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem bestimmten Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen oder ausüben können. Das Diskriminierungsverbot der UN-BRK ist unmittelbar anwendbar. Gemäß Artikel 5

Absatz 2 der UN-BRK verbieten die Vertragsstaaten jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung und garantieren Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung, gleich aus welchen Gründen. Diskriminierung umfasst nach Artikel 2 Unterabsatz 3, letzter Halbsatz der UN-BRK die Versagung angemessener Vorkehrungen. Maßgebend dafür, ob eine Benachteiligung wegen Versagung angemessener Vorkehrungen vorliegt, sind die Umstände des jeweiligen Einzelfalls. Es wird geprüft, ob in diesem Sinne das Konzept der angemessenen Vorkehrungen im Rahmen der Novellierung des BGG in diesem Gesetz aus Gründen der Transparenz klarstellend rechtlich verankert werden kann.

32. Welche Auffassung vertritt die Bundesregierung gegenüber dem Vorschlag für eine Fünfte EU-Antidiskriminierungsrichtlinie, und plant die Bundesregierung, sich für die Verwirklichung dieser Richtlinie auf EU-Ebene aktiv einzusetzen?

Wenn nein, warum nicht?

Innerhalb der Bundesregierung ist die Meinungsbildung zur Fünften Antidiskriminierungsrichtlinie noch nicht abgeschlossen.

33. Erachtet die Bundesregierung die finanzielle Ausstattung des Deutschen Instituts für Menschenrechte und insbesondere der Monitoring-Stelle zur UN-BRK als ausreichend, um ihre wichtige Tätigkeit der wissenschaftlichen Begleitung und Überwachung des Umsetzungsprozesses des Inklusionsgebotes der UN-BRK verwirklichen zu können?

Wenn ja, warum?

Wenn nein, wann und wie wird die Finanzierung überarbeitet und erhöht?

Mit dem Gesetz über die Rechtsstellung und Aufgaben des Deutschen Instituts für Menschenrechte (DIMRG) wird eine gesetzliche Grundlage für das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) und damit auch für die Monitoring-Stelle im Sinne der Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen geschaffen. Die gesetzliche Grundlage stellt eine wesentliche Voraussetzung für die Wahrung des A-Status des DIMR dar. Nach dem neuen Gesetz erfolgt die Finanzierung zukünftig nicht mehr wie bisher aus dem Haushalt der vier Ressorts Auswärtiges Amt, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Bundesministerium für Arbeit und Soziales und Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, sondern aus dem Haushalt des Deutschen Bundestages.

Aus Respekt vor dem Deutschen Bundestag und seiner zukünftigen Entscheidungs- und Gestaltungshoheit sieht die Bundesregierung von Aussagen zur finanziellen Ausstattung des DIMR bzw. der Monitoring-Stelle ab.

34. Erachtet die Bundesregierung die finanzielle Ausstattung des Bundeskompetenzzentrums als ausreichend oder ist eine Ausweitung geplant (bitte begründen)?

Die Bundesregierung begrüßt das Engagement des Bundeskompetenzzentrums Barrierefreiheit e. V. (BKB) zur Förderung der Barrierefreiheit in Wirtschaft, Verwaltung und Gesellschaft.

Das BKB ist jedoch ein unabhängiger privater Verein, dessen finanzielle Ausstattung den Mitgliedsverbänden obliegt. Es steht dem BKB frei, wie in der Vergan-

genheit, sich weiterhin um Projektförderungen, z. B. aus Mitteln des Ausgleichsfonds zu bemühen oder Angebote auf Ausschreibungen der Bundesregierung abzugeben.

35. Erachtet die Bundesregierung die finanzielle Ausgestaltung der Antidiskriminierungsstelle des Bundes als ausreichend, oder wird diese ausgeweitet (bitte begründen)?

Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes wird in einem eigenen Kapitel im Einzelplan 17 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) jährlich mit ausreichend personellen und finanziellen Mitteln ausgestattet. Die Koalitionsfraktionen der Bundesregierung haben im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode die Umsetzung der Ergebnisse einer Evaluation, die entsprechend des festgestellten Bedarfs eine dauerhaft verstärkte finanzielle und personelle Ausstattung nach sich zieht, vereinbart. Im Haushaltsplan 2014 wurden diese Verbesserungen bereits berücksichtigt. Darüber hinaus wurden im Rahmen des Aufstellungsverfahrens des Bundeshaushalts 2015 weitere finanzielle und personelle Verbesserungen bei der Antidiskriminierungsstelle des Bundes vorgenommen.

36. Welche Standards legt die Bundesregierung der Beteiligung von Verbänden und der Zivilgesellschaft insgesamt in Gesetzgebungsverfahren zugrunde, und in welcher Weise ist die Einhaltung dieser Standards geregelt und kontrollierbar?

Die Gemeinsame Geschäftsordnung der Bundesministerien (GGO) sieht für Gesetzgebungsverfahren eine obligatorische Beteiligung der Länder, kommunalen Spitzenverbände, Verbände und Fachkreise vor: Nach § 47 Absatz 3 Satz 1 GGO sind Zentral- und Gesamtverbände sowie Fachkreise, die auf Bundesebene bestehen, rechtzeitig zu beteiligen. Die Bestimmung von Zeitpunkt, Umfang und Auswahl der zu beteiligten Verbände oder Fachkreise obliegt nach § 47 Absatz 3 Satz 2 GGO dem federführenden Bundesressort. Nach § 45 Absatz 3 i. V. m. § 21 Absatz 1 GGO sind in Gesetzgebungsverfahren auch Beauftragte der Bundesregierung zu beteiligen, soweit deren Aufgaben berührt sind. So ist z. B. die beauftragte Person der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen immer dann zu beteiligen, wenn Gesetzentwürfe Fragen der Integration von behinderten Menschen behandeln oder berühren. Das Bundeskanzleramt ist über die Beteiligung zu unterrichten (§ 47 Absatz 2 GGO).

Abgesehen von spezialgesetzlichen Vorschriften (§ 3 BauGB) gibt es auf Bundesebene keine Vorschriften, die allgemein eine Beteiligung der Zivilgesellschaft in Gesetzgebungsverfahren vorsehen. Über ein Engagement in Verbänden, die in Gesetzgebungsverfahren beteiligt werden, ist auch Bürgern jedoch grundsätzlich eine Partizipation möglich.

II. Menschenrechtliche Ansprüche

Soziale Teilhabe

37. Wie weit ist der Prozess der Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes für Menschen mit Behinderungen vorangeschritten?
In welcher Weise wird die Bundesregierung Transparenz im Erarbeitungsprozess herstellen?
38. Wie ist der Zeitplan zur Erarbeitung des Bundesteilhabegesetzes konkret ausgestaltet?
39. Wie werden Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände aktiv eingebunden und beteiligt?
Welche inhaltlichen Arbeitsgruppen gibt es im Rahmen dieser Beteiligung?
40. Welche interministeriellen Arbeitsgruppen gibt es mit welcher inhaltlichen Schwerpunktsetzung in diesem Prozess für eine inhaltliche Abstimmung innerhalb der Bundesregierung?

Die Fragen 37 bis 40 werden zusammenhängend beantwortet.

Zur Vorbereitung der Erarbeitung eines Gesetzentwurfs für ein Bundesteilhabegesetz wurden die Verbände der Menschen mit Behinderungen eingeladen, nach dem Prinzip „Nichts über uns ohne uns.“ in der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz Reformbedarfe und mögliche Handlungsoptionen zu erörtern. Insgesamt fanden neun Sitzungen von Juli 2014 bis April 2015 statt. Der Beratungsverlauf in der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz kann im Internet unter www.gemeinsam-einfach-machen.de/bthg eingesehen werden. Der dort ebenfalls veröffentlichte Abschlussbericht enthält eine Zusammenfassung der in der Arbeitsgruppe vertretenen Positionen.

Zur weiteren aktiven Einbindung und Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Verbände sowie zur Fortführung der Gespräche des Bundes mit den Bundesländern und Kommunen fanden im Juli und September 2015 jeweils zwei Sitzungen einer Fachexperten-AG, einschließlich der Verbände der Menschen mit Behinderungen, und einer Bund-Länder-Kommunal-AG statt, in denen vom BMAS erste konzeptionelle Überlegungen für konkrete Inhalte eines Bundesteilhabegesetzes auf Fachebene ergebnisoffen zur Diskussion gestellt wurden.

Darüber hinaus fand zum Thema „Unabhängige Beratung“ am 23. Juni 2015 im BMAS ein Werkstattgespräch unter Beteiligung der Verbände von Menschen mit Behinderungen statt. Hierbei standen Erbringungswege von Leistungsträgern und -erbringern einer möglichst unabhängigen Beratung im Mittelpunkt, wie z. B. eine von Menschen mit Behinderungen durchgeführte Beratung für Menschen mit Ansprüchen auf Teilhabeleistungen nach dem SGB IX in konkreten Lebenslagen („Peer counseling“).

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird voraussichtlich im Frühjahr 2016 einen Referentenentwurf für ein Bundesteilhabegesetz mit dem Ziel vorlegen, dass das Gesetzgebungsverfahren noch in 2016 eingeleitet und abgeschlossen wird. Die Beratungen und Beteiligungen innerhalb der Bundesregierung zur Erarbeitung des Gesetzentwurfs bis zum Zeitpunkt der Kabinettbefassung richten sich nach dem in der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien (GGO) vorgesehen Verfahren.

41. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Ergebnissen des Teilhabeberichts bezüglich der Vereinsamung von Menschen mit Behinderungen?

Wie verhält sich der Grad der Vereinsamung dieser Menschen gegenüber Menschen ohne Behinderungen?

Der Teilhabebericht der Bundesregierung vergleicht die Häufigkeit der Geselligkeit mit Freunden, Verwandten und Nachbarn zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen und dokumentiert für beide Gruppen die Anteile von Menschen, die ihre freie Zeit allein verbringen.²

Über die Ursachen, warum insbesondere hochaltrige Menschen mit Behinderungen³ ihre freie Zeit allein verbringen, liegen der Bundesregierung derzeit keine Erkenntnisse vor. Die Bundesregierung plant diese Frage im Rahmen einer repräsentativen Befragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nachzugehen.

42. Welchen Zusammenhang zwischen Armut und Beeinträchtigung sieht die Bundesregierung bei Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen?

Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?

Ein Mangel an sozialen Kontakten – bis hin zum Risiko der Vereinsamung – kann ebenfalls als „Armut“ verstanden werden. Im Vierten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung ist festgestellt worden, dass wenig soziale Kontakte mit Belastungen in anderen Hinsichten einhergehen.

Angesichts der Vielfalt möglicher Wechselwirkungen zwischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und hemmenden wie behindernden Kontextfaktoren ist davon auszugehen, dass es sich bei dem im Teilhabebericht der Bundesregierung dargestellten Zusammenhang zwischen Behinderung und niedrigem Einkommen bzw. geringen Ersparnissen um eine Scheinkorrelation handelt, dass also eine Vielzahl von soziodemografischen Merkmalen bei der Analyse der Verursachung von Armut bei Menschen mit Behinderungen in die Betrachtung einzubeziehen sind. Diskutiert werden u. a. Bildungs- und Ausbildungsstand, Zugangsprobleme zum allgemeinen Arbeitsmarkt, Leistungsbeeinträchtigungen durch chronische Erkrankungen, Rentenhöhe bei frühzeitigem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben.

Um den Zusammenhang zwischen Armut und Beeinträchtigung besser beurteilen zu können, sollen die möglichen Einflussfaktoren im Rahmen einer repräsentativen Studie auch in ihren Wechselwirkungen untersucht werden. In diese Befragung sollen auch Menschen einbezogen werden, die in Behinderteneinrichtungen leben und die wegen schwerster Mehrfachbehinderungen nur eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit besitzen. Zu den methodischen Vorarbeiten siehe: www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhabe/fb447.html.

² Vgl. Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, S. 213 f.

³ Vgl. Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, S. 214, Abbildung 4-61

43. Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass immer noch viele Leistungen zur Teilhabe am gesamtgesellschaftlichen Leben abhängig vom Einkommen und Vermögen der Betroffenen sowie ihrer Familien beziehungsweise Lebenspartnerinnen und Lebenspartner gewährt werden, da diese in der Sozialhilfe verankert sind?
44. Wie ist diese Regelung mit den Artikeln 19, 23 und 28 der UN-BRK vereinbar?
- Wie ist aus Sicht der Bundesregierung so eine selbstbestimmte und diskriminierungsfreie Lebensführung möglich – einschließlich des Rechts auf Gründung einer Familie oder auf Eingehen einer Lebenspartnerschaft?
45. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Lebenssituation von berufstätigen Menschen mit Behinderungen, die auf Teilhabeleistungen auch außerhalb des Arbeitslebens angewiesen sind, gegenüber der Lebenslage von berufstätigen Menschen ohne Behinderungen?
46. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Forderung der Petition von Constantin Grosch und den Unterstützerinnen und Unterstützern (www.change.org „Recht auf Sparen und gleiches Einkommen auch für Menschen mit Behinderungen # 2600“)?

Die Fragen 43 bis 46 werden im Zusammenhang beantwortet.

Auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Bundestagsdrucksache 18/1031 wird verwiesen.

Im Koalitionsvertrag haben die Regierungsfractionen im Deutschen Bundestag vereinbart, ein modernes Teilhaberecht zu entwickeln. Die Frage des Einsatzes von Einkommen und Vermögen in der Eingliederungshilfe war Gegenstand der Beratungen der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz (TOP 2 der Sitzung vom 19. November 2014 – Bedürftigkeitsunabhängigkeit der Fachleistungen). Zu dem Vorhaben Bundesteilhabegesetz wird auf die Antwort zu den Fragen 37 bis 40 verwiesen.

47. Wie beurteilt die Bundesregierung den Bedarf, ein Berufsbild „Persönliche Assistenz“ zu schaffen?
- Wenn eines geschaffen werden soll, wie soll dieses umgesetzt und gefördert werden?
- Wenn kein Bedarf besteht, warum nicht?

Der Begriff der „Persönlichen Assistenz“ ist insbesondere nach geltendem Recht nicht legal definiert. Er wird in der Fachöffentlichkeit daher oft unterschiedlich verwendet. So entwickelten Menschen mit Behinderungen das Konzept der persönlichen Assistenz im pflegerischen Bereich, zum Schulbesuch, im Erwerbsleben, im Haushalt, im Urlaub, zur Mobilität, zur Kommunikation und bei der Erziehung eigener oder angenommener Kinder. Die Frage zur Beurteilung des Bedarfs, ein entsprechendes Berufsbild zu schaffen, bedarf vor diesem Hintergrund der Konkretisierung der Zielrichtung „Persönlicher Assistenz“.

Inklusion in Partnerschaft und Familie

48. Welche Unterstützungen plant die Bundesregierung für Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes zu verankern, damit diese auch Mütter und Väter sein können?

Welchen Bedarf sieht die Bundesregierung, den Anspruch auf Elternassistenz rechtlich festzuschreiben?

Zwar gibt es keinen ausdrücklichen Leistungstatbestand für die Unterstützung bei Elternschaft von Menschen mit Behinderungen. Allerdings können alle Bedarfe durch Leistungen aus verschiedenen Sozialgesetzbüchern wie insbesondere SGB V, VIII, XI und XII gedeckt werden (auch Ergebnis der interkonferenziellen Arbeitsgruppe „Sicherung der Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen – UAG V – der von der ASMK eingesetzten Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“).

Zur Lösung der Praxisprobleme, die bestehende Leistungspflichten weder verschiebt noch bestehende Leistungsansprüche ausweitet, prüft die Bundesregierung im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes verschiedene Handlungsoptionen. Auf die Antworten zu den Fragen 37 bis 40 wird verwiesen.

49. a) Inwieweit hält die Bundesregierung das bestehende Unterstützungs- und Beratungssystem für Mütter und Väter beziehungsweise Eltern mit psychischen Beeinträchtigungen sowie für deren Kinder für ausreichend?

§ 27 SGB VIII regelt für personensorgeberechtigte Eltern einen Anspruch auf Hilfen zur Erziehung. Davon umfasst sind auch Eltern mit psychischen Beeinträchtigungen. §§ 29 bis 35 SGB VIII normieren exemplarisch typische Erscheinungsformen der Hilfe zur Erziehung, wie z. B. die Erziehungsberatung oder den Erziehungsbeistand. Art und Umfang der erzieherischen Hilfe richten sich gemäß § 27 Absatz 1 Satz 2 SGB VIII immer nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall, so dass eine passgenaue Unterstützungsleistung gewährt werden kann. Der Gesetzgeber hat dabei auch vorgeschrieben, dass das soziale Umfeld des Kindes und Jugendlichen bei der Ausgestaltung der Hilfe einbezogen werden soll.

- b) Welchen Änderungsbedarf sieht die Bundesregierung?

Die Bundesregierung setzt sich dafür ein, die Vernetzung des Gesundheitssystems mit der Kinder- und Jugendhilfe weiter voranzubringen, um einen verbesserten Schutz und passgenaue Unterstützung für die Kinder und Jugendlichen der betroffenen Eltern und ihrer Familien zu erreichen.

- c) Wie könnte aus Sicht der Bundesregierung die Früherkennung in diesen Fällen und die Beratung von betroffenen Kindern verbessert oder überhaupt ein Rechtsanspruch auf Beratung für die Kinder verankert werden?

Zur Früherkennung von aus dieser Belastungssituation resultierenden Gesundheitsrisiken für die Kinder kann das Kinderuntersuchungsprogramm nach § 26 SGB V beitragen.

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG) vom 17. Juli 2015 soll das Kinderuntersuchungsprogramm stärker zu einem präventionsorientierten Programm weiterentwickelt werden, in dessen Rah-

men verstärkt auch individuelle Gesundheitsrisiken des Kindes erfasst und bewertet werden und der Arzt oder die Ärztin die Eltern entsprechend des individuellen Bedarfes des Kindes präventionsorientiert berät.

Familien und Kinder mit besonderem Unterstützungsbedarf sollen zukünftig auch auf örtliche und regionale Unterstützungs- und Beratungsangebote wie z. B. Angebote der Frühen Hilfen hingewiesen werden.

Diese durch das Bundeskinderschutzgesetz verbindlich verankerten Frühen Hilfen sind ein weiterer wichtiger Schritt für die Früherkennung. Die Frühen Hilfen verfolgen das Ziel, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern bestmöglich zu fördern, Risiken für ihr Wohl früh wahrzunehmen und Gefährdungen systematisch abzuwenden. Frühe Hilfen dienen auch dazu, Eltern in belasteten Lebenslagen, wie z. B. aufgrund psychischer Erkrankung eines Elternteils zu unterstützen.

Kinder und Jugendliche haben gemäß § 8 Absatz 2 SGB VIII das Recht, sich in allen Angelegenheiten der Erziehung und Entwicklung an das Jugendamt zu wenden.

50. Wie beurteilt die Bundesregierung die Möglichkeit von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen und am gesamtgesellschaftlichen Leben teilzuhaben?
51. a) Welche Unterstützungen und Beratungsmöglichkeiten gibt es für diese Kinder und Jugendlichen sowie für ihre Mütter und Väter?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 50 und 51a zusammen beantwortet.

Die Kinder- und Jugendhilfe hat den Auftrag, zur Verwirklichung des Rechts aller ihrer Verantwortung zugewiesenen jungen Menschen auf Förderung der Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit beizutragen (§ 1 SGB VIII). In Bezug auf Kinder und Jugendliche mit einer (drohenden) seelischen Behinderung normiert § 35a SGB VIII diesen Auftrag konkretisierend als einen einklagbaren Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe gegenüber dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Dabei richtet sich die Auswahl der im Einzelfall geeigneten und notwendigen Fördermaßnahme nach dem konkreten, individuellen Bedarf, der im Rahmen eines Beratungs- und Entscheidungsprozesses mit dem jungen Menschen und seinen Eltern sowie ggf. unter Zuhilfenahme fachärztlicher Stellungnahmen und Diagnosen ermittelt wird (§ 36 SGB VIII). Vor dem Hintergrund des ganzheitlichen Hilfeansatzes der Kinder- und Jugendhilfe sind erzieherische Aspekte und damit die Eltern im Leistungskontext zu berücksichtigen. Zur Beförderung eines ganzheitlichen Hilfeansatzes verpflichtet § 35a Absatz 4 SGB VIII bei behinderungsspezifischen und erzieherischen Bedarfen, hilfeübergreifende Dienste und Einrichtungen mit der Leistungserbringung zu betrauen.

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind nach § 79 Absatz 2 SGB VIII verpflichtet, zu gewährleisten, dass in ihren örtlichen Zuständigkeitsbereichen zur Erfüllung ihrer Aufgaben den unterschiedlichen Bedarfslagen vor Ort entsprechend erforderliche und geeignete Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen zur Verfügung stehen.

Für Kinder und Jugendliche mit wesentlichen körperlichen oder geistigen Behinderungen bzw. für Kinder und Jugendliche, die von einer solchen Behinderung bedroht sind, liegt die Zuständigkeit bei der Sozialhilfe nach dem SGB XII (Eingliederungshilfe für behinderte Menschen). Aufgabe der Eingliederungshilfe für

behinderte Menschen ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen und die Leistungsberechtigten in die Gesellschaft einzugliedern. Dazu gehört auch, ihnen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern.

Mit den Leistungen der Eingliederungshilfe wird der Bedarf der Menschen mit Behinderungen – und damit der auch von Kindern und Jugendlichen – individuell und bedarfsgerecht gedeckt. Die Leistungen umfassen auch die Beratung und Unterstützung durch den Träger der Sozialhilfe.

In Umsetzung des Koalitionsvertrages der die Bundesregierung tragenden Fraktionen für die 18. Legislaturperiode wird die Bundesregierung die Möglichkeiten der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen – und damit auch von jungen Menschen mit Behinderungen – weiter stärken.

- b) Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus den unterschiedlichen Schnittstellenproblemen bei der Beantragung von Leistungen nach den verschiedenen Sozialgesetzbüchern?

Die die Bundesregierung tragenden Fraktionen haben in ihrem Koalitionsvertrag der 18. Legislaturperiode vereinbart, dass im Interesse von Kindern mit Behinderung und ihren Eltern die Schnittstellen in den Leistungssystemen so überwunden werden sollen, dass Leistungen möglichst aus einer Hand erfolgen können.

Im Rahmen der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz wurden die Bereinigung von Schnittstellen unter Beibehaltung der bisherigen geteilten Zuständigkeit, die Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Sozialhilfe („Große Lösung SGB XII“) sowie die Zusammenführung von Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen im SGB VIII („Große Lösung SGB VIII“) diskutiert. Die große Mehrheit der Arbeitsgruppe hat sich dabei für die Große Lösung SGB VIII ausgesprochen. Es wurde deutlich, dass hinsichtlich der Umsetzung der Großen Lösung SGB VIII offene Punkte noch geklärt werden müssen, wie beispielsweise die Wirkung einer einheitlichen Kostenheranziehung oder Auswirkungen auf die Hilfen zur Erziehung. Die Umsetzung dieser Handlungsoption steht unter der Prämisse der Kostenneutralität. Das BMFSFJ prüft derzeit diese Punkte. Der Prozess ist noch nicht abgeschlossen.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 52 verwiesen.

52. Welche Position bezieht die Bundesregierung zur sogenannten Großen Lösung, also der Implementierung aller Leistungsansprüche und Rechte von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen im Kinder- und Jugendhilferecht?

Wie die Antwort zu Frage 51b darstellt, prüft das BMFSFJ derzeit die Umsetzung der Großen Lösung SGB VIII als eine mögliche Handlungsoption zur Umsetzung des Koalitionsvertrages der 18. Legislaturperiode.

Die Aufteilung der Zuständigkeiten für junge Menschen mit Behinderungen auf die Sozialhilfe und die Kinder- und Jugendhilfe führt in der Praxis zu erheblichen Definitions- und Abgrenzungsproblemen, aus denen Zuständigkeitsstreitigkeiten, beträchtlicher Verwaltungsaufwand und vor allem Schwierigkeiten bei der Gewährung und Erbringung von Leistungen für Kinder und Jugendliche und ihre Familien resultieren. Die mangelnde Berücksichtigung der Entwicklungsdynamik im Kindes- und Jugendalter führt zu einem mit Kindern ohne Behinderung nicht gleichberechtigten Zugang zu Unterstützungsleistungen und Schutzmaß-

nahmen. Durch die Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen im System der Kinder- und Jugendhilfe könnte erreicht werden, dass Leistungen bedarfsgerecht und zeitnah aus einer Hand erbracht werden. Mit einer solchen Lösung würden die Schnittstellen zwischen den unterschiedlichen Formen der Beeinträchtigung und zwischen Eingliederungshilfeleistungen und erzieherischen Hilfen mit der Folge entfallen, dass sich Abgrenzungs- und Definitionsprobleme erheblich reduziert würden. Es würde ein inklusives Leistungssystem für alle Kinder und Jugendlichen ohne Differenzierung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und Kindern und Jugendlichen ohne Behinderungen entstehen. Damit würde dem Leitgedanken der Inklusion der UN-BRK vollumfänglich Rechnung getragen. Voraussetzung für die Umsetzung dieser inklusiven Lösung ist die Klärung der diesbezüglich noch offenen Punkte. Die Umsetzung der Großen Lösung steht unter Prämisse der Kostenneutralität.

Frauen und Mädchen mit Behinderungen

53. Wie bewertet die Bundesregierung die Lebenssituation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen?

Welche speziellen Unterstützungsmöglichkeiten gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung für sie, und auf welche spezifischen Probleme und Diskriminierungen treffen diese?

Die im Jahr 2012 veröffentlichte Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ hat vielfältige Einblicke zur Lebenssituation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen aufgezeigt:

Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen waren insgesamt wesentlich häufiger in ihrem Lebensverlauf allen Formen von Gewalt ausgesetzt, als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt. Auffällig sind die hohen Belastungen insbesondere durch sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend, die sich im Erwachsenenleben oftmals fortsetzen. Die am höchsten von Gewalt belasteten Gruppen der Befragungen waren gehörlose Frauen und Frauen mit psychischen Erkrankungen, die in Einrichtungen leben.

Auch im Erwachsenenleben zeigt sich eine hohe Betroffenheit von Gewalt. So haben 68 bis 90 Prozent der Frauen psychische Gewalt und psychisch verletzende Handlungen im Erwachsenenleben erlebt (im Vergleich zu 45 Prozent der Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt); gehörlose und blinde sowie psychisch erkrankte Frauen waren davon mit 84 bis 90 Prozent am häufigsten betroffen. Körperliche Gewalt im Erwachsenenleben haben mit 58 bis 75 Prozent fast doppelt so viele Frauen der vorliegenden Studie wie Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt (35 Prozent) erlebt. Hiervon waren wiederum die gehörlosen und die psychisch erkrankten Frauen (mit ca. 75 Prozent) am häufigsten betroffen. Erzwungene sexuelle Handlungen im Erwachsenenleben haben 21 bis 43 Prozent der Frauen der Studie angegeben. Sie waren damit auch im Erwachsenenleben etwa zwei- bis dreimal häufiger von sexueller Gewalt betroffen als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt (13 Prozent). Auch hiervon waren die gehörlosen (43 Prozent) und die psychisch erkrankten Frauen (38 Prozent) am stärksten belastet. Täterinnen/Täter bei Gewalt sind, wie bei den Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt, überwiegend im unmittelbaren sozialen Nahbereich von Partnerschaft und Familie und damit im häuslichen Kontext zu verorten. Darüber hinaus nahm bei den befragten Frauen in Einrichtungen körperliche/sexuelle Gewalt durch Bewohner/-innen und/oder Arbeitskolleg/-innen sowie psychische Gewalt durch Bewohner/-innen und Personal eine besondere Rolle ein.

In Einrichtungen der Behindertenhilfe ist das Leben insgesamt durch Einschränkungen im selbstbestimmten Leben und in der Wahrung der eigenen Privat- und Intimsphäre aber auch mangelndem Schutz vor psychischer, physischer und sexueller Gewalt gekennzeichnet. In diesem Zusammenhang ist auch kritisch zu sehen, dass viele der in einer Einrichtung lebenden Frauen keine Partnerschaftsbeziehung haben und auch selbst das Fehlen enger vertrauensvoller Beziehungen als Problem benennen. Die Kurzfassung der Studie ist unter www.bmfsfj.de/BMFSFJ/gleichstellung,did=188212.html eingestellt.

Die Ergebnisse haben aufgezeigt, dass verstärkte Maßnahmen erforderlich sind, um niedrigschwellige und barrierefreie Schutz- und Unterstützungsangebote für Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen bereitzustellen. Darüber hinaus sind aber auch Maßnahmen erforderlich, die das Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein von Frauen mit Behinderungen stärken. Als unmittelbare Folge der Studienergebnisse hat das BMFSFJ das Projekt „Frauenbeauftragte in Wohnheimen und Werkstätten für behinderte Menschen“ (durchgeführt von Weibernetz e. V.) gefördert, mit dem Frauenbeauftragte in Einrichtungen als ein neues, wirksames Instrument zur Gleichstellung sowie Prävention und Intervention von Gewalt gegen Frauen mit Behinderung erfolgreich erprobt wurden. Um dieses Instrument zur Gewaltprävention in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung bundesweit zu implementieren, unterstützt das BMFSFJF aktuell das Folgeprojekt „Frauenbeauftragte in Einrichtungen: Eine Idee macht Schule“ (ebenfalls Weibernetz e. V.), dessen Ziel es ist, Frauenbeauftragte als Multiplikatorinnen auszubilden. Damit sollen Frauenbeauftragte langfristig und in möglichst vielen Einrichtungen der Behindertenhilfe etabliert werden können. Eine gesetzliche Implementierung von Frauenbeauftragten in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen wird aktuell vorbereitet.

Darüber hinaus fördert das BMFSFJF die politische Interessenvertretung von Frauen mit Behinderung durch die Organisation Weibernetz e. V. Sie ist die einzige Interessenvertretung von behinderten Frauen für behinderte Frauen auf Bundesebene und arbeitet als solche seit vielen Jahren zu relevanten Themen. Weibernetz e. V. ist auch in die Umsetzung des NAP einbezogen und hat eigene Vorschläge erarbeitet. Der Aktionsplan wird eine Reihe von Einzelmaßnahmen und Strategien enthalten, die in den folgenden Jahren umzusetzen sind.

Passgenaue Angebote in der Schwangerschaftsberatung und Sexualpädagogik für Menschen mit Lernschwierigkeiten werden aktuell in dem vom BMFSFJ geförderten Inklusionsprojekt „Ich will auch heiraten!“ (durchgeführt von Donum Vitae e. V.) entwickelt. Ziel der Maßnahme ist es, die Beratungskompetenz von Fachkräften der Schwangerschaftsberatungsstellen im Hinblick auf Menschen mit Lernschwierigkeiten zu erweitern und den Inklusionsgedanken in die Beratung im Kontext des Schwangerschaftskonfliktgesetzes und die Sexualpädagogik zu integrieren.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelt darüber hinaus spezielle sexualpädagogische Konzepte zur Sexualaufklärung und Familienplanung von Frauen und Männern mit Behinderung und entwickelt auf der Basis die Medien- und Maßnahmenarbeit weiter. Printmedien und Websites werden in Leichte Sprache übersetzt und gebärdet. Auch die Qualifizierung von Multiplikatoren und Beschäftigten in der Behindertenhilfe wird in den Blick genommen.

54. Inwieweit hält die Bundesregierung die Beratungsmöglichkeiten für Frauen und Mädchen mit Behinderungen für ausreichend?

Welche finanziellen Mittel hat die Bundesregierung zusammen mit den Bundesländern eingesetzt, um zusätzlich zum bundesweiten Hilfetelefon noch mehr barrierefreie, präventive Angebote zu schaffen?

Das BMFSFJ bietet mit der Einrichtung des Hilfetelefons „Gewalt gegen Frauen“ ein bundesweites Angebot für Erstberatung und Weitervermittlung von Frauen, die von Gewalt betroffen sind. Dabei sieht das Hilfetelefongesetz (BGBI. I S. 448 vom 7. März 2012) ausdrücklich die Barrierefreiheit vor, u. a. für Frauen mit körperlicher Beeinträchtigung, mit Sinnesbeeinträchtigungen, Frauen mit Lern- oder Sprachschwierigkeiten sowie Frauen mit chronischen Erkrankungen und psychischen Beeinträchtigungen. Sowohl die Webseite als auch ein Flyer enthalten Informationen über das Angebot in Leichter Sprache und die Beraterinnen des Hilfetelefons sind in Leichter Sprache geschult. Darüber hinaus können Beratungsgespräche mit Hilfe von Gebärdensprachdolmetscherinnen durchgeführt werden. Jedes Gespräch bleibt anonym und wird absolut vertraulich behandelt, ebenso jeder schriftliche Kontakt. Sowohl die Gebärdensprach- bzw. Schriftdolmetscherinnen als auch die Beraterinnen des Hilfetelefons unterliegen der Schweigepflicht.

Die Zuständigkeit für die Förderung von Fachberatungsstellen und Frauenhäuser für Opfer von Gewalt liegt bei den Bundesländern. Das BMFSFJ fördert die Vernetzungen dieser Frauenunterstützungseinrichtungen: den Bundesverband der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e. V. (bff) und die Frauenhauskoordinierung e. V. Beide Vernetzungsstellen haben in den vergangenen Jahren zahlreiche Initiativen ergriffen, um die Barrierefreiheit und Zugänglichkeit der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser für Frauen mit Behinderung zu stärken. Hierzu gehört beispielsweise das Handbuch „Leitfaden für den Erstkontakt mit gewaltbetroffenen Frauen mit Behinderung“, den bff, Frauenhauskoordinierung und Weibernetz e. V., die politische Interessenvertretung von Frauen mit Behinderung, gemeinsam erarbeitet haben (www.frauenhauskoordinierung.de/uploads/media/Leitfaden_Umgang_Frauen_final_2.2.2012.pdf). Insgesamt ist jedoch festzustellen, dass Beratungsmöglichkeiten für Frauen und Mädchen mit Behinderung, welche die Heterogenität, die Niedrigschwelligkeit als auch eine zielgruppenspezifische Barrierefreiheit berücksichtigen, nicht flächendeckend im Bundesgebiet vorhanden sind. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 53 verwiesen.

Die Mittel, welche die Bundesregierung für barrierefreie, präventive Angebote des Bundesverbandes der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e. V. (bff), der Frauenhauskoordinierung e. V. und auch des Hilfetelefons „Gewalt gegen Frauen“ aufwendet, lassen sich nicht beziffern, da die Aktivitäten für Frauen und Mädchen mit Behinderungen im Rahmen der jeweiligen Gesamtaufgaben der Einrichtungen erfolgen.

55. Wie viele Frauenhäuser gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in der Bundesrepublik Deutschland, und wie hat sich der Anteil der barrierefreien Frauenhäuser erhöht (bitte Entwicklung der letzten zehn Jahre nach Bundesländern und bundesweit insgesamt darstellen)?
56. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Bundesländern umgesetzt, um die Zahl an barrierefreien Frauenhäusern zu erhöhen?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 55 und 56 zusammen beantwortet.

Die Zuständigkeit für das Hilfesystem vor Ort, darunter auch die Frauenhäuser, liegt bei den Bundesländern und Gemeinden. Die Bundesregierung hat im Jahr 2012 mit ihrem „Bericht zur Situation der Frauenhäuser, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder in Deutschland“ (Bundestagsdrucksache 17/10500) die bislang umfangreichste empirische Bestandsaufnahme des Unterstützungssystems vorgelegt.

Danach gab es in Deutschland zum Jahreswechsel 2011/2012 353 Frauenhäuser sowie mindestens 41 (teilweise einem Frauenhaus oder einer Fachberatungsstelle angegliederte) Schutz- bzw. Zufluchtswohnungen. Eine zusammenfassende Aussage zum Anteil der Frauenhäuser und zur Entwicklung dieses Anteils über mehrere Jahre, die im technischen Sinne das Kriterium der Barrierefreiheit erfüllen, enthält der Bericht nicht. Der Bericht der Bundesregierung und die dazugehörige Bestandsaufnahme gehen auch differenziert auf unterschiedliche Aspekte des Zugangs und der Eignung von Frauenhäusern und Fachberatungsstellen für Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen ein. Die Daten sind dort für das Bundesgebiet länderbezogen aufbereitet. Auf die Ausführungen im Bericht zur Eignung für Frauen mit Behinderungen wird Bezug genommen.

Der Bericht geht auch darauf ein, welche Aktivitäten in den letzten Jahren seitens der Bundesweiten Vernetzungsorganisationen des Frauenunterstützungssystems mit Blick auf dieses Thema ergriffen wurden. Die Eignung der Frauenhäuser für Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen wird seit 2010 auch zunehmend von der Frauenhauskoordinierung thematisiert. Diese von der Bundesregierung geförderte bundesweite Vernetzungsstelle der Frauenhäuser bietet in ihrem Internetauftritt Informationen in Leichter Sprache sowie in Vorlesefunktion an. Die Frauenhauskoordinierung hat in Zusammenarbeit mit den von der Bundesregierung geförderten Vernetzungsstellen der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe sowie die geförderte Behindertenorganisation Weibernetz e. V. und mit der Zentralen Stelle Autonomer Frauenhäuser einen Leitfaden für den Erstkontakt mit gewaltbetroffenen Frauen mit Behinderungen erarbeitet, der den Mitarbeitenden von Hilfs- und Beratungseinrichtungen, darunter Frauenhäuser, Anleitungen zum Umgang mit betroffenen Frauen gibt. Darüber hinaus wurden verschiedene weitere Materialien für die Beratungspraxis von gewaltbetroffenen Frauen mit Behinderungen, auch für Frauenhäuser, entwickelt.

Im Übrigen wird bzgl. der Anzahl der Frauenhäuser in den Bundesländern auf die Anlagen 1 (Frage 55) und 2 (Frage 56) verwiesen.*

* Von einer Drucklegung der Anlage 2 wird abgesehen. Diese ist als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

57. Besteht bei den §§ 177 und 179 des Strafgesetzbuchs (StGB) für die Bundesregierung hinsichtlich von Frauen und Mädchen mit Behinderungen Änderungsbedarf?

Wenn ja, welcher, und wann werden die gesetzlichen Änderungen vorgenommen?

Wenn nein, warum nicht?

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz hat eine Reformkommission mit Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis zur Überarbeitung des 13. Abschnitts des Besonderen Teils des Strafgesetzbuches eingesetzt. Die seit Februar 2015 tagende Kommission wird den Reformbedarf im gesamten Sexualstrafrecht untersuchen und Lösungsvorschläge unterbreiten. Dabei wird die Kommission auch die Ausgestaltung von § 179 StGB einer sorgfältigen Prüfung unterziehen. Die Belange behinderter Menschen werden hierbei selbstverständlich berücksichtigt. Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen wird an den Erörterungen beteiligt.

58. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem Modellprojekt „Frauenbeauftragte in Werkstätten und Einrichtungen“, und welche Fortführung oder Erweiterung sind nach Kenntnis der Bundesregierung geplant?

In dem Modellprojekt, durchgeführt von Weibernetz e. V., konnte bewiesen werden, dass Frauen mit Lernschwierigkeiten sehr gut als Frauenbeauftragte geschult werden und arbeiten können. Darüber hinaus hat das Projekt gezeigt, dass das Instrument der Frauenbeauftragten nicht nur eine sinnvolle und wichtige, sondern auch eine notwendige Maßnahme zur Unterstützung von Frauen in Einrichtungen der Behindertenhilfe gegen Diskriminierung und Gewalt ist. Vor diesem Hintergrund wird auch das Folgeprojekt „Frauenbeauftragte in Einrichtungen: Eine Idee macht Schule“, ebenfalls durchgeführt von Weibernetz e. V., von der Bundesregierung unterstützt, das das Instrument der Frauenbeauftragten möglichst breit in der Fläche etablieren soll. Die Maßnahme mit dreijähriger Laufzeit wird mit finanzieller Beteiligung der Bundesländer durchgeführt und 2016 abgeschlossen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 53 verwiesen.

Inklusives Bildungswesen

59. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Inklusionsquote in den letzten zehn Jahren bezogen auf alle Bildungsphasen – von der Kindertagesstätte über die Schulen bis zur Hochschule – entwickelt (bitte jeweils pro Jahr und differenziert nach den verschiedenen Bildungseinrichtungen, nach Bundesländern und bundesweit insgesamt darstellen)?

Unter Inklusionsquote wird der Anteil der Personen mit besonderem Förderbedarf an allen Personen der jeweiligen Einrichtung verstanden.

Die Inklusionsquote von Kindern mit besonderem Förderbedarf in Kindertageseinrichtungen im Sinne des SGB VIII liegt nur für die Jahre 2010 bis 2014 vor und kann der nachfolgenden Tabelle 1 entnommen werden. Für die Jahre 2006 bis 2009 wurden nicht die Kinder, sondern die Eingliederungshilfen statistisch erfasst. Dies führt bei mehreren Behinderungen zu einer Mehrfacherfassung. Die Zahlen sind daher nicht vergleichbar mit den Angaben der Jahre 2010 bis 2014 und darum hier nicht ausgewiesen.

Für den Zeitraum 2010 bis 2014 ist keine eindeutige Entwicklung der Inklusionsquote in Kindertagesstätten zu verzeichnen. Sie lag in Deutschland 2010 und

2011 durchschnittlich bei 2,5 Prozent, stieg 2012 und 2013 auf 2,8 Prozent und lag 2014 bei 2,7 Prozent. Spitzenreiter sind die Bundesländer Berlin (um 5 Prozent), Bremen (zwischen 3,4 Prozent in 2011 und 6,5 Prozent in 2012) und Niedersachsen (um 4 Prozent). Am unteren Ende liegen Baden-Württemberg, Bayern und Brandenburg.

Tabelle 1: Inklusionsquote der Kinder* mit besonderem Förderbedarf in Kindertageseinrichtungen**

Land	2010	2011	2012	2013	2014
BW	1,1	1,1	1,8	1,4	1,4
BY	1,4	1,4	1,2	1,5	1,5
BE	5,2	5,3	5,3	5,0	5,0
BB	1,9	1,8	2,7	2,6	2,2
HB	5,0	3,4	6,5	5,3	4,9
HH	3,0	2,7	3,1	2,8	2,8
HE	2,2	2,2	2,4	2,3	2,2
MV	3,1	3,2	3,5	3,6	3,3
NI	4,0	4,0	4,2	4,0	3,8
NW	2,8	3,0	3,3	3,3	3,3
RP	2,1	1,8	2,4	2,2	1,8
SL	2,7	2,5	4,6	4,2	3,3
SN	2,8	2,8	2,9	3,0	2,8
ST	2,3	2,4	2,7	2,5	2,4
SH	3,8	3,5	4,4	4,3	3,7
TH	3,0	2,9	2,8	3,0	3,0
D	2,5	2,5	2,8	2,8	2,7

* ohne Schulkinder

** nur Kindertageseinrichtungen im Sinne des SGB VIII

Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistik der Kinder- und Jugendhilfe, Kinder und tätige Personen in öffentlich geförderter Kindertagespflege, Berechnungen der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik

Für den Schulbereich kann die Entwicklung der Inklusionsquote von 2003 bis 2013 der beigefügten Tabelle 2 entnommen werden. In Deutschland hat sich die durchschnittliche Inklusionsquote im Schulbereich im Zeitraum von 2003 bis 2013 verdreifacht. Den höchsten Anstieg weist Hamburg mit 4,17 Prozentpunkten, den geringsten Bremen mit 0,39 Prozentpunkten aus. Bezüglich der Unterschiede im Ländervergleich wird auf den Bericht „Bildung in Deutschland 2014“ der Autorengruppe Bildungsberichterstattung, S. 178 ff, verwiesen, der das Thema „Bildung von Menschen mit Behinderung“ als Schwerpunkt behandelt.

Tabelle 2: Anteil der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf an allgemeinen Schulen an allen Schülerinnen und Schüler der Klassen 1 bis 10

Land	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BW	1,39	1,53	1,45	1,57	1,60	1,66	1,79	1,87	1,92	1,93	2,05
BY	0,40	0,56	0,59	0,63	0,90	0,89	0,87	1,18	1,33	1,53	1,65
BE	1,91	2,16	1,99	2,27	2,48	2,76	3,11	3,29	3,57	3,81	4,06
BB	1,78	1,99	2,04	2,35	2,94	3,09	3,13	3,31	3,35	3,52	3,64
HB ¹⁾	3,66	3,15	3,49	3,44	2,87	2,94	2,72	3,10	3,50	3,85	4,05
HH	1,00	0,67	0,92	0,86	0,81	0,83	0,94	1,48	2,41	4,48	5,17
HE	0,47	0,47	0,49	0,52	0,51	0,53	0,62	0,76	0,93	1,16	1,22
MV ²⁾	0,87	0,95	1,30	2,24	2,63	2,45	2,92	2,92	3,18	3,19	3,85
NI	0,16	0,18	0,28	0,21	0,28	0,31	0,35	0,41	0,54	0,73	1,24
NW	0,46	0,49	0,53	0,58	0,65	0,74	0,86	1,05	1,27	1,63	2,06
RP ³⁾	0,29	0,49	0,52	0,58	0,69	0,76	0,89	0,97	1,13	1,28	1,45
SL	1,18	1,24	1,24	1,41	1,69	1,63	2,14	2,47	2,84	3,41	3,64
SN	0,45	0,59	0,71	0,89	1,13	1,35	1,48	1,76	2,00	2,23	2,39
ST ⁴⁾	0,21	0,26	0,35	0,49	0,67	0,83	1,21	1,63	1,93	2,27	2,27
SH	1,39	1,29	1,43	1,68	1,93	2,16	2,45	2,79	3,12	3,40	3,72
TH	0,89	0,99	1,02	1,23	1,36	1,52	1,77	1,96	2,00	2,00	2,13
D	0,71	0,78	0,82	0,91	1,03	1,11	1,22	1,42	1,61	1,87	2,14

1) HB (2004): Schwankungen durch Verfahrensänderung..

2) MV: 2004: Vorjahresdaten; 2012: Daten wurden errechnet.

3) RP (ab 2010): Zuordnung von Schülerinnen und Schülern ohne Fördergutachten nicht mehr möglich.

4) ST: Nur öffentliche Schulen.

Quelle: Sekretariat der KMK, Sonderpädagogische Förderung in Schulen

In der Hochschulstatistik wird das Merkmal „Behinderung“ in der Studierenden- und Prüfungsstatistik der amtlichen Statistik nicht erfasst. Bzgl. weiterer Informationen zu Studierenden mit Behinderung wird auf die Antwort zu Frage 86 verwiesen.

60. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der Tatsache, dass trotz vermehrter inklusiver Bemühungen die Inklusionsquote nicht gesunken, sondern im Gegenteil leicht gestiegen ist (www.bertelsmann-stiftung.de „Inklusion in Deutschland – eine bildungsstatistische Analyse“)?

In Deutschland haben alle jungen Menschen mit und ohne Behinderung das Recht und die Pflicht zum Besuch einer Schule. Dazu gehören die allgemeinen Schulen und die Schulen speziell für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf (Förderschulen). Die Zuständigkeit und Verantwortung für die Gestaltung des allgemeinen Bildungsbereichs liegt gemäß Grundgesetz ausschließlich bei den Bundesländern.

61. Welche nationale Strategie zur Entwicklung eines inklusiven Bildungswesens verfolgt die Bundesregierung?

Wie sollen bundesweite Standards und gemeinsame Ziele in einem übergreifenden Konzept gebündelt und realisiert werden?

Gute Bildung für alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen ist gleichermaßen ein vorrangiges Anliegen von Bund, Bundesländern und Kommunen. Die Bundesregierung unterstützt inklusives Lernen in Deutschland mit einer Vielzahl von Maßnahmen in ihrem NAP. Zudem verstärkt der Bund in der Bildungsforschung die Förderung von Forschung zu inklusiver Bildung von Menschen mit Behinderungen. Deren Ergebnisse werden öffentlich zugänglich gemacht und können dementsprechend die Praxisentwicklung unterstützen.

Die Zuständigkeit und Verantwortung für die Gestaltung des allgemeinen Bildungsbereichs liegt aufgrund der föderalen Staatsstruktur ausschließlich bei den Bundesländern. Die Umsetzung der UN-BRK erfolgt in den einzelnen Bildungsbereichen und in den Bundesländern differenziert. Daher kann die Darstellung der notwendigen Ressourcen nur direkt durch die umsetzenden Stellen auf Länderseite erfolgen.

62. Welche zusätzlichen Ressourcen werden dafür von Bund, Ländern und Kommunen benötigt, und wie sollen sie in welchem Zeitraum von wem bereitgestellt werden?

Es wird auf die Antwort zu Frage 61 verwiesen.

63. Welche rechtlichen Rahmenbedingungen sind für die Schaffung eines inklusiven Bildungswesens nötig, und wo stehen Bund und nach Kenntnis der Bundesregierung die Länder im Hinblick auf die Festschreibung von Rechtsansprüchen auf inklusive Bildung?

Es wird auf die Antwort zu Frage 67 verwiesen.

64. Hält die Bundesregierung das Kooperationsverbot in der Bildung nach wie vor für zeitgemäß, und wenn ja, warum?

Der Begriff „Kooperationsverbot“ entspricht nicht der Sachlage. Auf der Basis ihrer jeweiligen Zuständigkeiten können Bund und Bundesländer selbstverständlich kooperieren, auch in der Bildung. Dies ist auch im erheblichen Umfang der Fall. Die von Bund und Bundesländern im Rahmen des Dresdner Bildungsgipfels (2008) gemeinsam beschlossenen Maßnahmen sind hierfür ein gutes Beispiel. Der Bund engagiert sich vom Kita-Bereich über die Sprachförderung, die MINT-Förderung, die Berufsorientierung, die kulturelle Bildung bis hin zu den Hochschulen und der Erwachsenenbildung. Mit den drei großen Wissenschaftspakten, dem Hochschulpakt, der Exzellenzinitiative und dem Pakt für Forschung und Innovation, ist es in den vergangenen Jahren Bund und Ländern gelungen, das deutsche Wissenschafts- und Forschungssystem zu stärken und seine Leistungsfähigkeit auszubauen.

Bestandteil eines politischen Gesamtpakets ist neben der Erweiterung der Gemeinschaftsaufgabe im Hochschulbereich nach Artikel 91b Absatz 1 GG die ebenfalls zum 1. Januar 2015 erfolgte Übernahme der alleinigen Finanzierung der Leistungen für das BAföG durch den Bund. Damit entlastet der Bund die Bundesländer jährlich dauerhaft um 1,17 Mrd. Euro und stärkt sie in ihren bildungspolitischen Zuständigkeiten. Mit den Bundesländern wurde politisch vereinbart,

dass sie die Mittel, die sie für das BAföG nicht mehr aufwenden müssen, insbesondere in Hochschulen investieren.

65. a) Inwieweit hält die Bundesregierung den erreichten Stand der Inklusion in Kindertagesstätten bzw. Kindergärten für ausreichend?

Im Jahr 2014 wurden rd. 91 Prozent der 3- bis unter 8 Jährigen, die Eingliederungshilfe erhalten, in inklusiven Betreuungsangeboten betreut. Entsprechend ist die Zahl inklusiver Tagesbetreuungseinrichtungen zwischen 2006 und 2014 erheblich gestiegen.

Der von der Bundesregierung seit 2008 mit rd. einem Drittel der Ausbaukosten mitfinanzierte Kinderbetreuungsausbau hat zu einem deutlichen Anstieg inklusiver Plätze in Kindertageseinrichtungen geführt. Mit dem am 1. August 2013 in Kraft getretenen Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz wird das weitere Anhalten dieser Entwicklung erwartet.

- b) Welchen weiteren Handlungsbedarf gibt es, und welche Maßnahmen sind nach Kenntnis der Bundesregierung geplant?

Mit dem Inkrafttreten des „Gesetzes zur weiteren Entlastung von Ländern und Kommunen ab 2015 und zum quantitativen und qualitativen Ausbau der Kindertagesbetreuung“ hat die Bundesregierung ein drittes Investitionsprogramm für den Ausbau von Betreuungsplätzen für Kinder unter drei Jahren aufgelegt. Hierfür wurde das bestehende Sondervermögen um 550 Mio. Euro auf 1 Mrd. Euro aufgestockt.

Neben der Schaffung weiterer Plätze bringt das neue Investitionsprogramm auch qualitative Verbesserungen in der Kindertagesbetreuung. Mit den neuen Bundesmitteln können insbesondere Ausstattungsinvestitionen gefördert werden, die der gesundheitlichen Versorgung, den Maßnahmen der Inklusion und der Einrichtung von Ganztagsplätzen dienen. Damit können zum Beispiel Sport- und Bewegungsräume, die Einrichtung von Küchen und barrierefreie Plätze gefördert werden. Zudem beteiligt sich der Bund schon jetzt dauerhaft an den Betriebskosten mit jährlich 845 Mio. Euro. Damit können u. a. auch Personalkosten finanziert werden.

Eine Bund-Länder-Konferenz am 6. November 2014 hat sich insgesamt mit dem System der frühkindlichen Erziehung, Bildung und Betreuung befasst und mit einem Communiqué einen Verständigungsprozess zwischen den zuständigen Fachministerinnen und Fachministern von Bund und Bundesländern und unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbänden über Qualität öffentlich verantworteter Kindertagesbetreuung eingeleitet.

Das Communiqué umfasst verschiedene Handlungsfelder, die sich unter anderem mit den inhaltlichen Herausforderungen, der räumlichen Gestaltung sowie dem Thema qualifizierte Fachkräfte befassen. Im Jahr 2016 wird ein erster Zwischenbericht vorgelegt.

Darüber hinaus unterstützt die Bundesregierung den Ausbau inklusiver Betreuungsangebote insbesondere durch Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Qualität inklusiver Bildung.

- Im Rahmen des Projekts „Inklusion in der Praxis von Krippe und Kindergarten“ (2012 bis 2016) wird ein Praxishandbuch zum inklusiven pädagogischen Handlungsansatz „vorurteilsbewusster Erziehung“ erstellt.

- Auf der Grundlage der Evaluationsergebnisse aus dem Bundesprogramm „Schwerpunkt-Kitas Sprache & Integration“ wird gemeinsam mit den Bundesländern ein neues Programm entwickelt, das neben der weiteren Implementierung der alltagsintegrierten sprachlichen Bildung von Kindern einen Schwerpunkt auf die die Qualitätsentwicklung inklusiver pädagogischer Praxis legen wird.

66. Wie steht die Bundesregierung zu einem verbindlichen Rechtsanspruch auf eine inklusive Regelschulbildung, und wie soll die Zusammenarbeit mit Bundesländern und Kommunen diesbezüglich ausgestaltet werden?

67. Wie steht die Bundesregierung zum Anspruch eines Schülers mit geistigen Behinderungen auf Ablegung des Abiturs?

Die Fragen 63, 66 und 67 werden im Zusammenhang beantwortet.

Ziel muss es sein, allen Schülerinnen und Schülern eine qualitativ hochwertige Schulbildung zu ermöglichen und grundsätzlich alle in Betracht kommenden Schulabschlüsse zu erreichen, unabhängig davon, ob ein Schüler oder eine Schülerin eine Behinderung hat oder nicht. Einen verbindlichen Rechtsanspruch auf das Ablegen des Abiturs besteht dabei weder für Schülerinnen und Schüler ohne Behinderungen noch für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen.

Gemäß unserer Verfassung darf niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

In der Kindertagesbetreuung hat die gemeinsame Bildung und Förderung von Kindern mit und ohne Behinderung in gemeinsamen Gruppen eine jahrzehntelange Tradition und ist seit dem Tagesbetreuungsbaugesetz im Jahr 2005 bundesgesetzlich verankert (§ 22a Absatz 4 SGB VIII). Für das Bereitstellen wohnortnaher und inklusiver Kindertageseinrichtungen und Frühförderstellen sind die Bundesländer und Kommunen zuständig. Die Bundesregierung unterstützt den Ausbau der Kinderbetreuung allerdings durch eigene Investitionsprogramme und beteiligt sich damit am Ausbau inklusiver Angebote.

Bzgl. der Rechtsinterpretation besteht keine Zuständigkeit der Bundesregierung; die Rechtspraxis belegt unterschiedliche Auslegungen. Soweit die schulische Bildung betroffen ist, liegt die Umsetzung nach der Kompetenzordnung des Grundgesetzes in Händen der Bundesländer und Kommunen. Aufgrund der Kompetenzordnung des Grundgesetzes sind in diesem Fall die Bundesländer die Primärverpflichteten. Artikel 24 unterliegt grundsätzlich dem Vorbehalt der progressiven Realisierung, sofern nicht über Artikel 5 Absatz 3 UN-BRK das Diskriminierungsverbot unmittelbar zur Anwendung kommt. Das heißt, dass die Verwirklichung nicht innerhalb eines kurzen Zeitraums erreicht werden kann und dass eine Konkurrenz zu anderen gleichrangigen staatlichen Aufgaben besteht. Die Umsetzung des Übereinkommens ist damit ein komplexes gesamtgesellschaftliches Vorhaben.

Laut der Empfehlung der KMK zu pädagogischen und rechtlichen Aspekten der Umsetzung der UN-BRK in der schulischen Bildung (2010) ist das Ziel der Ausbau des gemeinsamen Lernens von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen. Die Bundesländer stellen sich ausdrücklich diesen Herausforderungen und dem damit verbundenen pädagogischen Perspektivwechsel bezogen auf Kinder mit Behinderungen. Die Bundesregierung teilt diesen Perspektivwechsel.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 61 verweisen.

68. Welche Position hat die Bundesregierung zur Festschreibung von Rechtsansprüchen auf inklusive Berufsausbildung – z. B. eines Rechts auf Ausbildung, das es allen jungen Menschen ermöglicht, eine vollqualifizierende Ausbildung aufzunehmen?

Gemäß § 64 BBiG sollen behinderte Menschen (§ 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX) in anerkannten Ausbildungsberufen ausgebildet werden. Dieses Recht steht jedem Menschen mit Behinderung zu. Ergänzend kann in einem anerkannten Ausbildungsberuf ein Nachteilsausgleich nach § 65 BBiG auf Antrag gewährt werden. Nur für den Fall, dass für behinderte Menschen wegen der Art und Schwere ihrer Behinderung eine Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf nicht in Betracht kommt, sieht § 66 BBiG auf Antrag der behinderten Menschen oder ihrer gesetzlichen Vertreter oder Vertreterinnen besondere Ausbildungsregelungen vor. Diese Ausbildungsregelungen müssen den Empfehlungen des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung entsprechen und werden Fachpraktikerausbildungen genannt. Die Ausbildungsinhalte werden unter Berücksichtigung von Lage und Entwicklung des allgemeinen Arbeitsmarktes aus den Inhalten anerkannter Ausbildungsberufe entwickelt. Jeder Fachpraktikerberuf muss aus einem anerkannten Ausbildungsberuf abgeleitet werden.

Schon heute gibt es also zahlreiche Möglichkeiten, jungen Menschen mit Behinderung eine inklusive Ausbildung im Betrieb zu ermöglichen. Junge Menschen mit Behinderung erhalten bei Vorliegen der gesetzlichen Fördervoraussetzungen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Diese sind vom Prinzip „so normal wie möglich, so behindertenspezifisch wie nötig“ geprägt (§ 113 Absatz 2 SGB III).

Das bedeutet, dass die Bundesagentur für Arbeit (BA) Menschen mit Behinderung – unter Berücksichtigung von deren Neigung, Eignung und Leistungsfähigkeit sowie deren Wunsch- und Wahlrecht – durch individuelle betriebliche bzw. betriebsnahe Unterstützungsangebote fördert. Nur wenn aufgrund des individuellen Förderbedarfes eine betriebliche Berufsausbildung nicht erfolgreich absolviert werden kann, werden alternativ möglichst betriebsnahe außerbetriebliche Bildungsmaßnahmen in Betracht gezogen. Eine Ausbildung in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation (§ 35 SGB IX) erfolgt nur dann, wenn der individuelle Förderbedarf über die Angebote und Möglichkeiten einer ambulanten behinderungsspezifischen Maßnahme hinausgeht („Ultima Ratio“).

Im Koalitionsvertrag wurde vereinbart, dass die Bundesregierung den Ausbildungspakt gemeinsam mit Sozialpartnern und Bundesländern zur Allianz für Aus- und Weiterbildung weiterentwickelt. Die Eingliederung junger Menschen mit Behinderung in eine Berufsausbildung (Inklusion) ist der Bundesregierung dabei ein besonderes Anliegen. Bund, BA, Wirtschaft, Gewerkschaften und Bundesländer haben die Allianz für Aus- und Weiterbildung 2015 bis 2018 Ende letzten Jahres besiegelt. In Umsetzung der im Koalitionsvertrag angesprochenen Ausbildungsgarantie wird künftig jedem ausbildungsinteressierten Mensch ein „Pfad“ aufgezeigt, der ihn frühestmöglich zu einem Berufsabschluss führen kann. Um möglichst vielen jungen Menschen eine Ausbildung im Betrieb zu ermöglichen, hat die Wirtschaft u. a. zugesagt, in diesem Jahr 20 000 zusätzliche betriebliche Ausbildungsplätze gegenüber den im Jahr 2014 bei der BA gemeldeten Ausbildungsplätzen zur Verfügung zu stellen und jedem vermittlungsbereiten jungen Menschen, der zum 30. September noch keinen Ausbildungsplatz hat, drei Angebote für eine betriebliche Ausbildung zu unterbreiten. Für die Berufsausbildung benachteiligter junger Menschen wurde die Assistierte Ausbildung befristet als

neues Instrument im Arbeitsförderungsrecht verankert und der Kreis der Förderberechtigten bei den ausbildungsbegleitenden Hilfen erweitert. Ergänzend wird auf die Antwort zu Frage 80 verwiesen.

Welche Fortschritte gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung beim Übergang von Schulabgängerinnen und Schulabgängern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in die Berufsausbildung?

69. a) Welche Fortschritte gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung beim Übergang von Schulabgängerinnen und Schulabgängern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in die Berufsausbildung?

Nach Kenntnis der Bundesregierung lassen sich die Übergänge von Schulabsolventinnen und Schulabsolventen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in die Berufsausbildung nicht zuverlässig rekonstruieren. Dies liegt teils an unterschiedlichen Zuweisungskriterien zwischen allgemeinbildenden Schulen und Trägern der Berufsausbildung, teils an der statistischen Erfassung. Weder die Berufsbildungsstatistik der statistischen Ämter des Bundes und der Länder noch die Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA) erfassen ein personenbezogenes Merkmal zu einer vorliegenden Behinderung. Daher kann keine Aussage zum tatsächlichen Umfang der Ausbildung behinderter Menschen im dualen System getroffen werden (vgl. Bildungsbericht 2014, S. 182).

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge in „Berufen für Menschen mit Behinderungen“ (§ 66 BBiG) lassen sich dagegen darstellen. Im Jahr 2014 wurden 9 024 entsprechende Ausbildungsverträge abgeschlossen, das sind 1,7% aller neuen Verträge (522 232) nach § 66 BBiG/§ 42m Handwerksordnung (HwO) (Berufsbildungsbericht, 2015, S. 7, 65 und BIBB Datenreport 2015, S. 161).

Ausbildungsverträge von Menschen mit Behinderung, die eine duale Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf machen, sind – wie oben dargestellt – statistisch nicht erfasst, da keine personenbezogenen Merkmale wie eine Behinderung von den Erhebungen und Statistiken erfasst werden. Legt man die Zahl der Zuschüsse der BA zur Ausbildungsvergütung der Betriebe für Auszubildende mit Behinderungen zugrunde, kann man für 2012 auf etwa 3 100 Neueintritte schließen (Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2014 – Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben; Bildungsbericht, 2014, S. 182, FN 42).

Für den berufsschulischen Bereich trifft der nationale Bildungsbericht 2014 folgende Aussage: „Für den berufsschulischen Bereich stellt sich die aktuelle Situation für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischer Förderung wie folgt dar: 2011/2012 besuchten etwa 43 000 Schüler und Schülerinnen eine Teilzeit-Berufsschule, dies entspricht 2,8 Prozent der entsprechenden Schülerpopulation. Im Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) waren gut 14 000 bzw. 29 Prozent mit sonderpädagogischem Förderbedarf und in den Berufsfachschulen 4 300 bzw. 1 Prozent“ (Bildungsbericht 2014, S. 183).

- b) Wie viele dieser Schulabgängerinnen und Schulabgänger finden nach Kenntnis der Bundesregierung einen Ausbildungsplatz im dualen System, wie viele werden in Werkstätten für behinderte Menschen aufgenommen, und was passiert mit den übrigen?

Auf die Antwort zu Frage 69a bezüglich der Ausbildungsplätze im dualen System wird verwiesen. Ergänzend dazu: Im Jahr 2013 gab es nach der Statistik der BA 13 780 Neueintritte in Werkstätten für behinderte Menschen. Wie viele davon aus Förderschulen kommen, ist der Bundesregierung nicht bekannt.

- c) Was unternimmt die Bundesregierung, um die Datenlage über den Verbleib dieser Jugendlichen an der Schwelle zur Berufsausbildung aufzuklären?

Auf die Antwort zu Frage 69a wird verwiesen.

70. Wie beurteilt die Bundesregierung, dass von jährlich 50 000 Schulabgängerinnen und Schulabgängern mit sonderpädagogischem Förderbedarf nur etwa 3 500 einen betrieblichen Ausbildungsplatz finden (vgl. Studie der Bertelsmann-Stiftung „Inklusion in der beruflichen Bildung“, 2014), welche Konzepte bzw. Lösungsansätze schlägt die Bundesregierung vor, ihren Anteil zu erhöhen, und welche Zielvorgaben gibt es konkret für die kommenden Jahre (2015 bis 2020)?

Die in Bezug genommene Studie betrachtet allgemein junge Menschen mit Behinderung, sie trifft keine spezifische Aussage zu Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Weder die Berufsbildungsstatistik der statistischen Ämter des Bundes und der Länder noch die Statistik der BA erfassen ein personenbezogenes Merkmal zu einer vorliegenden Behinderung. Daher kann keine Aussage zum tatsächlichen Umfang der Ausbildung behinderter Menschen im dualen System getroffen werden.

Die BA nutzt folgende bestehende und neue Lösungsansätze, um die Anzahl der jungen Menschen mit Behinderung in betrieblichen Ausbildungen weiter zu erhöhen:

- Gezielte Ansprache von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern: Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sollen Menschen mit Behinderung stärker bei der Besetzung von Ausbildungsstellen in den Fokus nehmen. Zudem informiert und sensibilisiert die BA Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber u. a. in der jährlichen „Aktionswoche der Menschen mit Behinderung“ zu den Beschäftigungspotenzialen der Menschen mit Behinderung. Im Rahmen der Initiative „Betriebliche Ausbildung hat Vorfahrt“ werden Betriebe mit einer Ausbildungsberechtigung angesprochen, um mehr Ausbildungsplätze auch für benachteiligte und behinderte junge Menschen zu erschließen.
- Förderung der begleiteten betrieblichen Ausbildung: Die im Jahr 2012 eingeführte Maßnahme ermöglicht eine individuelle Unterstützung und Begleitung von Menschen mit Behinderung und deren Arbeitgebern bei der betrieblichen Ausbildung.
- Assistierte Ausbildung: Die im Mai 2015 eingeführte „Assistierte Ausbildung“ steht auch jungen Menschen mit Behinderung offen. Durch die Assistierte Ausbildung sollen junge Menschen, die bisher nur außerbetrieblich ausgebildet werden konnten, neue betriebliche Perspektiven erhalten. Die Assistierte Ausbildung kann förderungsbedürftige junge Menschen und deren Ausbildungsbetriebe vor und während einer betrieblichen Berufsausbildung unterstützen. Gegenstand der Förderung können die Vorbereitung auf die Ausbildungsaufnahme (z. B. Berufsorientierung, Profiling, Bewerbungstraining) sowie Unterstützung während der Ausbildung und Arbeitsaufnahme sein. Betriebe können bei administrativen und organisatorischen Aufgaben im Zusammenhang mit der Anbahnung und Durchführung der betrieblichen Ausbildung junger Menschen mit Behinderung unterstützt werden.
- Diverse Programme und Initiativen: Die BA unterstützt aktiv die im Oktober 2013 durch das BMAS initiierte „Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung“. Im Rahmen dieser Initiative hat das BMAS zusammen mit der

BA und den Arbeitsmarktpartnern (u. a. den Spitzenverbänden der Wirtschaft BDA, DIHK und ZDH, dem DGB, dem Deutschen Landkreistag sowie den in der BIH zusammengeschlossenen Integrationsämtern der Länder) ein Förderprogramm zur intensivierten Eingliederung und Beratung von schwerbehinderten Menschen aufgelegt (Laufzeit: 2014 bis 2016). Das Förderprogramm eröffnet weitere Möglichkeiten, schwerbehinderte Menschen in Ausbildung und Beschäftigung zu integrieren. Es richtet sich an Agenturen für Arbeit, gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger. Mit diesem Programm, das ein Volumen von bis zu 80 Mio. Euro aus Mitteln des Ausgleichsfonds hat, sollen in regionaler Kooperation bestehende Arbeitsverhältnisse stabilisiert, neue geschaffen und die betriebliche Ausbildung von Jugendlichen gefördert werden.

71. Welche Rolle spielen nach Meinung der Bundesregierung die Berufsbildungswerke und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen in Bezug auf ihre Möglichkeiten, Jugendliche bei der Erlangung eines anerkannten Ausbildungsberufes zu unterstützen, und welche (finanziellen) Bemühungen wird es konkret von Seiten der Bundesregierung geben, die Zahl der so erlangten Ausbildungsabschlüsse zu steigern?

Für die Ausbildung von Menschen mit Behinderung steht ein breites arbeitsmarktpolitisches Förderinstrumentarium zur Verfügung. Die Unterstützungsmöglichkeiten reichen von Zuschüssen zur Ausbildungsvergütung bei betrieblicher Ausbildung, der Förderung von betrieblichen und außerbetrieblichen Ausbildungen bis zur Ausbildungsförderung in Spezialreinrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 35 SGB IX. Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation sind Berufsbildungswerke (BBW), Berufsförderungswerke (BFW) und vergleichbare Einrichtungen. Die Ausbildung in diesen Einrichtungen wird gefördert, sofern Art oder Schwere der Behinderung oder die Sicherung des Rehabilitationserfolges diese besonderen Hilfen erforderlich machen. Insofern ist die Ausbildung in einer solchen Einrichtung immer eine „Ultima-Ratio-Lösung“.

Aufgrund der demografischen Entwicklung – weniger Schulabgängerinnen und Schulabgänger mit Behinderung –, der positiven Entwicklung auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt sowie der behindertenpolitischen Entwicklung zur Umsetzung der Inklusion wird der Bedarf an Ausbildungsangeboten in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation sowie die Zahl der so erlangten Ausbildungsabschlüsse zurückgehen. Daher wird sich die Rolle und das Verständnis der Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, dementsprechend weiterentwickeln müssen.

Die Bundesregierung wird die zunehmenden Chancen für betriebliche Ausbildungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung weiter erschließen und nutzen. Dabei wird von einem steigenden Unterstützungsbedarf für Auszubildende und betriebliche Ausbilder in den Unternehmen für erfolgreiche inklusive betriebliche Berufsausbildungen ausgegangen. Auf diese muss durch neue gezielte Unterstützungssettings bzw. Angebote reagiert werden. Dabei sind Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, auch die BBW, mögliche Anbieter insbesondere für die berufliche Bildung von Menschen mit Behinderung mit einem intensiven Unterstützungsbedarf. Für die Entwicklung der notwendigen Angebote steht die BA im regelmäßigen Dialog mit Bildungsträgern. Das BMAS unterstützt diese Weiterentwicklung z. B. durch die Förderung des Projektes PAUA („Anfänge, Übergänge und Anschlüsse gestalten – Inklusive Dienstleistungen von Berufsbildungswerken“).

Die Aufgabe der Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) ist nicht die herkömmliche Ausbildung von Menschen mit Behinderung. Die WfbM sollen Menschen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, eine ihren Bedürfnissen angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung anbieten. Die Zielsetzung der WfbM ist es, die Menschen mit Behinderung auf dem Weg zum allgemeinen Ausbildungs- und Arbeitsmarkt zu unterstützen und zu begleiten. Die berufliche Bildung ist als Teilaufgabe im Berufsbildungsbereich der WfbM verankert. Dabei hat die Ausrichtung auf Qualifizierungsfelder, die eine Beschäftigungsperspektive für den allgemeinen Arbeitsmarkt eröffnen, Vorrang. Zu prüfen ist deshalb in diesem Zusammenhang auch, ob durch das Angebot von Qualifizierungsbausteinen gem. §§ 68 ff. BBiG für die Teilnehmer eine Verbesserung der Integrationschancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erreichbar ist. Das BMAS ist mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (BAG WfbM) zur Weiterentwicklung im Gespräch.

72. Wie möchte die Bundesregierung die Schulung von Fachkräften, die mit der dualen Berufsausbildung von Menschen mit Behinderungen betraut sind, wie etwa Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kammern, Mitglieder von Berufsbildungs- und Prüfungsausschüssen und Ausbilderinnen und Ausbilder in den Unternehmen, verbessern?

Die flächendeckende Schulung der Mitglieder der Prüfungs- und Berufsbildungsausschüsse liegt nicht im Zuständigkeitsbereich des Bundes.

Die Schulung von Ausbildern fördert die rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation für Ausbilderinnen und Ausbilder (ReZA). Es wird ferner auf die Antwort zu Frage 73 verwiesen.

73. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung die Empfehlung des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) vom 21. Juni 2012, die eine rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation für Ausbilderinnen und Ausbilder (ReZA) vorsieht, die Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage von Ausbildungsregelungen ausbilden, und sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf, diese weiterzuentwickeln?

Am 17. Dezember 2009 wurde vom Hauptausschuss des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) die „Rahmenregelung für Ausbildungsregelungen für behinderte Menschen gemäß § 66 BBiG und § 42m HwO“ beschlossen und im Dezember 2010 ergänzt (Empfehlung des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung Nr. 136 vom 17. Dezember 2009, geändert am 15. Dezember 2010; Bundesanzeiger Nr. 118a; Internet: www.bibb.de/dokumente/pdf/HA136.pdf). Diese Rahmenregelung fordert eine Rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation (ReZA) für Ausbilderinnen und Ausbilder in Fachpraktikerberufen nach § 66 BBiG bzw. § 42m HwO. Die Rahmenregelung sieht für die ReZA einen zeitlichen Umfang von 320 Stunden vor und beschreibt die Kompetenzfelder, die dabei abgedeckt werden müssen.

Ergänzend wurde am 21. Juni 2012 ein „Rahmencurriculum für die rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation für Ausbilderinnen und Ausbilder (ReZA)“ als Empfehlung des Hauptausschusses des BIBB veröffentlicht („Rahmencurriculum für eine Rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation für Ausbilderinnen und Ausbilder“, Empfehlung Hauptausschuss des Bundesinstituts für Berufs-

bildung Nr. 154, Bundesanzeiger Amtlicher Teil, 26.07.2012, S1). Das Rahmencurriculum enthält eine zeitlich-inhaltliche Gliederung und Lernziele als Grundlage für die Entwicklung entsprechender Weiterbildungsangebote.

Die ReZA soll sicherstellen, dass Menschen, für die eine Ausbildung in anerkannten Ausbildungsberufen auch mit einem Nachteilsausgleich aufgrund der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht in Betracht kommt, von Personal ausgebildet werden, das hierfür angemessen qualifiziert ist. Das gilt unabhängig davon, ob die Fachpraktikerausbildung in einem Berufsbildungswerk oder in einem Betrieb erfolgt. In der Praxis werden Fachpraktikerausbildungen jedoch weit überwiegend in Berufsbildungswerken durchgeführt.

Sowohl in der Rahmenregelung als auch im Rahmencurriculum wird hervorgehoben, dass eine ReZA-Weiterbildung nicht zwingend vorgeschrieben ist. Die Kompetenzen können auch auf andere Weise nachgewiesen werden. Zudem kann bei Betrieben von dem Erfordernis des Nachweises einer ReZA abgesehen werden, wenn die Qualität der Ausbildung auf andere Weise sichergestellt ist.

Die Entwicklung des Rahmencurriculums wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziell gefördert. Dasselbe gilt für einen Informationsflyer zur ReZA, der insbesondere Betriebe über die Inhalte und Alternativen zur ReZA aufklären soll.

Das BIBB führt derzeit im Auftrag des BMBF eine „Evaluation der Fachpraktikerregelungen“ durch.

Das Vorhaben dient dazu, belastbare Ergebnisse zu erzielen, die in den weiteren bildungspolitischen Diskurs eingebracht werden können. Vor dem Hintergrund der vielfältigen Fragen ist das Projektziel, Erkenntnisse zu gewinnen über:

- den aktuellen Status Quo der Ausbildungen in Berufen nach §§ 66 BBiG,
- die Hintergründe für die Entscheidung zur Ausbildung in diesen Berufen,
- die Beschäftigungsfähigkeit der Absolventen,
- die Arbeitsmarktverwertbarkeit der Fachpraktiker-Abschlüsse sowie
- über Erfahrungen in der Umsetzung mit ReZA.

Des Weiteren wird das BIBB im Auftrag des BMBF voraussichtlich im ersten Quartal 2016 einen Workshop zu den „Erfahrungen in der Nutzung der Rahmencurricula für die Rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation für Ausbilderinnen und Ausbilder (ReZA)“ durchführen.

Die Ergebnisse der Studie und des Workshops werden zeigen, ob Bedarf zur Weiterentwicklung der ReZA besteht.

74. Wie viele Ausbilderinnen und Ausbilder absolvierten nach Kenntnissen der Bundesregierung seit dem Jahr 2012 eine ReZA (bitte nach Jahren und Branchen aufschlüsseln), und sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf, die Zahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an einer ReZA zu steigern?

Diese Zahlen werden nicht erhoben.

75. Welche Auswirkungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung die ReZA auf die Bereitschaft von Betrieben, Menschen mit Behinderungen auszubilden?

Die empfohlene Ausbildungsdauer der rehabilitationspädagogischen Zusatzqualifikation für Ausbilderinnen und Ausbilder (ReZA) von 320 Stunden wurde teilweise als ausbildungshemmend kritisiert. Nachweise fehlen hierfür jedoch bislang. Die Erfahrungen in der Umsetzung der ReZA sind daher Gegenstand der „Evaluation der Fachpraktikerregelungen“, die das Bundesinstitut für Berufsbildung derzeit durchführt. Auf die Ausführungen zu Frage 73 wird verwiesen.

76. Wie steht die Bundesregierung zu einer Modularisierung der Ausbildung, wenn es dadurch gelingt, in Werkstätten für behinderte Menschen oder Berufsbildungswerken Teilqualifikationen für anerkannte Ausbildungsberufe zu erlangen?

Die Bundesregierung befürwortet den Ansatz, Qualifizierungsangebote für behinderte Menschen stärker zu individualisieren und unterstützt die Verantwortlichen bei der Gestaltung. Der gesetzliche Rahmen zur Modularisierung der Ausbildung ist im BBiG geregelt. Danach sollen behinderte Menschen grundsätzlich in anerkannten Ausbildungsberufen ausgebildet werden, wobei die besonderen Verhältnisse etwa bei der zeitlichen und sachlichen Gliederung der Ausbildung und bei der behindertengerechten Gestaltung der Prüfung zu berücksichtigen ist (§§ 64, 65 BBiG). Wo ausnahmsweise wegen Art und Schwere der Behinderung eine Qualifizierung in Berufen i. S. v. § 4 BBiG nicht möglich ist, sieht das BBiG bereits eine spezifische Modularisierung vor, nämlich individuelle Ausbildungsregelungen, die jeweils als eine Teilmenge eines anerkannten Ausbildungsberufs entwickelt werden (§ 66 Absatz 1 BBiG). Über die Zulassung müssen die zuständigen Stellen entscheiden. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass Qualifikationen in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation erworben werden können.

Die äußeren Grenzen der Modularisierung ergeben sich aus dem Grundsatz der einheitlichen Feststellung der beruflichen Handlungsfähigkeit gem. §§ 37, 38 BBiG, die für die deutsche duale betriebliche Ausbildung wesentypisch ist: Dies schließt aus, dass eine volle Qualifikation nach BBiG aus einzelnen Modulen aufaddiert werden könnte, es sichert die übergreifende Verantwortung eines einheitlichen Ausbildenden für das erfolgreiche Erreichen des vollen Abschlusses und es garantiert bestmöglich die bundesweite Wiedererkennbarkeit und Arbeitsmarktverwertbarkeit der jeweiligen Qualifikation.

In dem durch das BMAS und die BA unterstützten und bis Ende September 2015 laufenden Forschungsprojekt „TrialNet – Ausbildung mit Ausbildungsbausteinen“ wird die Modularisierung der Ausbildung erprobt. Projektziele sind die Entwicklung und Erprobung von Ausbildungsbausteinen in betrieblichen, außerbetrieblichen sowie in besonderen Maßnahmen, die Erprobung der Durchlässigkeit zwischen diesen Maßnahmetypen und die Zertifizierung der Ausbildungsbausteine. Die Abschlussergebnisse werden nach Projektende veröffentlicht und in weitere Überlegungen einfließen.

77. Wie will die Bundesregierung den Anteil inklusiver Angebote in der dualen Berufsausbildung erhöhen, welche finanziellen Mittel sind hierfür vorgesehen, und wie unterscheiden sich diese zu den bereitgestellten Mitteln in den Jahren 2010, 2011, 2012 und 2013?

Menschen mit Behinderung können durch ein breites Spektrum an Maßnahmen der Arbeitsmarktpolitik gefördert werden. Bei schwerbehinderten Menschen, deren Aussichten, am Arbeitsleben teilzuhaben oder weiter teilzuhaben, wegen Art und Schwere ihrer Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 SGB IX nicht nur vorübergehend wesentlich gemindert sind und deshalb Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben benötigen (Rehabilitanden i. S. d. § 19 SGB III), stehen neben allgemeinen Leistungen der Arbeitsmarktpolitik ergänzend besondere Teilhabeleistungen zur Verfügung. Die allgemeinen Leistungen zur Förderung der Berufsausbildung ergeben sich aus dem Fünften Abschnitt des Dritten Sozialgesetzbuches. Besondere Teilhabeleistungen werden erbracht, wenn dies aufgrund der Art und Schwere der Behinderung erforderlich ist. Die besonderen Leistungen zur Förderung der Teilhabe behinderter Menschen in der Berufsausbildung ergeben sich aus dem Siebten Abschnitt, Zweiter Titel des Dritten Sozialgesetzbuches. Wenn Art und Schwere der Behinderung dies erfordern; können besondere Leistungen der beruflichen Teilhabe in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation außerbetrieblich (§ 35 SGB IX) erbracht werden. Etwa ein Viertel der von der BA in ihrer Funktion als Rehabilitationsträger betreuten Rehabilitanden sind schwerbehindert. Daten zur Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben sind im Internetangebot der Statistik der BA (<http://statistik.arbeitsagentur.de>) unter dem Menüband „Statistik nach Themen“ im Seitenmenü „Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen“ unter der Auswahl „Maßnahmen zur Teilhabe behinderter Menschen“ im Produkt „Förderung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben“ zu finden.

Die Bundesregierung hat gemeinsam mit ihren Partnern in der Allianz für Aus- und Weiterbildung vereinbart, künftig mehr jungen Menschen eine betriebliche Ausbildung zu ermöglichen. Insbesondere die Assistierte Ausbildung ermöglicht jungen Menschen eine betriebliche Ausbildung, die ihren Berufsabschluss sonst nur in einer außerbetrieblichen Einrichtung erwerben könnten.

Eine umfassende Aufstellung der Ausgaben für Leistungen zu Teilhabe aufgrund der Finanzierung der allgemeinen Leistungen aus dem Eingliederungstitel (EGT) (aus dem auch Leistungen finanziert werden, die nicht der Unterstützung behinderter Personen dienen) nicht möglich ist. Bei Auszubildenden die eine duale Berufsausbildung beginnen, wird das Merkmal einer Behinderung nicht erhoben (siehe Antwort zu Frage 69a). Hinsichtlich der Erhöhung des Anteils inklusiver Angebote in der dualen Ausbildung, wird auf die Antwort zu Frage 70 verwiesen.

78. Wie will die Bundesregierung die Bereitschaft von Unternehmen, inklusive Ausbildungsplätze anzubieten, steigern, und welche Zielvorgaben oder Mindestangebotszahlen gibt es hierfür?

Zur beruflichen Förderung von Menschen mit Behinderung, und zwar für Menschen mit und ohne anerkannte Schwerbehinderung, steht ein breites Angebot arbeitsmarktpolitischer Instrumente zur Verfügung. Dies beinhaltet auch Maßnahmen zur Förderung der Berufsausbildung und zur Erlangung und Erhaltung eines Ausbildungsplatzes.

Ziel der BA ist es, verstärkt betriebliche Ausbildungen zu fördern. In diesem Zusammenhang wurde 2012 das Produkt "begleitete betriebliche Ausbildung" eingeführt. Mit diesem Produkt wird das Ziel verfolgt, jungen Menschen, die wegen

Art und Schwere ihrer Behinderung auf besondere rehaspezifische Angebote angewiesen sind, eine „inklusive Ausbildung“ zu ermöglichen. Junge Menschen mit Behinderung, die voraussichtlich für eine betriebliche Ausbildung geeignet sind und wegen ihrer Behinderung zwar besonderer Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bedürfen, jedoch nicht auf eine besondere Einrichtung im Sinne des § 35 SGB IX für behinderte Menschen angewiesen sind, sollen so bedarfsgerecht unterstützt und in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden.

Des Weiteren hat die Bundesregierung mit einer Gesetzesinitiative im Rahmen der Allianz für Aus- und Weiterbildung vom 12. Dezember 2014 das neue – befristet geltende – Instrument der „Assistierten Ausbildung“ beschlossen. Mit diesem Instrument sollen mehr benachteiligte junge (behinderte) Menschen zu einem erfolgreichen Abschluss einer betrieblichen Berufsausbildung im dualen System geführt werden. Dies soll auch jungen Menschen mit Behinderung, die bisher nur außerbetrieblich ausgebildet werden konnten, neue betriebliche Perspektiven geben. Das Instrument greift die Erfahrungen unterschiedlicher Förderungen und Erprobungen in der Praxis auf, die unter dem Begriff Assistierte Ausbildung firmieren. Das Instrument der Assistierten Ausbildung soll benachteiligte junge Menschen und deren Ausbildungsbetriebe intensiv und kontinuierlich während der betrieblichen Berufsausbildung unterstützen. Es kann auch eine ausbildungsvorbereitende Phase mitumfassen, um durch eine fortgesetzte Unterstützung bereits die Aufnahme der betrieblichen Berufsausbildung zu eröffnen.

Zur Steigerung der betrieblichen Ausbildung schwerbehinderter Jugendlicher fördert die Bundesregierung zudem im Rahmen der Initiative Inklusion mit insgesamt 15 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds die Schaffung von 1 300 neuen betrieblichen Ausbildungsplätzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in anerkannten Ausbildungsberufen.

Im Rahmen der Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung hat die Bundesregierung darüber hinaus ein Förderprogramm zur intensivierten Eingliederung und Beratung von schwerbehinderten Menschen aufgelegt. Das Förderprogramm eröffnet weitere Möglichkeiten, schwerbehinderte Menschen in Ausbildung und Beschäftigung zu integrieren. Es richtet sich an Agenturen für Arbeit, gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger. Mit diesem Programm, das ein Volumen von insgesamt 80 Mio. Euro aus Mitteln des Ausgleichsfonds hat, sollen in regionaler Kooperation bestehende Arbeitsverhältnisse stabilisiert, neue geschaffen und die betriebliche Ausbildung Jugendlicher gefördert werden.

Damit diese Förderangebote auch genutzt werden, ist es notwendig, weitere Arbeitgeber für die Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen zu gewinnen und sie zu unterstützen (s. hierzu Antwort zu Frage 194). In diesem Zusammenhang wird auch auf das Projekt „InkA – Inklusionsprojekt des UnternehmensForums zur gemeinsamen Ausbildung von Jugendlichen mit und ohne Behinderung“ hingewiesen, das von der Bundesregierung mit knapp 1 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds gefördert wird. Mit dem Projekt soll die berufliche Perspektive junger Menschen mit Behinderung verbessert werden, indem auf 40 neu geschaffenen Ausbildungsplätzen schwerbehinderte Jugendliche gemeinsam mit nicht behinderten Jugendlichen ausgebildet werden. Dabei sollen vorhandene Ausbildungsstrukturen an die Bedürfnisse schwerbehinderter junger Menschen angepasst werden. Ziel ist, die Teilnehmenden durch einen qualifizierten Ausbildungsabschluss für den ersten Arbeitsmarkt zu befähigen, neue Ansätze zur Verbesserung von Ausbildung für behinderte Jugendliche zu entwickeln, die Hilfen während der Ausbildung zu verbessern sowie andere Arbeitgeber für das Thema zu sensibilisieren.

79. Wie will die Bundesregierung den Anteil inklusiver Angebote in der schulischen Ausbildung erhöhen, welche finanziellen Mittel sind hierfür vorgesehen, und wie unterscheiden sich diese zu den bereitgestellten Mitteln in den Jahren 2010, 2011, 2012 und 2013?

Die schulische Ausbildung fällt in die Zuständigkeit der Bundesländer.

80. Welche Überlegungen gibt es zu der Möglichkeit, die assistierte Ausbildung auszuweiten und flächendeckend einzusetzen, so dass sie auch verstärkt von Menschen mit Behinderungen genutzt wird?

Welche Argumente sprechen nach Meinung der Bundesregierung dafür, welche dagegen, die assistierte Ausbildung auf diese Weise weiterzuentwickeln, und welche finanziellen Auswirkungen hat dies?

Bedarf es hierzu nach Meinung der Bundesregierung einer Neuordnung der Fördermöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in den Sozialgesetzbüchern, und wenn ja, welche?

Durch die Aufnahme in den Leistungskatalog des § 115 SGB III ist klargestellt, dass die Assistierte Ausbildung als allgemeine Leistung für junge Menschen mit Behinderung erbracht werden kann. Damit werden weitere Möglichkeiten zur Förderung inklusiver Berufsausbildung im Betrieb für junge Menschen mit Behinderung als weitere Alternative zu einer außerbetrieblichen Ausbildung geschaffen. Mit Assistierter Ausbildung können auch betriebliche Berufsausbildungen von jungen Menschen mit Behinderung, die im Rahmen des BBiG oder der HwO abweichend von den Ausbildungsordnungen für staatlich anerkannte Ausbildungsberufe durchgeführt werden, unterstützt werden.

Die Assistierte Ausbildung soll insbesondere auch für junge Menschen mit Behinderung erbracht werden, die für eine betriebliche Berufsausbildung grundsätzlich geeignet sind, aber auch bei einer betrieblichen Ausbildung wegen ihrer Behinderung oder zur Sicherung des Eingliederungserfolges behindertenspezifischer Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bedürfen (§ 113 Absatz 1 Nummer 2 in Verbindung mit § 117 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b SGB III). In diesem Fall erhalten Teilnehmende bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen die besonderen Leistungen wie zum Beispiel Ausbildungsgeld nach § 122 SGB III. Für eine zusätzliche Ausweitung wird insoweit kein Bedarf gesehen.

81. Wie schätzt die Bundesregierung den Stand der Inklusion im Bereich der Fort- und Weiterbildung ein?

Die BA berücksichtigt das Thema Inklusion übergreifend bei der Ausgestaltung und Weiterentwicklung aller Förderprodukte. Im Bereich der Fort- und Weiterbildung stehen neben den vorrangigen allgemeinen Weiterbildungsangeboten auch reha-spezifische Förderangebote zur Verfügung. Durch den Einsatz von betriebsnahen Instrumenten, wie z. B. der begleiteten betrieblichen Umschulung (bbU-Reha) und der Integration von Rehabilitanden in den Arbeitsmarkt (In-RAM) soll ein möglichst reibungsloser Übergang aus der Weiterbildung in Beschäftigung realisiert werden.

Auf die Antwort zu Frage 82 wird verwiesen.

82. a) Wie will die Bundesregierung die Zahl inklusiver Weiterbildungsangebote steigern?

Es liegt im Interesse der Bundesregierung, dass Weiterbildungen zunehmend in inklusiver Form angeboten werden. Bei 70 Prozent aller Weiterbildungen handelt es sich um betriebliche Weiterbildungen. 17 Prozent entfallen auf nicht berufsbezogene Weiterbildungen und bei 13 Prozent handelt es sich um individuelle berufsbezogene Weiterbildungen (vgl. AES Trendbericht 2014). Die überwiegende Zahl von Weiterbildungen wird demnach im Bereich der Privatwirtschaft angeboten. Soweit Einzelpersonen oder Unternehmen eine Weiterbildung anbieten, steht es ihnen frei zu entscheiden, ob sie ihr Weiterbildungsangebot inklusiv ausrichten. Bezüglich der Aktivitäten zur Schulung des Personals der Bundesverwaltung im Hinblick auf die UN BRK wird auf die Antwort zu Frage 202 Bezug genommen.

Im Übrigen können Menschen mit (drohender) Behinderung bei Vorliegen der gesetzlichen Fördervoraussetzungen ebenso wie nicht behinderte Menschen eine berufliche Weiterbildungsförderung von Arbeitsagenturen und Jobcentern als allgemeine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Menschen mit Behinderungen lernen in diesem Fall gemeinsam in Weiterbildungskursen mit Menschen ohne Behinderung. Dies gilt bei Vorliegen der gesetzlichen Fördervoraussetzungen auch für abschlussorientierte berufliche Weiterbildungsmaßnahmen. Menschen mit Behinderung haben einen Anspruch auf Assistenzleistungen, wenn diese für die Teilnahme an der geförderten beruflichen Weiterbildung erforderlich sind.

Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass es im Rahmen der allgemeinen und besonderen Reha Leistungen nach SGB III und SGB II bereits einen umfangreichen Katalog an Sonderregelungen gibt, um Menschen mit Behinderungen einen erleichterten oder breiteren Zugang zu Förderleistungen der beruflichen Aus- und Weiterbildung zu ermöglichen (§ 116 SGB III). Hierzu gehören insbesondere auch schulische Ausbildungen, deren Abschluss für die Weiterbildung erforderlich ist (§ 116 Absatz 5 Satz 2).

Förderleistungen nach dem SGB III sind möglich, wenn das Studium in einer besonderen Einrichtung für behinderte Menschen im Sinne von § 35 SGB IX erfolgt und der behinderte Mensch wegen Art und Schwere der Behinderung auf diese Einrichtung angewiesen ist (§ 117 Absatz 1 Satz 2 SGB III).

- b) Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, inklusives Lernen in der Erwachsenenbildung zu fördern, welche finanziellen Mittel sind hierfür vorgesehen (bitte nach Art der geförderten Einrichtung, Höhe der finanziellen Mittel, Dauer, vorgesehener Zeitraum unterscheiden), und wie unterscheiden sich diese zu den Vorjahren (2010, 2011, 2012, 2013)?

Die Förderung der beruflichen Weiterbildung bleibt Kernelement der Arbeitsmarktpolitik der Bundesregierung. Dies schließt die berufliche Weiterbildungsförderung von Menschen mit Behinderungen ein. Für die berufliche Weiterbildungsförderung von Menschen mit Behinderungen als allgemeine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben wurde allein im Bereich der Arbeitslosenversicherung im Jahr 2010 rd. 34 Mio. Euro, im Jahr 2011 rd. 36 Mio. Euro, im Jahr 2012 rd. 37 Mio. Euro, im Jahr 2013 rd. 40 Mio. Euro und im Jahr 2014 rd. 42 Mio. Euro ausgegeben. Im Jahr 2015 stehen rd. 2,3 Mrd. Euro bei der Bundesagentur für Arbeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zur Verfügung.

83. Welche Rolle spielen nach Meinung der Bundesregierung die Volkshochschulen für Menschen mit Behinderungen in Bezug auf ihre Möglichkeiten in der Erwachsenenbildung, und welche (finanziellen) Bemühungen wird es konkret vonseiten der Bundesregierung geben, die Zahl inklusiver Weiterbildungsangebote in Volkshochschulen zu steigern?
84. Welche Initiativen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung zur Fortbildung bzw. Schulung des pädagogischen Personals der Volkshochschulen im Sinne der UN-BRK?

Die Fragen 83 und 84 werden im Zusammenhang beantwortet.

Die Zuständigkeit für die Volkshochschulen liegt bei den Bundesländern. Insofern liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse hierüber vor.

85. Inwieweit hält die Bundesregierung den erreichten Stand der Inklusion in den Hochschulen für ausreichend?
- Wo sieht sie noch Handlungsbedarf?

Die 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (DSW) (www.sozialerhebung.de), die Studie „Beeinträchtigt studieren“ (www.best-umfrage.de/Startseite/) und die Evaluation der HRK-Empfehlung „Eine Hochschule für Alle“ (www.hrk.de/fileadmin/redaktion/Auswertung_Evaluation_Eine_Hochschule_fuer_Alle.pdf) sowie der Bericht „Bildung in Deutschland 2014“ zeigen, dass in den letzten Jahren Fortschritte bei der Inklusion im Hochschulbereich erzielt wurden.

Spezielle Studienangebote für Menschen mit Behinderungen gibt es an den deutschen Hochschulen nicht. Stattdessen ist die Zielgleichheit des Studiums für Studierende mit und ohne Beeinträchtigung eine Besonderheit des Hochschulbereichs. Für die Hochschulen bedeutet dies zugleich die Herausforderung, die Studienangebote und die Studienbedingungen so zu gestalten, dass Studierende mit einer Behinderung oder einer chronischen Krankheit ein Studium erfolgreich absolvieren können. Die Grundlage dafür bilden die Hochschulgesetze der Länder sowie eine Selbstverpflichtung der Hochschulen in der Hochschulrektorenkonferenz (HRK), nach der die Hochschulen sich dazu 'bekennen die Chancengleichheit für diese Studierenden zu sichern'. Den Hochschulen ist es bisher in unterschiedlichem Maße gelungen, diese Selbstverpflichtung umzusetzen und die Chance auf ein zielgleiches Studium zu gewährleisten, wie eine Befragung der Mitgliedshochschulen der HRK im Sommersemester 2012 zeigte. So ist das Konzept der baulichen Barrierefreiheit nur teilweise umgesetzt. Vor allem für Studierende mit Sinnesbehinderungen gibt es hier noch deutlichen Verbesserungsbedarf. Digitale Dienste, wie die Informationsangebote auf der Homepage, Bibliothekskataloge, elektronische Rückmelde- oder Anmeldeverfahren, werden von den Hochschulen ebenfalls nur teilweise als barrierefrei eingeschätzt.

Darüber hinaus halten die Hochschulen eine Reihe von Unterstützungs- und Beratungsangeboten bereit. So haben die meisten der Hochschulen eine Beauftragte bzw. einen Beauftragten für die Belange der Studierenden mit einer Beeinträchtigung. Die Informations- und Beratungsangebote an den Hochschulen richten sich vor allem auf Fragen der Studienorganisation sowie des Nachteilsausgleichs. Neben den Hochschulen unterhalten viele Studentenwerke spezielle Beratungsstellen für Studierende mit Beeinträchtigung sowie – teilweise in Kooperation mit den örtlichen Hochschulen – psychologische Beratungsstellen, die grundsätzlich allen Studierenden zur Verfügung stehen.

Für die weitere Verbesserung in den o.g. Bereichen sind die Bundesländer und die Hochschulen zuständig.

86. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Studierenden mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen?

Wie hat sich diese Zahl der Studierenden mit Behinderungen in den letzten zehn Jahren entwickelt?

Gemäß der aktuellen 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks (DSW) zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Studierenden 2012 werden 7 Prozent der Studierenden infolge einer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studium behindert. Der Anteil der Studierenden mit sich studienerschwerend auswirkenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der Gesamtheit aller Studierenden ist seit vielen Jahren relativ konstant. Die 18. Sozialerhebung von 2006 ergab eine Quote von 8 Prozent, die 16. Sozialerhebung von 2000 eine Quote von 6 Prozent. Da immer mehr Menschen eines Jahrgangs studieren, wächst auch die Anzahl der Studierenden mit studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Von den ca. 2 700 000 Studierenden im WS 2014/15 (vgl. destatis) studieren demnach ca. 189 000 Studierende mit studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen (www.sozialerhebung.de).

87. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung in den Bewerbungsverfahren der Hochschulen und der Stiftung für Hochschulzulassung Kriterien verankert, die die besonderen Probleme von Bewerberinnen und Bewerbern mit Behinderungen berücksichtigen (z. B. Schwierigkeiten beim Wohnortwechsel)?

Wenn ja, welche Probleme und wie werden diese ausgestaltet?

Wenn nein, warum nicht?

In den Auswahlverfahren für zulassungsbeschränkte (grundständige) Studiengängen ist durchweg eine Härtefallquote vorgesehen. Das Erfordernis eines wohnortnahen Studiums ist dabei eine Kategorie, die in der Härtefallquote Berücksichtigung findet. Die Kriterien, die eine Zulassung in der Härtefallquote im Rahmen des (Tier-, Zahn- und Human-)Medizin- oder Pharmaziestudiums erlauben, können unter www.hochschulstart.de/index.php?id=hilfe1010 eingesehen werden.

In den Zulassungsverfahren für örtlich wie für bundesweit zulassungsbeschränkte grundständige Studiengänge ist ein bestimmter Prozentsatz der Studienplätze vorab für Studienbewerber/innen reserviert, für die eine Ablehnung eine außergewöhnliche Härte darstellen würde (Härtequote). Studierende können darüber im Bewerbungsverfahren schwerwiegende gesundheitliche, familiäre oder soziale Gründe geltend machen und eine sofortige Studienaufnahme erwirken, sofern sie die erforderlichen Zugangsvoraussetzungen erfüllen. Im Zulassungsverfahren der Stiftung für Hochschulzulassung für bundesweit zulassungsbeschränkte Fächer können Studienbewerber/innen mit Behinderungen zusätzlich Sonderanträge zur Verbesserung von Wartezeit und Durchschnittsnote stellen. Sofern eine Zulassung über die Abiturbesten-, der Wartezeit- oder Härtefallquote in diesem Verfahren erfolgt, können auch Ortswünsche berücksichtigt werden.

Die Möglichkeit zur Verbesserung der Durchschnittsnote oder Wartezeit bieten auch viele Hochschulen in Zulassungsverfahren für grundständige Studiengänge mit örtlicher Zulassungsbeschränkung.

In einer Reihe von Bundesländern gibt es bei der Zulassung zu Master-Studiengängen eine Vorabquote für Fälle außergewöhnlicher Härte, von denen auch Studienbewerber/innen mit Behinderungen profitieren können.

Ein rechtlich verankerter Anspruch auf Nachteilsausgleich für Studienbewerber/innen mit Behinderungen in den Auswahlverfahren der Hochschulen, wie im Hamburger Hochschulzulassungsgesetz explizit formuliert, fehlt bislang in den meisten Landesgesetzen.

88. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung im Rahmen der Akkreditierung von Studiengängen bzw. der Systemakkreditierung Regelungen, nach denen die Hochschulen auch die Studierbarkeit für Studierende mit Behinderungen nachweisen müssen?

Wenn ja, welche?

Wenn nicht, warum nicht?

Regelungen zur Programm- bzw. Systemakkreditierung fallen grundsätzlich in den alleinigen Kompetenzbereich der Bundesländer.

Gemäß der „Regel für die Akkreditierung von Studiengängen und für die Systemakkreditierung“ vom 1. Januar 2008, zuletzt geändert am 20. Februar 2013, sind die besonderen Belange von Studierenden mit Behinderung bezogen auf die Studierbarkeit in den Kriterien für die Akkreditierung von Studiengängen sowie für die Systemakkreditierung berücksichtigt.

Die Belange der Studierenden mit Behinderung sind im Kriterienkatalog für die Akkreditierung von Studiengängen explizit in den Kriterien 2.3 Studiengangskonzept, 2.4 Studierbarkeit, 2.5 Prüfungssystem, 2.8 Transparenz und Dokumentation sowie 2.11 Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit verankert. Der Akkreditierungsrat legt Ziele fest, überlässt den Hochschulen aber die Umsetzung. (www.akkreditierungsrat.de/fileadmin/Seiteninhalte/AR/Beschluesse/AR_Regeln_Studiengaenge_aktuell.pdf)

Auf Bitte des Akkreditierungsrats und mit Zustimmung des BMBF hat die Informations- und Beratungsstelle Studium und Behinderung (IBS) des Deutschen Studentenwerks die Aufgabe übernommen, die Hochschulen und Akkreditierungsagenturen bei der Prüfung der Kriterien hinsichtlich der Berücksichtigung der Belange der Studierenden mit Behinderung zu beraten. Der Handlungsleitfaden der IBS benennt für die Gutachterinnen und Gutachter der Akkreditierungsagenturen Anhaltspunkte sowie konkretisierende Fragen, anhand derer in den Prüfverfahren die Einhaltung der Kriterien geprüft werden kann.

89. Ist der Bundesregierung bekannt, ob die Bundesländer bei der Finanzierung ihrer Hochschulen die Inklusion von Studierenden mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen berücksichtigen?

Wenn ja, welche Studierende mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, und in welchem finanziellen und strukturellen Umfang?

Wenn nicht, warum nicht?

Sieht der Bund hier Handlungsbedarf im Rahmen der Verhandlungen um den Hochschulpakt III?

Die dritte und abschließende Phase des Hochschulpakts 2020 wurde von den Regierungschefs von Bund und Bundesländern am 11. Dezember 2014 beschlossen und ist bereits zu Beginn des Jahres in Kraft getreten.

Die Ausgestaltung der Hochschulfinanzierung liegt in der Verantwortung des jeweiligen Bundeslandes. Sie wird in der Regel im Rahmen von Zielvereinbarungen o.ä. mit einzelnen Hochschulen konkretisiert. Im Jahr 2012 hat Hochschul-Informationen-System eG (HIS) eine Analyse unter dem Titel „Ziel- und Leistungsvereinbarungen als Instrument der Hochschulfinanzierung“ veröffentlicht, aus der beispielsweise hervorgeht, dass die Hochschulen in Berlin ausdrücklich aufgefordert sind, ihre Aufgaben zur Integration behinderter Studierender nach Maßgabe des Berliner Hochschulgesetzes zu erfüllen. Hierzu sollen die Hochschulen mit dem Studentenwerk entsprechende Vereinbarungen schließen.

90. a) Verfügt die Bundesregierung über Informationen, wie hoch der Anteil der barrierefreien Gebäude an öffentlichen Hochschulen ist?

Die Ergebnisse der Evaluation der Empfehlung der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) „Eine Hochschule für alle“ – die allerdings kein vollständiges Bild ergibt – zeigt, dass von den 135 evaluierten Hochschulen 34 einen barrierefreien Campus für mobilitätseingeschränkte Personen und 98 Hochschulen einen teilweisen barrierefreien Campus für mobilitätseingeschränkte Personen haben. Mit Blick auf hörbeeinträchtigte Personen geben sechs Hochschulen an, einen barrierefreien Campus zu haben, 51 einen teilbarrierefreien. In Bezug auf sehbeeinträchtigte Personen wiederum geben neun Hochschulen an, einen barrierefreien Campus zu haben, 58 einen teilbarrierefreien.

- b) Hält die Bundesregierung es für sinnvoll, ein Investitionsprogramm zur Förderung des barrierefreien Umbaus bestehender Hochschulgebäude aufzulegen (bitte mit Begründung)?

Für Investitionen, die zur weiteren Verbesserung von Barrierefreiheit beitragen, sind die Bundesländer zuständig.

91. Wie hoch schätzt die Bundesregierung den finanziellen Bedarf für den barrierefreien Ausbau der Gebäude der öffentlichen Hochschulen ein?

Hierzu liegen keine konkreten Zahlen vor.

92. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Wohnheimplätze der Studierendenwerke, die barrierefrei ausgebaut sind?

Gemäß der Statistischen Übersicht 2014 „Wohnraum für Studierende“ des Deutschen Studentenwerks gab es am Stichtag 1. Januar 2014 1 481 für Rollstuhlbenutzer/innen geeignete öffentlich geförderte Wohnplätze (www.studentenwerke.de/sites/default/files/dsw_wohnraum_fuer_stud_2014.pdf).

93. Wie viel Personal ist nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit an den deutschen Hochschulen beschäftigt, um die UN-BRK umzusetzen?

94. Wie viel zusätzliches Personal ist nach Einschätzung der Bundesregierung notwendig, um die UN-BRK an den deutschen Hochschulen umzusetzen (bitte nach verschiedenen Tätigkeiten getrennt – Assistenz, Beratung, Lehrpersonal etc. – ausweisen)?

Die Fragen 93 und 94 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Hierzu liegen keine konkreten Zahlen vor.

Grundsätzlich kennt das deutsche Hochschulsystem hierzu keine Sondersysteme. Hochschulbildung findet grundsätzlich als ein gemeinsamer Prozess von Menschen mit und ohne Behinderung statt. Hochschulen sind daher dem Grunde nach inklusiv angelegt. Wichtige Aufgabe ist es deshalb, alle Hochschulmitglieder für die Belange behinderter und chronisch kranker Studierender zu sensibilisieren und in ihrem jeweiligen Bereich für die Umsetzung der UN-BRK zu qualifizieren: Lehrende, Prüfende, Planende, Beratende, Techniker, die Verwaltung und die Studierenden mit und ohne Behinderungen. Besondere Bedeutung kommt dabei den Beauftragten und Beraterinnen und Beratern für Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten zu, die es an fast allen Hochschulen und in vielen Studierendenwerken gibt. Um Hochschulen angemessen bei dem Abbau von Barrieren und der Gestaltung angemessener Vorkehrungen für behinderte Studierende unterstützen zu können und gleichzeitig kompetenter Ansprechpartner für behinderte Studierende zu sein, brauchen die Beauftragten für Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten hohe fachliche Kompetenz, gesetzlich abgesicherte Mitwirkungsrechte und angemessene zeitliche, personelle und finanzielle Ausstattung. Hier können die Bundesländer durch entsprechende rechtliche Regelungen für angemessene Arbeitsbedingungen sorgen. Spezielle Servicestellen für Studierende mit behinderungsbedingten Bedarfen und psychologische Beratungsstellen unterstützen an einer Reihe von Standorten Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten zusätzlich. Um barrierefreie Lehr-, Lern- und Prüfungssituationen an jedem Ort realisieren zu können, sollten diese Angebote ausgebaut werden.

95. Wie hoch schätzt die Bundesregierung den finanziellen Bedarf für Weiterbildungsangebote für das Lehrpersonal an den Hochschulen in der Bundesrepublik Deutschland ein, um die UN-BRK umzusetzen?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine konkreten Zahlen vor.

96. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil des wissenschaftlichen Personals mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen an den Hochschulen, und wie hat er sich in den letzten zehn Jahren entwickelt?

Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf (bitte mit Begründung)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine belastbaren Daten vor.

97. Welche Erkenntnisse ergeben sich aus dem bundesweiten Programm „Promotion inklusive“ für speziell notwendige Förderungsbedingungen von Promovierenden mit Beeinträchtigungen?

Die Finanzierung behinderungsbedingter Mehrbedarfe im Rahmen der Promotion ist gesichert, wenn Promovierende mit behinderungsbedingten Mehrbedarfen innerhalb oder außerhalb der Universität sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind. So erwerben sie Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, über die behinderungsbedingte Mehrbedarfe wie Arbeitsplatzanpassungen, Assistenzen usw. finanziert werden können.

Inklusive Arbeitswelt

98. Wie stellte sich die registrierte Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen (Personen mit einem Grad der Behinderung – GdB – von mindestens 50 Prozent sowie ihnen Gleichgestellte) in den letzten zehn Jahren bundesweit und nach Bundesländern dar, und wie verhielt sich diese gegenüber der von Menschen ohne Behinderungen (bitte in Jahresschritten und in absoluten Zahlen und Quote angeben)?

Daten zu (langzeit-)arbeitslosen schwerbehinderten Menschen liegen aus den Standardauswertungsverfahren der Statistik der BA ab 1998 vor. In den ersten beiden Jahren nach Einführung des SGB II (2005 und 2006) beziehen sich die Daten in den Standardauswertungsverfahren ausschließlich auf Informationen aus den IT-Fachverfahren der BA, d. h. Daten zugelassener kommunaler Träger sind nicht enthalten. Entsprechend sind die absoluten Ergebnisse für 2005 und 2006 unterzeichnet. Für Auswertungen ab 2007 kann die integrierte Arbeitslosenstatistik genutzt werden. Die Daten sind damit nur eingeschränkt vergleichbar.

Daten zu den registrierten arbeitslosen schwerbehinderten Menschen können aus den Anlagen 3 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 für die Jahre 2005 und 2006) und 4 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 ab 2007) im Anhang entnommen werden.*

Eine offizielle Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen existiert nicht. Für eine jährliche Darstellung werden jedoch Arbeitslosenquoten schwerbehinderter Menschen auf Basis eingeschränkter Bezugsgrößen ermittelt. Für diese Quotenbildung wird die Arbeitslosenzahl des jeweiligen Jahres auf die Zahl der schwerbehinderten abhängigen Erwerbspersonen des Vorjahres bezogen. Informationen zu den so ermittelten Quoten sind der nachfolgenden Tabelle 3 zu entnehmen:

* Von einer Drucklegung der Anlagen 3 und 4 wird abgesehen. Diese sind als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

Tabelle 3: Arbeitslosenquoten von schwerbehinderten Menschen auf Basis eingeschränkter Bezugsgrößen

Merkmal	Alle Arbeitslose bezogen auf eine eingeschränkte Bezugsgröße ¹⁾ (in Prozent)			Arbeitslose schwerbehinderte Menschen (einschließlich gleichgestellter Personen) bezogen auf eine eingeschränkte Bezugsgröße ²⁾ (in Prozent)		
	Insgesamt	Rechtskreis SGB III	Rechtskreis SGB II	Insgesamt	Rechtskreis SGB III	Rechtskreis SGB II
	1	2	3	5	6	7
Insgesamt						
2007	11,5	3,8	7,7	15,8	6,4	9,4
2008	10,0	3,1	6,9	14,7	5,5	9,2
2009	10,5	3,7	6,8	14,6	5,8	8,8
2010	10,0	3,3	6,7	14,8	6,2	8,6
2011	9,1	2,7	6,4	14,8	5,9	8,9
2012	8,8	2,7	6,1	14,1	5,4	8,7
2013	8,8	2,9	5,9	14,0	5,3	8,7
Westdeutsch- land						
2007	9,7	3,4	6,3	13,9	5,8	8,1
2008	8,4	2,7	5,7	13,0	5,0	8,0
2009	9,1	3,4	5,7	13,0	5,4	7,6
2010	8,7	3,1	5,6	13,4	6,0	7,4
2011	7,9	2,5	5,4	13,6	5,8	7,8
2012	7,7	2,5	5,2	12,9	5,3	7,6
2013	7,9	2,7	5,2	13,0	5,2	7,8
Ostdeutschland						
2007	18,2	5,5	12,7	24,0	8,6	15,4
2008	16,0	4,6	11,4	22,4	7,6	14,8
2009	15,9	4,7	11,2	21,5	7,2	14,3
2010	14,7	4,2	10,5	20,8	7,3	13,5
2011	13,9	3,6	10,3	20,0	6,6	13,4
2012	13,1	3,5	9,6	19,0	6,2	12,8
2013	12,6	3,6	9,0	18,2	5,8	12,4

1) Alle Arbeitslose bezogen auf folgende Teilkomponenten der Bezugsgröße zur Berechnung der offiziellen Arbeitslosenquote: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte,

Beamte und Arbeitslose. Selbständige und ausschließlich geringfügig Beschäftigte sind somit bei der eingeschränkten Bezugsgröße nicht berücksichtigt.

2) Zahl der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen des jeweiligen Jahres bezogen auf die Zahl der schwerbehinderten abhängigen Erwerbspersonen des Vorjahres

(sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, Beamte und Arbeitslose).

© Statistik der Bundesagentur für Arbeit

99. a) Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung zu Zahlen zur in den letzten zehn Jahren registrierten Arbeitslosigkeit von Menschen mit Behinderungen (hier und bitte auch entsprechend im Folgenden alle GdB berücksichtigen) bundesweit und nach Bundesländern vor (bitte in Jahresschritten und in absoluten Zahlen und Quote angeben)?
- b) Wenn keine Zahlen vorliegen, warum nicht, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um entsprechende Daten zu sammeln?

Informationen zu den registrierten arbeitslosen behinderten Menschen mit einem Grad der Behinderung größer Null können den Anlagen 3 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 für die Jahre 2005 und 2006) und 4 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 ab 2007) im Anhang entnommen werden.* Quoten werden für diese Personengruppe aus methodischen Gründen nicht errechnet.

100. Wie hat sich die Zahl der schwerbehinderten Menschen, die sich in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis befinden, in den letzten zehn Jahren bundesweit und in den Bundesländern entwickelt (bitte in Jahresschritten und in absoluten Zahlen und Quote auflisten), und wie verhält sich dieser Wert gegenüber dem von Menschen ohne Behinderungen?

Grundlage der Beschäftigtenstatistik bildet das Meldeverfahren zur Sozialversicherung, in das alle Arbeitnehmer (einschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten) einbezogen sind, die der Kranken- oder Rentenversicherungspflicht oder Versicherungspflicht nach dem SGB III unterliegen. Auf Basis der Meldungen zur Sozialversicherung durch die Betriebe wird vierteljährlich (stichtagsbezogen) mit 6 Monaten Wartezeit der Bestand an sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigten ermittelt.

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte umfassen alle Arbeitnehmer, die kranken-, renten-, pflegeversicherungspflichtig und/oder beitragspflichtig nach dem Recht der Arbeitsförderung sind oder für die Beitragsanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung oder nach dem Recht der Arbeitsförderung zu zahlen sind. Dazu gehören insbesondere auch Auszubildende, Altersteilzeitbeschäftigte, Praktikanten, Werkstudenten und Personen, die aus einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis zur Ableistung von gesetzlichen Dienstpflichten (z. B. Wehrübung) einberufen werden. Nicht zu den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zählen dagegen Beamte, Selbstständige, mithelfende Familienangehörige, Berufs- und Zeitsoldaten sowie Wehr- und Zivildienstleistende (siehe o. g. Ausnahme).

Das Meldeverfahren zur Sozialversicherung sieht das Merkmal Schwerbehinderung nicht vor. Alternativ können Beschäftigtenzahlen aus dem Anzeigeverfahren gemäß § 80 Absatz 2 SGB IX – Arbeitgeber mit 20 und mehr Arbeitsplätzen zur Beantwortung dieser Frage herangezogen werden. Daten dazu sind der Anlage 5* im Anhang zu entnehmen.

* Von einer Drucklegung der Anlagen 3 und 4 wird abgesehen. Diese sind als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

101. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung zu Zahlen zu in den letzten zehn Jahren sozialversicherungspflichtig beschäftigten Menschen mit Behinderungen (alle GdB) vor (bitte jeweils pro Jahr, nach Bundesländern und bundesweit gesamt auflisten)?

Wenn keine Zahlen vorliegen, warum nicht, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um entsprechende Daten zu sammeln?

Informationen zur Beschäftigung von Personen mit Behinderungen, die nicht das Kriterium der Schwerbehinderung erfüllen, liegen aus den in der Antwort zu Frage 100 erläuterten Gründen nicht vor.

102. Wie hat sich die Anzahl der schwerbehinderten Menschen in den letzten zehn Jahren entwickelt, die als Langzeitarbeitslose registriert sind (bitte jeweils pro Jahr, nach Bundesländern und bundesweit insgesamt angeben), und wie verhält sich dieser Wert gegenüber dem von Menschen ohne Behinderungen?

Daten zu (langzeit-)arbeitslosen Schwerbehinderten liegen – wie in Antwort zu Frage 98 bereits erläutert – aus den Standardauswertungsverfahren der Statistik der BA ab 1998 vor. In den ersten beiden Jahren nach Einführung des SGB II (2005 und 2006) beziehen sich die Daten in den Standardauswertungsverfahren ausschließlich auf Informationen aus den IT-Fachverfahren der BA, d. h. Daten zugelassener kommunaler Träger sind nicht enthalten. Entsprechend sind die absoluten Ergebnisse für 2005 und 2006 unterzeichnet. Für Auswertungen ab 2007 kann die integrierte Arbeitslosenstatistik genutzt werden. Die Daten sind damit nur eingeschränkt vergleichbar.

Daten zu den registrierten langzeitarbeitslosen schwerbehinderten Menschen können aus den Anlagen 3 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 für die Jahre 2005 und 2006) und 4 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 ab 2007) im Anhang entnommen werden.*

103. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung zu Zahlen zur in den letzten zehn Jahren registrierten Langzeitarbeitslosigkeit von Menschen mit Behinderungen (alle GdB) vor (bitte jeweils pro Jahr, nach Bundesländern und bundesweit insgesamt angeben)?

Wenn keine Zahlen vorliegen, warum nicht, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um entsprechende Daten zu sammeln?

Informationen zu den registrierten langzeitarbeitslosen behinderten Menschen mit einem Grad der Behinderung größer Null können den Anlagen 3 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 für die Jahre 2005 und 2006) und 4 (Tabellen zu den Fragen 98, 99, 102 und 103 ab 2007) im Anhang entnommen werden.*

104. Wie stellte sich nach Kenntnis der Bundesregierung das Volumen der Ausgleichsabgabe in den letzten zehn Jahren bundesweit und nach Bundesländern dar, und wie verteilen sich die Ausgaben nach Adressaten (bitte in Jahresschritten angeben)?

Das Volumen der Ausgleichsabgabe (Ausgleichsabgabebefreiungen) der letzten zehn Jahre stellt sich nach Bundesländern geordnet wie folgt dar:

* Von einer Drucklegung der Anlagen 3 und 4 wird abgesehen. Diese sind als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

Tabelle 4: Ausgleichsabgabeaufkommen in den Kalenderjahren 2004 bis 2013

Jahre	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Baden-Württemberg	70,10	64,54	62,44	60,60	71,05	70,02	66,70	68,93	73,13	78,82
Bayern	95,05	83,72	83,66	83,51	92,39	92,90	87,12	82,30	89,21	96,66
Berlin	26,02	21,95	20,71	20,31	19,98	19,40	16,60	15,75	16,50	17,83
Bremen	6,23	5,83	5,45	5,28	5,74	5,35	4,75	4,62	4,91	5,02
Hamburg	25,41	23,07	22,11	22,28	22,15	21,75	20,28	19,25	20,73	20,60
Hessen	45,36	43,80	46,05	43,65	51,59	51,29	46,47	44,93	46,48	51,83
Niedersachsen	47,58	42,65	41,00	39,37	42,32	40,74	37,53	36,55	40,17	43,10
Rheinland	67,12	66,74	63,44	63,43	73,45	73,32	71,52	69,45	68,06	75,21
Westfalen-Lippe	43,18	39,35	37,22	38,12	39,76	40,85	36,12	34,06	34,39	36,47
Rheinland-Pfalz	20,30	18,22	18,11	17,24	18,70	18,32	16,84	17,12	18,17	19,44
Saarland	5,16	4,64	4,46	4,73	5,21	5,60	4,77	5,29	5,82	6,18
Schleswig-Holstein	13,79	12,68	12,85	12,63	13,63	13,35	12,05	11,65	12,03	13,57
Brandenburg	12,40	11,28	10,28	11,08	11,52	11,13	10,23	10,20	10,50	11,21
Mecklenburg-Vorpommern	6,42	5,91	6,08	6,20	6,42	6,52	5,89	5,21	5,98	6,54
Sachsen	21,92	20,21	19,74	20,21	21,81	23,47	21,12	20,44	21,65	23,59
Sachsen-Anhalt	13,54	12,11	12,20	12,81	13,90	14,19	12,04	11,34	11,59	12,62
Thüringen	9,99	8,83	8,80	8,48	9,34	10,13	8,83	9,11	10,39	11,02
Summe	529,57	485,53	474,60	469,93	518,96	518,33	478,86	466,20	489,71	529,71

Angaben in Mio. €

Die Abführung an den Ausgleichsfonds (bis 2008 30 % und ab 2009 20 %) ist dabei nicht berücksichtigt.

Die Ausgaben der Integrationsämter nach Adressaten in den letzten zehn Jahren stellen sich wie folgt dar:

Tabelle 5: Verteilung der Ausgaben nach Adressaten

	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Arbeitsmarktprogramme	25,16	30,96	24,86	15,83	11,44	6,86	11,16	14,51	26,97	28,90
Leistungen an schwerbehinderte Menschen	37,78	35,81	33,53	30,93	27,30	25,02	24,22	26,13	25,97	25,30
Leistungen an Arbeitgeber	164,76	157,76	150,77	139,24	123,13	126,65	145,01	156,69	218,61	220,07
Leistungen an Integrationsprojekte	67,87	63,99	56,93	56,41	47,65	45,94	46,73	46,85	0,00	0,00
Leistungen an freie Träger zur psychosozialen Unterstützung schließlich Finanzierung von Integrationsfachdiensten	75,67	72,81	69,91	67,96	63,86	61,71	63,93	68,28	75,46	46,19
Institutionelle Förderung	57,81	52,20	48,60	48,00	51,82	62,52	50,74	70,68	102,94	63,53
Schulungen und Öffentlichkeitsarbeit	6,71	5,92	4,62	5,45	4,99	4,52	4,97	5,25	5,61	5,70
Forschungs- und Modellvorhaben	7,54	6,40	5,30	3,76	2,20	1,87	2,46	2,92	4,28	4,65
Sonstige Maßnahmen	2,86	2,56	2,18	2,03	1,66	1,75	1,99	1,82	1,07	2,31
Trägerübergreifendes Persönliches Budget	0,47	0,11	0,26	0,19	0,08	0,14	0,02	0,00	0,00	0,00
Summe	446,63	428,52	396,96	369,80	334,13	336,98	351,23	393,13	460,91	396,65

Angaben in Mio. €

Die BA erhält jährlich Zuweisungen aus dem Aufkommen der Ausgleichsabgabe (Ausgleichsfonds) in Höhe von 16 Prozent (26 Prozent bis 2008). Diese Zuweisung ist gemäß § 41 Absatz 2 SchwbAV vorrangig für die Eingliederung schwerbehinderter Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verwenden. Die Mittel werden zusammen mit den übrigen Mitteln der Bundesagentur für Arbeit für die Eingliederung schwerbehinderter Menschen verausgabt. Die Verwendung dieser Mittel der Ausgleichsabgabe kann daher nicht separat aufgeschlüsselt werden.

105. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung diese Gesamtwerte in den letzten zehn Jahren auf die drei Stufen (0 bis 2 Prozent – 2 bis 3 Prozent – 3 bis 5 Prozent) verteilt (bitte Werte jeweils pro Jahr angeben)?

Daten, wie sich das Aufkommen aus der Ausgleichsabgabe auf die Erfüllungsquote verteilt, werden nicht erhoben.

106. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der Unternehmen, die überhaupt keine Menschen mit Behinderungen beschäftigen, in den letzten zehn Jahren bundesweit und in den Bundesländern entwickelt (bitte Wert jeweils in Jahresschritten und nach Branche angeben)?

Die Anzahl der Unternehmen, die überhaupt keine Menschen mit Behinderungen in den letzten zehn Jahren beschäftigten, stellen sich wie folgt dar:

Tabelle 6: Anzahl der Arbeitgeber ohne beschäftigte schwerbehinderte Menschen

	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004
Beschäftigungspflichtige Arbeitgeber	149.810	145.708	142.847	139.555	137.244	135.525	131.919	120.515	120.588	124.608
Beschäftigungspflichtige Arbeitgeber ohne schwerbehinderte Menschen	38.510	37.586	37.363	37.574	37.550	37.816	37.955	32.738	32.873	35.039
in Prozent	25,7	25,8	26,2	26,9	27,4	27,9	28,8	27,2	27,3	28,1

Quelle: Statistik der BA

Eine Differenzierung nach Bundesländern und Branchen liegt nicht vor.

107. Für welche Maßnahmen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die Mittel der Ausgleichsabgabe in den letzten zehn Jahren verwendet (bitte jeweils pro Jahr und nach Maßnahme bzw. Höhe des Betrages auflisten)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 104 verwiesen.

108. Wie hat sich die Anzahl der schwerbehinderten Teilnehmerinnen und Teilnehmer an arbeitsmarktpolitischen Instrumenten und Arbeitsmarktprogrammen bundesweit und nach Bundesländern in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte in Jahresschritten, insgesamt und nach einzelnen Maßnahmearten angeben, unterschieden nach insgesamt, Drittem Buch Sozialgesetzbuch und Zweitem Buch Sozialgesetzbuch – SGB III und SGB II)?

Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung hierbei hinsichtlich aller Menschen mit Behinderungen (alle GdB) vor?

Wenn keine Zahlen vorliegen, warum nicht?

Daten zu allen Teilnehmern (Bestände) an arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen und Programmen, zu schwerbehinderten Teilnehmern und zu behinderten Teilnehmern mit einem Grad der Behinderung größer Null nach Rechtskreisen, nach Bundesländern sowie nach Maßnahmen sortiert (seit 2005) können den Anlagen 6 (Bestände), 7 (Teilnehmer Rechtskreis SGB II) und 8 (Teilnehmer Rechtskreis SGB III) im Anhang entnommen werden.* Der Grad der Behinderung kann von der Statistik der BA erst seit 2005 ausgewertet werden, deswegen liegen für die Zeit davor keine Informationen vor.

* Von einer Drucklegung der Anlagen 6 und 8 wird abgesehen. Diese sind als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

109. Wie bewertet die Bundesregierung diese Zahlen und Fakten angesichts der eingegangenen Verpflichtungen durch die rechtsverbindliche UN-BRK?

Artikel 27 der UN-BRK sieht vor, dass „Menschen mit Behinderungen das gleiche Recht auf Arbeit wie alle anderen Menschen haben“. Der Zugang von Menschen mit Behinderung zu qualifizierter Ausbildung, Arbeit und Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt gehört dabei zu einer der zentralen Forderungen. Menschen mit Behinderung werden ebenso wie nicht behinderte Menschen in den Vermittlungsprozess von Arbeitsagenturen und Jobcentern einbezogen und entsprechend ihrer individuellen Bedarfe unterstützt. Dies gilt auch hinsichtlich des Zugangs zu Leistungen der Arbeitsförderung. Zudem werden die im Verantwortungsbereich der BA liegenden Projekte und Maßnahmen inklusiv ausgerichtet und vorangebracht. Damit leistet die BA einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung des NAP.

110. a) Welche Rahmenbedingungen plant die Bundesregierung zu schaffen, um Schritte in Richtung eines inklusiven Arbeitsmarktes zu gehen?

Der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD formuliert das Ziel, den inklusiven Arbeitsmarkt zu stärken. Arbeit zu haben ist einer der wichtigsten Schlüssel zur gesellschaftlichen Teilhabe. Deswegen ist der Bereich „Arbeit und Beschäftigung“ ein zentrales Handlungsfeld des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (NAP).

Maßgeblicher Faktor dafür, dass die Voraussetzungen für eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben entstehen, ist ein Bewusstseinswandel bei den Personalverantwortlichen in den Unternehmen und Betrieben. Diese müssen verstärkt für das Arbeitskräftepotenzial sensibilisiert und bei der Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen unterstützt werden. Die Bundesregierung forciert dies im Rahmen der beschäftigungspolitischen Aktivitäten des NAP (s. auch Antwort zu Frage 194).

Darüber hinaus gilt es, die Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachhaltig zu verbessern.

Der finanzielle Einsatz der Bundesagentur für Arbeit für Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben befindet sich seit Jahren auf hohem Niveau. Einschließlich der besonderen Förderung schwerbehinderter Menschen wurden 2014 von der BA rund 2,26 Mrd. Euro für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verausgabt, für 2015 sind wiederum Ausgaben in Höhe von 2,32 Mrd. Euro vorgesehen. Damit wird ein breites Spektrum an Leistungen und Maßnahmen zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen in Ausbildung und Beschäftigung finanziert. Das Ziel ist dabei grundsätzlich eine berufliche Eingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt.

Ergänzend zum Regelinstrumentarium soll mit der Initiative Inklusion mit insgesamt 140 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds in den Jahren 2011 bis 2018 die Eingliederung schwerbehinderter Menschen in den ersten Arbeitsmarkt verbessert werden. Die Initiative Inklusion beinhaltet folgende vier Handlungsfelder:

- Berufsorientierung schwerbehinderter Schülerinnen und Schüler: Ein wichtiger Baustein für einen möglichst inklusiven Übergang von der Schule in Ausbildung bzw. Beschäftigung ist die berufliche Orientierung junger Menschen mit Behinderung. Deswegen werden von den Bundesländern im Rahmen dieser Initiative in Kooperation mit den Regionaldirektionen der BA Strukturen und Maßnahmen zur beruflichen Orientierung aufgebaut bzw. weiterentwi-

ckelt und 40 000 schwerbehinderter Schüler, insbesondere mit sonderpädagogischem Förderbedarf, intensiv auf den Übergang in das Berufsleben vorbereitet.

- Betriebliche Ausbildung schwerbehinderter Jugendlicher in anerkannten Ausbildungsberufen: Schaffung von 1 300 neuen betrieblichen Ausbildungsplätzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Gefördert werden können hier auch Maßnahmen, die schwerbehinderte junge Menschen an eine betriebliche Ausbildung heranführen.
- Arbeitsplätze für ältere (über 50-jährige) arbeitslose oder arbeitssuchende schwerbehinderte Menschen: Schaffung von 4 000 neuen Arbeitsplätzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.
- Förderung der Inklusionskompetenz von Handwerkskammern, Industrie- und Handelskammern sowie Landwirtschaftskammern.

Zusätzliche berufliche Integrationen in betriebliche Ausbildung und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung sollen zudem mit dem Programm zur intensivierte Eingliederung und Beratung von schwerbehinderten Menschen im Rahmen der Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung erreicht werden (s. Antwort zu Frage 78).

Für die angestrebte Stärkung des inklusiven Arbeitsmarktes ist ebenso von Bedeutung, die Übergänge von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erleichtern.

In diesem Zusammenhang hat die BA mit einem Fachkonzept die Anforderungen an das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen mit dem Ziel weiterentwickelt, bessere Voraussetzungen für den Wechsel auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu schaffen. Das Fachkonzept wird bereits umgesetzt.

Bei den Überlegungen zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Rahmen der Schaffung eines Bundesteilhabegesetzes wird geprüft, Regelungen zu treffen, die es ermöglichen sollen, behinderten Menschen, die heute auf eine Werkstatt angewiesen sind, alternative Beschäftigungsmöglichkeiten und damit mehr Wunsch- und Wahlrechte anzubieten, zum Beispiel in Form eines Budgets für Arbeit.

- b) Für welche Gesetze und Verordnungen sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf in Richtung eines inklusiven Arbeitsmarktes (Arbeitsstättenverordnung, Betriebsverfassungsgesetz, Gesetz über den Mindestlohn, Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX –, AGG)?

Im Kontext der Stärkung eines inklusiven Arbeitsmarktes formuliert der Koalitionsvertrag die Anerkennung und Stärkung des ehrenamtlichen Engagements der Schwerbehindertenvertretungen. Ein Gesetzentwurf mit dem Ziel, verbesserte Arbeitsmöglichkeiten für die Schwerbehindertenvertretungen im SGB IX zu schaffen, befindet sich in der Erarbeitung.

Alternative Beschäftigungsmöglichkeiten für einen verbesserten Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt werden aktuell wie unter a) dargelegt im Rahmen der Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes geprüft.

Die Regelungen zur Barrierefreiheit in der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) stehen im Einklang mit den Vorgaben der UN-BRK (Artikel 9 UN-BRK) im Hinblick auf die Sicherheit und den Gesundheitsschutz von behinderten Menschen in

Arbeitsstätten. Die ArbStättV ist Bestandteil des Arbeitsschutzrechts und wurde auf der Grundlage des Arbeitsschutzgesetzes erlassen. Nach § 4 Nummer 6 ArbSchG hat der Arbeitgeber bei seinen Schutzmaßnahmen spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigungsgruppen besonders zu berücksichtigen. Die ArbStättV dient ausschließlich dem Schutz von Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten beim Einrichten und Betreiben von Arbeitsstätten. Mit den Regelungen zur barrierefreien Gestaltung in § 3a Absatz 2 der ArbStättV wird Ziffer 20 des Anhangs I der EU-Arbeitsstättenrichtlinie (89/654/EWG) umgesetzt, in dem es heißt: „... Arbeitsstätten sind gegebenenfalls behindertengerecht zu gestalten.“

Das seit Jahresbeginn 2015 geltende Mindestlohngesetz (MiLoG) wird den Belangen von Menschen mit Behinderungen gerecht. Auch Änderungen des AGG sind derzeit nicht geplant.

111. Welche Fördermöglichkeiten stehen einstellwilligen Unternehmen bisher zur Verfügung, und plant die Bundesregierung Maßnahmen, um die Einstellung von Menschen mit Behinderungen zu verbessern und unbürokratischer zu fördern?

Die BA erbringt an Arbeitgeber insbesondere: Zuschüsse zur Ausbildungsvergütung behinderter und schwerbehinderter Menschen (§ 73 Absatz 1 und 2 SGB III), Eingliederungszuschüsse bei Übernahme schwerbehinderter Menschen in ein Arbeitsverhältnis im Anschluss an eine abgeschlossene Aus- oder Weiterbildung (§ 73 Absatz 3 SGB III), Eingliederungszuschüsse zur Begründung eines Arbeitsverhältnisses, die dem Ausgleich einer Minderleistung des Arbeitnehmers dienen (§ 90 SGB III). Auch Kosten für eine befristete Probebeschäftigung behinderter und schwerbehinderter Menschen bis zur Dauer von drei Monaten können Arbeitgebern erstattet werden (§ 46 Absatz 1 SGB III). Weiter können Arbeitgeber Zuschüsse für eine behindertengerechte Ausstattung von Ausbildungs- und Arbeitsplätzen erhalten (§ 46 Absatz 2 SGB III).

Leistungen der Integrationsämter: Die Begleitende Hilfe im Arbeitsleben durch die Integrationsämter (§ 102 SGB IX) sieht u. a. die individuelle Beratung der schwerbehinderten Menschen und der Arbeitgeber (z. B. bei der Auswahl geeigneter Arbeitsplätze und ihrer behinderungsgerechten Gestaltung) vor. Ferner: Darlehen und Zuschüsse an Arbeitgeber für die behinderungsgerechte Einrichtung und Unterhaltung der Arbeitsstätten und für die Ausstattung von Arbeits- oder Ausbildungsplätzen mit notwendigen technischen Hilfen, Zuschüsse an Arbeitgeber zur Abgeltung außergewöhnlicher Belastungen, die mit der Beschäftigung eines schwerbehinderten Menschen verbunden sind, wenn ohne diese Leistung das Beschäftigungsverhältnis gefährdet wäre (sog. Minderleistungsausgleich); Übernahme der Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenten als Geldleistung an schwerbehinderte Menschen. Daneben fördern die Integrationsämter Aufbau, Erweiterung, Modernisierung und Ausstattung von Integrationsprojekten.

Im Jahr 2013 wurde die berufliche Ausbildung und Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen nach Angaben der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen mit rund 447 Mio. Euro gefördert.

Einen Gesamtüberblick über die Fördermöglichkeiten findet man auf der Homepage der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (www.integrationsaemter.de) unter dem Punkt „Leistungen“.

Aktuelle Aktivitäten und Maßnahmen des BMAS: Zentrales beschäftigungspolitisches Element des NAP ist die „Initiative Inklusion“. Mit insgesamt 140 Mio.

Euro aus dem Ausgleichsfonds soll in den Jahren 2011 bis 2018 die Eingliederung von schwerbehinderten Menschen in den ersten Arbeitsmarkt verbessert werden. Daneben bezweckt die Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung die verstärkte Sensibilisierung von Betrieben und Unternehmen für das Arbeitskräftepotenzial und die Leistungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung. Bestandteil ist u. a. das Projekt „Wirtschaft Inklusiv“, mit dem 15 Inklusionskosten in 8 Projektregionen vor allem die Arbeitgeber ansprechen sollen, die keine schwerbehinderten Menschen beschäftigen. Im Rahmen der Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung wurde zudem das Förderprogramm zur intensivierten Eingliederung und Beratung von schwerbehinderten Menschen mit einem finanziellen Volumen von bis zu 80 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds aufgelegt. Das Programm richtet sich an die Träger der Arbeitsvermittlung (Agenturen für Arbeit, gemeinsame Einrichtungen, kommunale Jobcenter), die in einem Wettbewerb um fortschrittliche Konzepte die Vermittlung von schwerbehinderten arbeitslosen Personen in Beschäftigung sowie in betriebliche Ausbildung intensivieren sollen.

112. Inwieweit hält die Bundesregierung das System der Ausgleichsabgabe und der Beschäftigungsquote für zielführend?

Sind hier Änderungen geplant?

Das 2001 eingeführte System von Beschäftigungspflicht (5 Prozent) und gestaffelter Ausgleichsabgabe hat sich bewährt:

- Die Zahl der bei den beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern beschäftigten schwerbehinderten Menschen hat sich von 716 057 (2002) auf 986.724 (2013) stetig erhöht.
- Die Beschäftigungsquote ist von 3,8 Prozent (2002) auf 4,7 Prozent (2013) gestiegen.
- Die Zahl der beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber, die keinen schwerbehinderten Menschen beschäftigen, ist von 58 219 (2002) auf 38 510 (2013) gesunken.
- Eine Dynamisierung der Ausgleichsabgabe ist im System bereits angelegt (§ 77 Absatz 3 SGB IX). Danach erhöht sich die Ausgleichsabgabe, wenn sich die Bezugsgröße der Sozialversicherung um mehr als 10 Prozent erhöht hat. In Folge dieser Regelung gelten seit dem 1. Januar 2012 erhöhte Beträge:

Tabelle 7: Beitragsentwicklung Ausgleichsabgabe ab 2011

Erfüllungsquote	Bis 31.12.2011 (monatlich)	Ab 1.1.2012 (monatlich)
3 bis unter 5 Prozent	105 €	115 €
2 bis unter 3 Prozent	180 €	200 €
0 bis unter 2 Prozent	260 €	290 €

Hervorzuheben ist: Die Dynamisierung wirkt so, dass auf die Arbeitgeber, die die geringsten Beschäftigungsquoten haben, der größte Steigerungsbetrag zukommt.

113. Plant die Bundesregierung eine Erhöhung der Ausgleichsabgabe sowie der Beschäftigungsquote wieder auf 6 Prozent?

Wenn ja, wann?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung prüft ob und inwieweit ggf. eine Novellierung der Ausgleichsabgabe vorgenommen werden sollte.

114. Wie oft werden nach Kenntnis der Bundesregierung alle Sanktionsmöglichkeiten gegen Unternehmen, die die Beschäftigungsquote nicht erfüllen, voll ausgeschöpft?

Die nachfolgende Tabelle 8 gibt einen Überblick über das Nichteinhalten der Integrationsquote, § 156 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX.

Tabelle 8: Übersicht Nichteinhaltung der Integrationsquote für die Jahre 2007-2014

Kalenderjahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Aufgegriffene Fälle	3	14	10	3	7	144	83	270
Anzahl Geldbußen	2	0	6	2	0	42	20	18
Anzahl Verwarnungsgelder	0	1	0	0	0	0	0	1
Summe Geldbußen und Verwarnungsgelder in Euro	1.750	0	2.573	550	0	21.495	8.800	6.405

Quelle: Data Warehouse der Bundesagentur für Arbeit

Statistische Daten für Zeiträume vor 2007 liegen der BA nicht vor.

115. Wie bewertet die Bundesregierung die Bußgeldregelungen gemäß § 156 SGB IX?

Die Bußgeldregelungen haben sich eher nicht bewährt. Der aus § 156 SGB IX folgende ordnungspolitische Auftrag, Sanktionen gegen Arbeitgeber-Kunden zu verhängen, lässt sich mit dem geschäftspolitischen Schwerpunkt der Bundesagentur für Arbeit, das Integrationsgeschäft mit dem Handlungsschwerpunkt „Marktnähe leben, Arbeitgeber erschließen und Beschäftigungschancen für schwerbehinderte Menschen verbessern“ weiter zu forcieren, nur schwer vereinbaren. Die Bundesregierung setzt deshalb auf einen Bewusstseinswandel der Beteiligten, um mehr Beschäftigung schwerbehinderter Menschen zu erreichen (vgl. Antwort zu Frage 111).

116. Wie oft wurde nach Kenntnis der Bundesregierung ein Bußgeld in den letzten zehn Jahren bisher gegenüber wie vielen Unternehmen verhängt (bitte jeweils pro Jahr und pro Unternehmen bzw. Höhe angeben)?

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Verletzung der Anzeigepflicht und sonstige Ordnungswidrigkeiten, § 156 Absatz 1 Nummer 2 bis 9 SGB IX.

Tabelle 9: Übersicht Verletzung der Anzeigepflicht und sonstige Ordnungswidrigkeiten

Kalenderjahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Aufgegriffene Fälle	428	1.774	1.636	2.585	2.371	1.397	3.964	11.503
Anzahl Geldbußen	263	346	635	968	766	729	539	1.525
Anzahl Verwarnungsgelder	12	140	142	88	226	9	65	199
Summe Geldbußen und Verwarnungsgelder in Euro	137.265	188.547	318.004	49.165	72.427	86.645	22.990	43.025

Quelle: Data Warehouse der Bundesagentur für Arbeit

Statistische Daten für Zeiträume vor 2007 liegen der BA nicht vor.

117. Prüft die Bundesregierung, die Ausgleichsabgabe zu einer Ordnungswidrigkeit zu entwickeln, und wenn nein, warum nicht?

Es wird auf die Antwort zu Frage 113 verwiesen.

118. Sieht die Bundesregierung in der Schaffung eines ständigen öffentlichen Beschäftigungssektors ein Modell, um unter anderem die schrittweise Integration von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt kontinuierlich zu fördern?

Wenn nein, warum nicht?

Bereits nach geltender Rechtslage besteht die Möglichkeit, sozialversicherungsspflichtige Arbeitsverhältnisse für langzeitarbeitslose SGB II-Leistungsbezieher für die Dauer von bis zu zwei Jahren innerhalb von fünf Jahren zu fördern. Daneben steht das Instrument der Arbeitsgelegenheiten ebenfalls für zwei Jahre innerhalb von fünf Jahren zur Verfügung. Die allgemeinen und besonderen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die auf eine Integration von Menschen mit Behinderungen am ersten Arbeitsmarkt zielen, sollten vorrangig eingesetzt werden. Es würde gerade dem Gedanken der Inklusion widersprechen, wenn Menschen mit Behinderungen in einen gesonderten Beschäftigungssektor einmünden würden. Daher sieht die Bundesregierung grundsätzlich keine Notwendigkeit für einen ständigen öffentlich geförderten Beschäftigungssektor zur Förderung der Integration von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt.

Allerdings werden den Jobcentern über die Regelinstrumente hinaus mit dem vom BMAS vorgelegten Konzept „Chancen eröffnen – soziale Teilhabe sichern“ vielfältige Handlungsoptionen auf unterschiedlichen Ebenen zur Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit an die Hand gegeben, auch und gerade für Menschen mit Behinderung. So können auch Menschen mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Menschen mit Behinderung sowie schwerbehinderte Menschen vom ESF-Bundesprogramm für Langzeitarbeitslose profitieren. In der Förderrichtlinie werden diese Personen ausdrücklich als Zielgruppen für eine Intensivförderung genannt. Daneben können behinderte Leistungsberechtigte grundsätzlich am neuen Bundesprogramm „Soziale Teilhabe am Arbeitsmarkt“

teilnehmen, wenn sie die Voraussetzungen erfüllen. Ferner soll das Thema Gesundheitsförderung in den zum Konzept gehörenden Netzwerken für Aktivierung, Beratung und Chancen eine wichtige Rolle spielen.

Zur Förderung von Integrationsprojekten siehe die Antwort zu Frage 122.

119. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der Menschen mit Behinderungen in den letzten zehn Jahren entwickelt, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen tätig sind (bitte jeweils pro Jahr, nach Bundesländern und bundesweit insgesamt angeben), und welche öffentlichen Förderungsbeträge wurden diesen Werkstätten für behinderte Menschen in diesem Zeitraum zugesprochen (bitte jeweils pro Jahr und pro Person und insgesamt angeben)?

Die Entwicklung der Zahl der in Werkstätten beschäftigten Menschen mit Behinderungen (WfBM) und die für die berufliche Bildung und die Beschäftigung dieser Menschen aufgewendeten öffentlichen Mittel – der BA, der Träger der Eingliederungshilfe und des Bundes für die Rentenversicherungsbeiträge der Werkstattbeschäftigten – können der nachfolgenden Übersicht entnommen werden. Angaben der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung zu ihren Aufwendungen für Rehabilitationsleistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der WfBM liegen der Bundesregierung nicht vor. Eine Angabe, welche öffentlichen Förderbeträge den Werkstätten in den jeweiligen Jahren pro Person zugesprochen wurden, ist deshalb nicht möglich. Eine Angabe zur Entwicklung der Zahl der Menschen mit Behinderungen in den einzelnen Bundesländern ist ebenfalls nicht möglich, weil die im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der Einrichtungen zuständigen Rehabilitationsträger keine länderbezogene Erfassung der Zugänge vornehmen.

Tabelle 10: Übersicht Entwicklung der Zahl der Werkstattbeschäftigten, der öffentlichen Mittel, der BA, der Träger der Eingliederungshilfe und des Bundes

Werkstätten	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Werkstattbeschäftigte	245.798	256.556	268.046	275.492	278.689	290.285	294.187	297.214	302.629	305.466
Leistungen der Eingliederungshilfe (Mio. €)	3.456	3.298	3.311	3.186	3.380	3.483	3.691	3.851	3.855	4.037
Leist. BA-EingVf/BBBe reich (Mio. €)	371,3	406,5	428,0	439,9	581,6 ¹	630,7	610,0	577,7	569,9	565,8
Institutionelle Förd. Länder (Mio. €)	33,7	64,8	70,7	50,7	62,5	49,7	45,9	48,6	52,2	57,8
RV-Beiträge Bund (Mio. €)	917,8	958,2	1.000	1.060	992,5	997,8	1.030	1.040	1.150	1.110

120. In welchem Umfang konnte nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten zehn Jahren bundesweit und nach Bundesländern die Zahlungspflicht der Ausgleichsabgabe von Arbeitgebern durch Auftragsvergabe an Werkstätten für behinderte Menschen erfüllt werden (bitte in Jahresschritten angeben)?

Angaben zu beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern, die durch die Vergabe von Aufträgen an Werkstätten für behinderte Menschen zur Beschäftigung behinderter Menschen in diesen Einrichtungen beigetragen haben, können der nachfolgenden Anlage 9* für die Jahre 2003 bis 2013 entnommen werden.

121. Wie viele Menschen mit Behinderungen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen tätig sind, wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten zehn Jahren bundesweit und in den Bundesländern in den ersten Arbeitsmarkt vermittelt (bitte jeweils pro Jahr und in absoluten Zahlen und Quote angeben)?

Über die Zahl der jährlichen Übergänge aus Werkstätten für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt liegen keine statistischen Erhebungen vor. Die Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH kommt in der vom BMAS in Auftrag gegebenen Studie „Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen“ (2008) zu dem Ergebnis, dass in den Jahren 2002 bis 2006 im Jahresdurchschnitt 281 Werkstattbeschäftigte (0,16 Prozent) auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gewechselt sind. Vgl. dazu im Einzelnen die nachfolgenden Übersichten.

* Von einer Drucklegung der Anlage 9 wird abgesehen. Diese ist als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

Tabelle 11: Übergänge und Übergangsquoten 2002 nach Bundesländern

Bundesland	Übergänge 2002									
	davon in									
	WfBM	Personen insgesamt	Arbeits- verhältnis		Ausbildung		Andere beruf- liche Bildungs- maßn.		Alle Übergänge	
	N	Summe	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote
Baden-Württemberg	45	14.199	21	0,15%	0	0,00%	5	0,04%	26	0,18%
Bayern	68	17.679	12	0,07%	1	0,01%	3	0,02%	16	0,09%
Berlin	12	5.002	5	0,10%	3	0,06%	2	0,04%	10	0,20%
Brandenburg	25	7.005	5	0,07%	1	0,01%	3	0,04%	9	0,13%
Bremen	3	2.449	2	0,08%	4	0,16%	0	0,00%	6	0,24%
Hamburg	4	2.631	2	0,08%	1	0,04%	0	0,00%	3	0,11%
Hessen	35	10.473	23	0,22%	8	0,08%	3	0,03%	34	0,32%
Mecklenburg-Vorpommern	14	4.452	3	0,07%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,07%
Niedersachsen	43	17.930	27	0,15%	3	0,02%	6	0,03%	36	0,20%
Nordrhein-Westfalen	79	43.579	28	0,06%	1	0,00%	5	0,01%	34	0,08%
Rheinland-Pfalz	24	9.073	10	0,11%	3	0,03%	1	0,01%	14	0,15%
Saarland	7	2.711	10	0,37%	1	0,04%	0	0,00%	11	0,41%
Sachsen	36	7.854	1	0,01%	1	0,01%	9	0,11%	11	0,14%
Sachsen-Anhalt	12	2.897	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Schleswig-Holstein	17	5.933	14	0,24%	2	0,03%	1	0,02%	17	0,29%
Thüringen	21	4.972	4	0,08%	0	0,00%	2	0,04%	6	0,12%
Gesamt	445	158.839	167	0,11%	29	0,02%	40	0,03%	236	0,15%

Tabelle 12: Übergänge und Übergangsquoten 2003 nach Bundesländern

Bundesland	Übergänge 2003									
	davon in									
	WfBM	Personen insgesamt	Arbeits-ver- hältnis		Ausbildung		Andere berufli- che Bildungs- maßn.		Alle Über- gänge	
	N	Summe	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote
Baden-Württemberg	47	14.815	19	0,13%	5	0,03%	2	0,01%	26	0,18%
Bayern	69	18.614	12	0,06%	2	0,01%	6	0,03%	20	0,11%
Berlin	12	5.426	8	0,15%	2	0,04%	1	0,02%	11	0,20%
Brandenburg	25	7.727	6	0,08%	1	0,01%	3	0,04%	10	0,13%
Bremen	3	2.553	2	0,08%	2	0,08%	3	0,12%	7	0,27%
Hamburg	4	2.733	13	0,48%	0	0,00%	1	0,04%	14	0,51%
Hessen	35	10.859	25	0,23%	12	0,11%	6	0,06%	43	0,40%
Mecklenburg-Vorpommern	14	4.741	2	0,04%	0	0,00%	2	0,04%	4	0,08%
Niedersachsen	43	18.732	17	0,09%	3	0,02%	3	0,02%	23	0,12%
Nordrhein-Westfalen	80	47.102	31	0,07%	3	0,01%	9	0,02%	43	0,09%

Bundesland	Übergänge 2003									
	davon in									
	WfBM	Personen insgesamt	Arbeits-verhältnis		Ausbildung		Andere berufliche Bildungsmaßn.		Alle Übergänge	
	N	Summe	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote
Rheinland-Pfalz	25	9.366	4	0,04%	1	0,01%	1	0,01%	6	0,06%
Saarland	8	2.865	10	0,35%	0	0,00%	0	0,00%	10	0,35%
Sachsen	36	8.212	0	0,00%	1	0,01%	2	0,02%	3	0,04%
Sachsen-Anhalt	12	3.096	0	0,00%	0	0,00%	1	0,03%	1	0,03%
Schleswig-Holstein	19	6.700	17	0,25%	4	0,06%	1	0,01%	22	0,33%
Thüringen	21	5.254	2	0,04%	1	0,02%	1	0,02%	4	0,08%
Gesamt	453	168.795	168	0,10%	37	0,02%	42	0,02%	247	0,15%

Tabelle 13: Übergänge und Übergangsquoten 2004 nach Bundesländern

Bundesland	Übergänge 2004									
	davon in									
	WfBM	Personen insgesamt	Arbeits-verhältnis		Ausbildung		Andere berufliche Bildungsmaßn.		Alle Übergänge	
	N	Summe	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote
Baden-Württemberg	49	15.759	23	0,15%	4	0,03%	6	0,04%	33	0,21%
Bayern	70	19.534	20	0,10%	0	0,00%	5	0,03%	25	0,13%
Berlin	13	5.932	8	0,13%	2	0,03%	3	0,05%	13	0,22%
Brandenburg	25	7.803	5	0,06%	0	0,00%	3	0,04%	8	0,10%
Bremen	3	2.613	4	0,15%	8	0,31%	0	0,00%	12	0,46%
Hamburg	4	2.952	13	0,44%	0	0,00%	0	0,00%	13	0,44%
Hessen	35	11.397	20	0,18%	7	0,06%	7	0,06%	34	0,30%
Mecklenburg-Vorpommern	14	5.046	7	0,14%	0	0,00%	2	0,04%	9	0,18%
Niedersachsen	45	19.720	24	0,12%	6	0,03%	4	0,02%	34	0,17%
Nordrhein-Westfalen	80	49.168	25	0,05%	2	0,00%	15	0,03%	42	0,09%
Rheinland-Pfalz	26	10.045	15	0,15%	1	0,01%	1	0,01%	17	0,17%
Saarland	9	2.986	9	0,30%	2	0,07%	0	0,00%	11	0,37%
Sachsen	36	8.554	4	0,05%	0	0,00%	7	0,08%	11	0,13%
Sachsen-Anhalt	12	3.361	8	0,24%	0	0,00%	0	0,00%	8	0,24%
Schleswig-Holstein	20	7.114	8	0,11%	5	0,07%	1	0,01%	14	0,20%
Thüringen	21	5.643	3	0,05%	3	0,05%	1	0,02%	7	0,12%
Gesamt	462	177.627	196	0,11%	40	0,02%	55	0,03%	291	0,16%

Tabelle 14: Übergänge und Übergangsquoten 2005 nach Bundesländern

Bundesland	Übergänge 2005									
	davon in									
	WfBM	Personen insgesamt	Arbeits-verhältnis		Ausbildung		Andere berufliche Bildungsmaßn.		Alle Übergänge	
	N	Summe	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote
Baden-Württemberg	49	16.206	33	0,20%	7	0,04%	3	0,02%	43	0,27%
Bayern	71	20.112	16	0,08%	3	0,01%	2	0,01%	21	0,10%
Berlin	13	6.306	12	0,19%	3	0,05%	2	0,03%	17	0,27%
Brandenburg	25	8.220	4	0,05%	1	0,01%	5	0,06%	10	0,12%
Bremen	3	2.669	1	0,04%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,04%
Hamburg	4	3.156	14	0,44%	0	0,00%	0	0,00%	14	0,44%
Hessen	36	11.819	11	0,09%	2	0,02%	3	0,03%	16	0,14%
Mecklenburg-Vorpommern	14	5.295	4	0,08%	0	0,00%	0	0,00%	4	0,08%
Niedersachsen	47	20.490	20	0,10%	5	0,02%	5	0,02%	30	0,15%
Nordrhein-Westfalen	80	51.044	36	0,07%	5	0,01%	8	0,02%	49	0,10%
Rheinland-Pfalz	26	10.329	14	0,14%	4	0,04%	6	0,06%	24	0,23%
Saarland	10	3.136	9	0,29%	2	0,06%	0	0,00%	11	0,35%
Sachsen	36	8.877	6	0,07%	1	0,01%	7	0,08%	14	0,16%
Sachsen-Anhalt	12	3.551	6	0,17%	1	0,03%	0	0,00%	7	0,20%
Schleswig-Holstein	21	7.439	14	0,19%	6	0,08%	13	0,17%	33	0,44%
Thüringen	21	5.792	2	0,03%	2	0,03%	0	0,00%	4	0,07%
Gesamt	468	184.441	202	0,11%	42	0,02%	54	0,03%	298	0,16%

Tabelle 15: Übergänge und Übergangsquoten 2006 nach Bundesländern

Bundesland	Übergänge 2006									
	davon in									
	WfBM	Personen insgesamt	Arbeits-verhältnis		Ausbildung		Andere berufliche Bildungsmaßn.		Alle Übergänge	
	N	Summe	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote
Baden-Württemberg	52	17.411	33	0,19%	6	0,03%	5	0,03%	44	0,25%
Bayern	74	21.161	22	0,10%	3	0,01%	5	0,02%	30	0,14%
Berlin	16	6.763	12	0,18%	7	0,10%	0	0,00%	19	0,28%
Brandenburg	25	8.731	6	0,07%	2	0,02%	4	0,05%	12	0,14%
Bremen	3	2.683	1	0,04%	1	0,04%	1	0,04%	3	0,11%
Hamburg	4	3.306	12	0,36%	0	0,00%	4	0,12%	16	0,48%
Hessen	36	12.147	22	0,18%	4	0,03%	9	0,07%	35	0,29%
Mecklenburg-Vorpommern	14	5.515	1	0,02%	1	0,02%	2	0,04%	4	0,07%
Niedersachsen	49	21.636	22	0,10%	3	0,01%	4	0,02%	29	0,13%
Nordrhein-Westfalen	80	52.951	27	0,05%	7	0,01%	10	0,02%	44	0,08%

Bundesland	Übergänge 2006									
	davon in									
	WfBM	Personen insgesamt	Arbeits-verhältnis		Ausbildung		Andere berufliche Bildungsmaßn.		Alle Übergänge	
	N	Summe	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote	Summe	Quote
Rheinland-Pfalz	26	10.581	26	0,25%	3	0,03%	5	0,05%	34	0,32%
Saarland	10	3.270	10	0,31%	0	0,00%	0	0,00%	10	0,31%
Sachsen	37	9.256	3	0,03%	1	0,01%	5	0,05%	9	0,10%
Sachsen-Anhalt	12	3.759	7	0,19%	0	0,00%	0	0,00%	7	0,19%
Schleswig-Holstein	22	8.010	23	0,29%	3	0,04%	11	0,14%	37	0,46%
Thüringen	22	6.037	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Gesamt	482	193.217	227	0,12%	41	0,02%	65	0,03%	333	0,17%

Tabelle 16: Alle Übergänge und durchschnittliche Übergangsquoten 2002-2006, nach Bundesländern

Bundesland	WfBM	Personen 2002 - 2006	Alle Übergänge 2002 - 2006		
	N	Jahres-Durchschnitt	Summe	Jahres-Durchschnitt	durchschnittl. Quote
Baden-Württemberg	52	15.678	172	34	0,22%
Bayern	74	19.420	112	22	0,12%
Berlin	16	5.886	70	14	0,24%
Brandenburg	25	7.897	49	10	0,12%
Bremen	3	2.593	29	6	0,22%
Hamburg	4	2.956	60	12	0,41%
Hessen	36	11.339	162	32	0,29%
Mecklenburg-Vorpommern	14	5.010	24	5	0,10%
Niedersachsen	49	19.702	152	30	0,15%
Nordrhein-Westfalen	80	48.769	212	42	0,09%
Rheinland-Pfalz	26	9.879	95	19	0,19%
Saarland	10	2.994	53	11	0,35%
Sachsen	37	8.551	48	10	0,11%
Sachsen-Anhalt	12	3.333	23	5	0,14%
Schleswig-Holstein	22	7.039	123	25	0,35%
Thüringen	22	5.540	21	4	0,08%
Gesamt	482	176.584	1.405	281	0,16%

Über die Zahl der jährlichen Übergänge liegen keine nach Ländern differenzierte statistische Angaben vor. Der Bundesregierung liegen jedoch Zahlen über die Leistungsempfänger und Leistungsempfängerinnen von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem 6. Kapitel SGB XII vor, die Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen erhalten haben und deren Leistungsanspruch aufgrund des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt im

Laufe des Berichtsjahres beendet wurde. Die Tabelle 17 gibt Auskunft über die Zahlen für Deutschland insgesamt ab dem Jahr 2005.

Tabelle 17: Empfängerinnen und Empfänger von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen; Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, deren Leistungen im Laufe des Berichtsjahres aufgrund des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt beendet wurden.

Deutschland insgesamt			
Jahr	Empfänger(innen) von Leistungen in anerkannten Werkstätten insgesamt	Im Laufe des Berichtsjahres beendete Leistungen aufgrund Übergang in den allg. Arbeitsmarkt	Quote
2005*	212.479	106	0,05
2006*	225.710	617	0,27
2007*	235.145	77	0,03
2008	242.966	53	0,02
2009	248.643	67	0,03
2010	252.644	68	0,03
2011	260.042	89	0,03
2012	269.476	76	0,03
2013	273.154	67	0,02

* Deutschland ohne Bremen

Quelle: Statistisches Bundesamt

122. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der Menschen mit Behinderungen in den letzten zehn Jahren entwickelt, die in Integrationsunternehmen bzw. -abteilungen beschäftigt sind (bitte jeweils pro Jahr, nach Branchen, Bundesländern und bundesweit gesamt auflisten), und welche öffentlichen Förderungsbeträge wurden diesen Integrationsunternehmen bzw. -abteilungen in diesem Zeitraum zugesprochen (bitte jeweils pro Jahr, nach Branchen, Bundesländern, pro Person und insgesamt angeben)?

Bundesweit liegen folgende Daten vor:

Tabelle 18: Übersicht Anzahl Integrationsunternehmen, Fördermittel, Zahl der Beschäftigten mit Unterteilung schwerbehinderte Menschen, besonders betroffene schwerbehinderte Menschen nach § 132 SGB IX und Übergänge aus WfBM

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Zahl der Integrationsunternehmen	503	499	517	508	592	634	684	726	799
Fördermittel	50,3	46,85	46,74	45,94	47,65	56,41	56,92	63,99	67,87
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €
Zahl der Beschäftigten	11.385	17.711	13.694	15.140	22.416	24.614	25.190	21.534	22.532
Darunter schwerbehinderte Menschen	6.333	6.288	6.825	7.083	8.014	8.710	9.265	10.164	10.548
Davon bes. betroffene sb	4.550	5.497	5.535	5.824	6.813	7.551	8.444	9.027	9.531

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Menschen nach § 132 SGB IX									
Davon Übergänge aus WfbM	312	268	300	336	381	460	Nicht ausgewiesen	Nicht ausgewiesen	Nicht ausgewiesen

Quelle: Jahresberichte der BAG der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

Aufgeschlüsselt nach Ländern liegen folgende Daten ab dem Jahr 2011 vor:

Tabelle 19: Anzahl der Integrationsprojekte/Beschäftigte in Integrationsprojekten 2011

Integrationsämter	Zahl der Projekte	Anzahl der Beschäftigten	Anzahl schwerbehinderter Menschen	Anzahl besonders betroffene schwerbehinderte Menschen
Baden-Württemberg	66	2.136	1.104	826
Bayern	88	3.635	1.766	1.535
Berlin	31	1.261	561	553
Brandenburg	24	4.989	269	248
Bremen	3	15	9	9
Hamburg	9	k.A.	74	74
Hessen	40	2.095	843	754
Mecklenburg-Vorpommern	17	190	105	75
Niedersachsen	23	681	302	281
Nordrhein-Westfalen - Rheinland	89	2.362	1.178	1.126
Nordrhein-Westfalen - Westfalen Lippe	113	2.882	1.299	1.135
Rheinland-Pfalz	72	2.617	857	776
Saarland	8	160	97	78
Sachsen	49	1.069	521	521
Sachsen-Anhalt	17	178	119	119
Schleswig-Holstein	17	5098	k.A.	217
Thüringen	18	411	161	117
Gesamt	684	25.190	9.265	8.444

Tabelle 20: Anzahl der Integrationsprojekte/Beschäftigte in Integrationsprojekten
2012

Integrationsämter	Zahl der Projekte	Anzahl der Beschäftigten	Anzahl schwerbehinderter Menschen	Anzahl besonders betroffene schwerbehinderte Menschen
Baden-Württemberg	76	2.714	1.244	1.029
Bayern	86	3.802	1.883	1.542
Berlin	33	1.284	584	560
Brandenburg	24	k. A.	218	216
Bremen	3	12	12	11
Hamburg	6	149	76	76
Hessen	43	2.120	897	798
Mecklenburg-Vorpommern	17	201	104	79
Niedersachsen	23	805	423	409
Nordrhein Westfalen - Rheinland	95	2.728	1.204	1.150
Nordrhein-Westfalen - Westfalen Lippe	125	2.925	1.461	1.321
Rheinland-Pfalz	73	2.188	847	731
Saarland	11	161	92	76
Sachsen	50	1.255	553	552
Sachsen-Anhalt	18	190	126	126
Schleswig-Holstein	17	546	268	207
Thüringen	26	454	172	147
Gesamt	726	21.534	10.164	9.027

Tabelle 21: Anzahl der Integrationsprojekte/Beschäftigte in Integrationsprojekten
2013

Integrationsämter	Zahl der Projekte	Anzahl der Beschäftigten	Anzahl schwerbehinderter Menschen	Anzahl besonders betroffene schwerbehinderte Menschen
Baden-Württemberg	75	2.846	1.276	1.083
Bayern	88	3.959	1.917	1.666
Berlin	35	1.051	597	553
Brandenburg	27	542	266	262
Bremen	7	126	59	59
Hamburg	7	180	86	86
Hessen	47	2.063	847	764
Mecklenburg-Vorpommern	23	273	142	114
Niedersachsen	34	820	378	764
Nordrhein Westfalen - Rheinland	118	2.562	1.338	1.224

Integrationsämter	Zahl der Projekte	Anzahl der Beschäftigten	Anzahl schwerbehinderter Menschen	Anzahl besonders betroffene schwerbehinderte Menschen
Nordrhein-Westfalen - Westfalen Lippe	144	2.968	1.664	1.506
Rheinland-Pfalz	72	2.475	839	790
Saarland	11	163	102	80
Sachsen	51	1.2876	571	569
Sachsen-Anhalt	21	172	90	82
Schleswig-Holstein	17	570	177	177
Thüringen	22	475	199	157
Gesamt	799	22.532	10.548	9.531

Angaben nach Branchen liegen nicht vor.

123. Wie lange wird nach Kenntnis der Bundesregierung Menschen mit Behinderungen im Durchschnitt ihr Arbeitsplatz bereitgestellt, bzw. wie lange verbleiben sie in ihrer Beschäftigungssituation, wenn sie entweder in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder in einem Integrationsunternehmen bzw. einer -abteilung tätig sind (bitte Wert für die letzten zehn Jahre pro Jahr und je nach Ort angeben)?

Menschen mit Behinderungen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung zur Teilhabe am Arbeitsleben auf eine Werkstatt für behinderte Menschen angewiesen sind, haben einen Rechtsanspruch auf eine Beschäftigung in der Werkstatt, solange die Aufnahmevoraussetzungen vorliegen. Dieser Anspruch besteht also gegebenenfalls bis zum Eintritt des Rentenalters. Daten zur Dauer der Beschäftigung behinderter Menschen in einem Integrationsunternehmen liegen nicht vor.

124. a) Welche Schritte hält die Bundesregierung für erforderlich, um Integrationsunternehmen stärker zu fördern?

Die finanzielle Förderung von Integrationsunternehmen liegt ausschließlich in der Verantwortung der Bundesländer. Diese entscheiden, inwieweit für Integrationsunternehmen Mittel der Ausgleichsabgabe und eigene Landesmittel eingesetzt werden.

Darüber hinaus wird auf Bundesebene geprüft, ob Integrationsprojekte künftig bei der Vergabe öffentlicher Aufträge bevorzugt werden sollen. Die bevorzugte Vergabe von Aufträgen der Öffentlichen Hand ist heute auf Werkstätten für behinderte Menschen beschränkt (§ 141 SGB IX). Das Europäische Vergaberecht ermöglicht nunmehr, auch Wirtschaftsunternehmen zu bevorzugen, deren Hauptzweck die Integration von Menschen mit Behinderungen ist. Voraussetzung ist, dass der Anteil der behinderten Menschen an der Belegschaft des Unternehmens mindestens 30 Prozent beträgt. Diese Voraussetzungen erfüllen die Integrationsunternehmen in der Regel. Die Überlegungen hierzu sind noch nicht abgeschlossen.

Die Initiative der Fraktionen der CDU/CSU und der SPD des Deutschen Bundestages (Bundestagsdrucksache 18/5377 „Integrationsbetriebe fördern – Neue Chancen für schwerbehinderte Menschen auf dem ersten Arbeitsmarkt eröffnen“), die eine weitere Förderung der Integrationsbetriebe vorsieht, wird begrüßt.

- b) Inwieweit unterstützt die Bundesregierung das Modell von Integrationsabteilungen in den Unternehmen?

Die Bundesregierung begrüßt die Errichtung von Integrationsabteilungen in Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Die Zuständigkeit für die Förderung solcher Integrationsabteilungen liegt seit dem 1. Januar 2005 ausschließlich bei den Integrationsämtern in den Bundesländern.

125. a) Plant die Bundesregierung Werkstätten für behinderte Menschen dahingehend umzugestalten oder bis hin zu Integrationsunternehmen weiterzuentwickeln?

Die WfBM sind Einrichtungen zur Eingliederung in das Arbeitsleben und zur Teilhabe am Arbeitsleben für diejenigen Menschen mit Behinderungen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderungen nicht, noch nicht oder noch nicht wieder am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt teilhaben können. Integrationsunternehmen sind Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes, in denen erwerbsfähige behinderte und nicht behinderte Menschen gemeinsam eine Beschäftigung ausüben. Auch in Zukunft sind beide Beschäftigungsformen notwendig, um den Bedürfnissen der behinderten Menschen individuell gerecht werden zu können.

- b) Wie sieht die Bundesregierung die Zukunft des Systems der Werkstätten für behinderte Menschen?

Die WfBM haben auch in Zukunft ihren Platz als Einrichtungen zur Eingliederung in das Arbeitsleben und zur Teilhabe am Arbeitsleben für diejenigen Menschen mit Behinderungen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt teilhaben können.

126. Inwieweit hält die Bundesregierung das Entgeltsystem in den Werkstätten für behinderte Menschen für sinnvoll?

Die in den WfBM beschäftigten Menschen mit Behinderungen haben einen Anspruch auf ein leistungsangemessenes Arbeitsentgelt, das von den Werkstätten aus den Arbeitsergebnissen zu zahlen ist, also aus dem, was die Menschen mit Behinderungen mit ihrer Arbeitsleistung erwirtschaften. Nach § 138 Absatz 2 SGB IX setzt sich das Arbeitsentgelt zusammen aus einem leistungsunabhängigen Grundbetrag, der für alle Werkstattbeschäftigten in gleicher Höhe zu zahlen ist, und einem leistungsangemessenen Steigerungsbetrag. Mit dem leistungsunabhängigen Grundbetrag, der aktuell 75 Euro monatlich beträgt, ist gewährleistet, dass jeder im Arbeitsbereich der Werkstatt beschäftigte Mensch mit Behinderung ein Arbeitsentgelt wenigstens in der Höhe des Ausbildungsgeldes erhält, das die BA behinderten Menschen im Berufsbildungsbereich zuletzt leistet.

Der Steigerungsbetrag ist nach der individuellen Arbeitsleistung des behinderten Menschen, insbesondere unter Berücksichtigung von Arbeitsmenge und Arbeitsgüte zu bemessen. In dem Steigerungsbetrag kommt folglich der Anteil des behinderten Menschen zum Ausdruck, den er zum Arbeitsergebnis leistet.

Die Bundesregierung hält das Entgeltsystem in den WfBM für angemessen. Diese Haltung ist durch den Deutschen Bundestag bestätigt worden. Der Petitionsausschuss hat in seiner Beschlussempfehlung in der Petitionssache 3-17-11-2171-027718 auf Bundestagsdrucksache 17/14168 zur Angemessenheit der Entlohnung in den WfBM ausgeführt:

„Das Arbeitsentgelt ... spiegelt die Leistungsfähigkeit der Werkstattbeschäftigten wieder. Den dort Beschäftigten ist es wegen der Art und/oder Schwere ihrer Behinderung leider nicht möglich, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten und die dort üblichen Löhne zu erzielen. Wegen der besonderen Bedingungen der Werkstätten haben diese eine andere Lohnstruktur und -höhe als Betriebe. Der Petitionsausschuss vermag darin jedoch keine mangelnde Anerkennung der in den WfbM Beschäftigten zu erkennen. ... Das Arbeitsentgelt ist keine staatliche Fürsorgeleistung, sondern ein Äquivalent der tatsächlichen Arbeitsleistung. Sobald der Lohn für den Lebensunterhalt nicht ausreicht, gibt es den Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII, auf die der Werkstattlohn nur eingeschränkt angerechnet wird. Damit verbleibt dem Werkstattbeschäftigten insgesamt in jedem Fall ein Einkommen oberhalb des soziokulturellen Existenzminimums.“ Der Petitionsausschuss macht in seiner Beschlussempfehlung im Weiteren aufmerksam auf die Einbeziehung der WfbM-Beschäftigten in die gesetzliche Sozialversicherung, bei der die Beiträge nicht nach dem tatsächlichen Arbeitsentgelt, sondern höher bemessen und aus öffentlichen Mitteln getragen würden, so dass die Beschäftigten grundsätzlich keinen Beitrag leisten müssten. Der Deutsche Bundestag hat dieser Beschlussempfehlung in seiner Sitzung am 27. Juni 2013 zugestimmt.

127. Inwieweit erwägt die Bundesregierung die Umsetzung des gesetzlichen Mindestlohns für Werkstattbeschäftigte mit Behinderungen?

Der Mindestlohn gilt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Werkstattbeschäftigte sind in aller Regel keine Arbeitnehmer, sondern stehen in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis. Die Bundesregierung hält dieses Abgrenzungskriterium für richtig. Denn für eine Beschäftigung in einer Werkstatt sind insbesondere Gesichtspunkte der Rehabilitation prägend. Es folgen aus dem Rechtsverhältnis für die Werkstattbeschäftigten nicht im gleichen Maße Pflichten wie für einen Arbeitnehmer. Einem umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers hinsichtlich Zeit, Dauer und Ort der Ausführung der versprochenen Dienste unterliegen die Werkstattbeschäftigten nicht. Die Situation ist mit einem regulären Arbeitsverhältnis nicht vergleichbar.

128. Beabsichtigt die Bundesregierung Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass die Bezahlung auf Außenarbeitsplätzen nach Tarifverträgen erfolgen kann?

Wenn ja, wann?

Wenn nein, warum nicht?

Werkstattbeschäftigte auf Außenarbeitsplätzen in Unternehmen stehen weiterhin in einem Rechtsverhältnis zum Träger der Werkstätten. Sie fallen damit nicht unter den Geltungsbereich der Tarifverträge der Unternehmen, in denen sie auf einem Außenarbeitsplatz eingesetzt werden. Die Bezahlung der Werkstattbeschäftigten richtet sich nach § 138 Absatz 2 SGB IX.

129. Wie will die Bundesregierung den Übergang von Werkstattbeschäftigten mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt verbessern und ermöglichen, und welche Maßnahmen beabsichtigt die Bundesregierung einzuleiten, um das Rückkehrrecht Beschäftigter mit Behinderungen ohne Verlust von Rentenansprüchen zu sichern?
130. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung in diesem Zusammenhang aus den Modellprojekten mit dem „Budget für Arbeit“?

Die Fragen 129 und 130 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Rahmen der Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes prüft die Bundesregierung geeignete Maßnahmen. Dabei werden auch die Erfahrungen aus den Modellprojekten mit dem „Budget für Arbeit“ berücksichtigt.

131. Welche Schritte in der Veränderung der Mitbestimmung hält die Bundesregierung für erforderlich, um die Schwerbehindertenvertretung sowie die Werkstattträte zu stärken?

Das BMAS erarbeitet derzeit einen Gesetzentwurf zur Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), mit dem die Arbeitsmöglichkeiten der Schwerbehindertenvertretungen in den Betrieben verbessert werden und die Weiterentwicklung der Mitwirkung in WfBM verfolgt wird.

132. Welche Auswirkung hat der Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. gebracht, und hat dies weitere Rehabilitationsträger, wie beispielsweise Kranken- und Rentenversicherung, dazu animiert, eigene Aktionspläne zu beschließen und umzusetzen?

Die gesetzliche Unfallversicherung hat im Jahr 2011 als erster Sozialversicherungszweig auf der Ebene der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK beschlossen. Dieser hatte einen Zeithorizont von drei Jahren und enthielt fünf Handlungsfelder und zwölf Ziele. Aufgrund der Erfolge des ersten Aktionsplans und zur Verstärkung der Umsetzung der UN-BRK in der gesetzlichen Unfallversicherung wurde ein zweiter Aktionsplan erarbeitet, der einen Zeitraum 2015 bis 2017 hat.

Die Aktivitäten der DGUV werden von der Bundesregierung ausdrücklich begrüßt. Sie unterstützen die Bemühungen der Bundesregierung, die bei den Bundesländern, Kommunen, Rehabilitationsträgern, Sozialpartnern, Verbänden, Einrichtungen und Unternehmen für weitere Initiativen und Aktionsplänen wirbt. Im Rahmen der Inklusionstage 2014 hatte das BMAS das Engagement derjenigen Stellen mit einer „Urkunde“ gewürdigt, die einen Aktionsplan auf den Weg gebracht haben.

Der Aktionsplan der DGUV hat auch andere Rehabilitationsträger dazu animiert, eigene Aktionspläne / Maßnahmepläne zu beschließen und umzusetzen. So haben die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der Landschaftsverband Rheinland, der Landschaftsverband Westfalen-Lippe sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation bereits eigene Aktionspläne / Maßnahmepläne zur Umsetzung der UN-BRK.

Inklusives Gesundheitswesen

133. Welche Grundsätze und Aufgaben beschreibt die UN-BRK für die Ausgestaltung des Gesundheitswesens?

Nach Artikel 25 UN-BRK anerkennen die Vertragsstaaten das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Dabei obliegt es den Vertragsstaaten, alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben. Unter anderem sind die Vertragsstaaten gehalten, Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung zu stellen wie anderen Menschen, und Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigte Gesundheitsdienstleistungen anzubieten.

Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil v. 6. März 2012 - B 1 KR 10/11 R) gehört Artikel 25 UN-BRK zu den Rechten der Konvention, die nicht unmittelbar Anwendung finden, sondern erst noch eines (neben dem Ratifizierungsgesetz zur UN-BRK) weiteren Ausführungsgesetzes bedürfen. Eine Ausnahme hierzu kann sich allerdings dann ergeben, wenn das unmittelbar geltende Diskriminierungsverbot des Artikel 5 Absatz 2 UN-BRK innerhalb von Artikel 25 UN-BRK Anwendung findet. Im Übrigen zählt Artikel 25 UN-BRK zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten (WSK-Rechte), für die grundsätzlich der Progressionsvorbehalt gem. Artikel 4 Absatz 2 UN-BRK gilt: Die Realisierung der WSK-Rechte ist unter den Vorbehalt der „verfügbaren Mittel“ des Staates gestellt. Die Staaten sind demnach nicht verpflichtet, WSK-Rechte sofort bzw. innerhalb eines kurzen Zeitraums zu gewährleisten, sondern müssen Maßnahmen ergreifen, um diese Rechte „nach und nach“ zu verwirklichen.

134. Wie beurteilt die Bundesregierung die Umsetzung der UN-BRK im Hinblick auf die Beseitigung von Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen im Gesundheitswesen?

Welchen Handlungsbedarf sieht sie hier, und wer ist in Deutschland jeweils zuständig für die Beseitigung dieser Diskriminierungen?

Nach den Grundsätzen des deutschen Gesundheitswesens haben alle Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in gleicher Weise und unabhängig von ihrem Gesundheitszustand bzw. einer Behinderung Zugang zu den Leistungen der GKV. Somit wird dem Diskriminierungsverbot nach Artikel 25 Satz 1 i. V. m. Artikel 5 Absatz 2 UN-BRK Rechnung getragen. Darüber hinaus sind nach der für alle Leistungsbereiche geltenden Grundvorschrift des § 2a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) alle Beteiligten verpflichtet, bei ihrer konkreten Tätigkeit den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen. Diese Vorschrift richtet sich an alle Leistungserbringer (z. B. Ärzte und Krankenhäuser) sowie Kostenträger, insbesondere die gesetzlichen Krankenkassen. Im Leistungsrecht der GKV gibt es zudem eine Reihe weiterer Regelungen, die gerade die Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen zum Ziel haben. Im Einzelnen wird hier auf die Antworten zu den Fragen 145 und 148 verwiesen. Das Regelwerk der GKV ist daher grundsätzlich gut auf die spezifischen Belange von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen ausgerichtet.

Wechselt ein Versicherter zu einem späteren Zeitpunkt in die private Krankenversicherung (PKV), werden chronische Erkrankungen im Sinne von Vorerkrankungen oder Grunderkrankungen im Rahmen der individuellen Risikoprüfung bei der Prämienkalkulation berücksichtigt. Das entspricht den Funktionsprinzipien einer privaten Versicherung. Für ein neugeborenes Kind besteht nach § 198 Absatz 1 Versicherungsvertragsgesetz ein Anspruch auf Abschluss eines privaten Krankenversicherungsvertrags ohne Wartezeiten oder Risikozuschläge bei dem Versicherungsunternehmen, bei dem mindestens ein Elternteil krankenversichert ist. Dieser Anspruch besteht für zwei Monate ab dem Zeitpunkt der Geburt (rückwirkende Versicherung). Somit werden auch Kinder mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen nicht benachteiligt.

Was das Verhältnis der gesetzlichen Regelungen im Bereich des deutschen Gesundheitswesens zur UN-BRK anbetrifft, verweist die Bundesregierung im Übrigen auf die höchstrichterliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. In einem grundlegenden Urteil vom 6. März 2012 (B 1 KR 10/11 R) hat das BSG die unmittelbare Anwendbarkeit sowie die Reichweite des allgemeinen Diskriminierungsverbots nach Artikel 5 Absatz 2 der UN-BRK ausführlich beleuchtet. Aus der Entscheidung des BSG ist der Schluss zu ziehen, dass ein über den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehender Anspruch von Menschen mit Behinderungen auf Gesundheitsversorgung nicht pauschal aus den Bestimmungen der UN-BRK gefolgert werden kann.

135. Inwiefern ist nach Ansicht der Bundesregierung für Menschen mit Behinderungen eine gleichwertige gesundheitliche Versorgung gewährleistet?

Es wird auf die Antwort zu Frage 134 verwiesen.

136. Welche konkrete Regelungswirkung hat § 2a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) entfaltet, demzufolge bei der Ausgestaltung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung „den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen [...] Rechnung zu tragen“ ist?

Wie in der Antwort zu Frage 134 bereits ausgeführt, gilt die Grundvorschrift des § 2a SGB V für alle Leistungsbereiche der GKV. Sie verpflichtet alle Beteiligten, d. h. Leistungserbringer (z. B. Ärzte und Krankenhäuser) sowie Krankenkassen, bei ihrer konkreten Tätigkeit den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen. Insofern verzichtet § 2a SGB V auf schematische Vorgaben, sondern eröffnet den Beteiligten die Möglichkeit, auf die konkreten Belange und Bedürfnisse des Einzelfalls angemessen eingehen zu können.

Die Konkretisierung dieser Grundnorm erfolgt in den jeweiligen leistungsrechtlichen Einzelvorschriften (vgl. insbesondere die Antworten auf die Fragen 145 und 148).

137. Inwiefern spiegeln die Indikatoren, die im Teilhabebericht der Bundesregierung für die Beschreibung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit Behinderungen verwendet werden, den Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation als körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden wider?

Die subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands bildet die persönlichen und sozialen Dimensionen des eigenen Befindens ab; nicht zuletzt entscheidet der

selbst wahrgenommene Gesundheitszustand über die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Insofern stellt sie im Sinne der WHO-Definition von Gesundheit einen sinnvollen Indikator dar. Der Indikator „psychisches Wohlbefinden“ hebt die psychische Komponente der subjektiven Gesundheit noch einmal gesondert hervor. Von der WHO wird psychische Gesundheit als Zustand des Wohlbefindens beschrieben, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen und produktiv arbeiten kann sowie imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen. Ein originärer Indikator zum sozialen Wohlbefinden ist im Teilhabebericht nicht enthalten. Für dieses wird hilfsweise häufig der Indikator „Lebenszufriedenheit“ verwendet, der z. B. im „Better Life Index“ der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) oder im Sozio-ökonomischen Panel (SOEP) erhoben wird.

Die objektiven Indikatoren des Gesundheitszustands stellen eine zusätzliche Dimension dar; auch hier wird im Teilhabebericht keine Differenzierung zwischen körperlichem, psychischem und sozialem Wohlergehen vorgenommen. Die Zugänglichkeit von Gesundheitsleistungen stellt ebenfalls eine wichtige Information dar, besonders im Hinblick auf Gleichberechtigung und Teilhabe; auf die Bedeutung des vollen Zugangs zu Gesundheit verweist auch die Präambel der UN-BRK (Buchstabe v). Aus den Indikatoren für Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitsverhalten lassen sich Rückschlüsse auf den Bedarf an Prävention und Gesundheitsförderung ziehen.

138. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Möglichkeiten von beruflich selbstständig tätigen Menschen mit Behinderungen, sich zu angemessenen Konditionen in der privaten Krankenversicherung zu versichern?

In der PKV hängt die Prämienhöhe prinzipiell vom vereinbarten Leistungsumfang und der Risikoeinschätzung ab, die das Versicherungsunternehmen vor Vertragsschluss im Rahmen einer Risikoprüfung vornimmt.

Im Hinblick auf das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) gilt Folgendes: § 19 Absatz 1 AGG bestimmt zusätzlich, dass eine Benachteiligung u. a. wegen einer Behinderung bei der Begründung, Durchführung und Beendigung zivilrechtlicher Schuldverhältnisse, die eine privatrechtliche Versicherung zum Gegenstand haben, unzulässig ist. Speziell für Versicherer verlangt das Gesetz (§ 20 Absatz 2 AGG), dass eine unterschiedliche Behandlung wegen einer Behinderung nur dann zulässig ist, wenn diese auf anerkannten Prinzipien risikoadäquater Kalkulation beruht, insbesondere auf einer versicherungsmathematisch ermittelten Risikobewertung unter Heranziehung statistischer Erhebungen. Im Streitfall muss der betroffene Versicherer beweisen, dass keine ungerechtfertigte Diskriminierung vorliegt (§ 22 AGG).

Falls risikoadäquat kalkulierte Versicherungstarife die finanzielle Leistungsfähigkeit des Interessenten übersteigen, besteht die Möglichkeit, einen Vertrag nach dem branchenweit einheitlichen Basistarif abzuschließen. Der Leistungsumfang des Basistarifs orientiert sich an der GKV, und das Beitragsniveau ist auf den Höchstbeitrag in der GKV begrenzt. Der Basistarif bietet damit allen Personen mit Wohnsitz in Deutschland Versicherungsschutz zu angemessenen Konditionen. Es besteht Kontrahierungszwang: Private Krankenversicherungsunternehmen müssen diesen Personen eine Versicherung im Basistarif gewähren, soweit die Versicherungspflicht nicht anderweitig erfüllt ist.

139. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über reale Unterschiede in der Versorgungsqualität im Basistarif der privaten Krankenversicherung und in der gesetzlichen Krankenversicherung?

Reale Unterschiede in der Versorgungsqualität sind der Bundesregierung nicht bekannt.

Gemäß § 12 Absatz 1a Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) müssen die Vertragsleistungen im Basistarif der PKV in Art, Umfang und Höhe den Pflichtleistungen der GKV jeweils vergleichbar sein. Die Einzelheiten ergeben sich aus den für alle Anbieter geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den branchenweit einheitlichen Basistarif. Gemäß § 75 Absatz 3a SGB V haben die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die (zahn)ärztliche Versorgung der im Basistarif Versicherten mit den in diesem Tarif versicherten (zahn)ärztlichen Leistungen sicherzustellen.

Eine im vierten Quartal 2012 durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) veranlasste Abfrage zur aktuellen Versorgungssituation der Basistarifversicherten im Zeitraum 2011 bis 2012 hatte zum Ergebnis, dass lediglich Einzelfälle mit Problemen bei der (zahn)ärztlichen Behandlung der Basistarifversicherten bekannt sind. Das Bundesministerium des Innern hat im Rahmen einer Abfrage im Februar 2014 mitgeteilt, dass in den Jahren 2012 und 2013 nur in wenigen Einzelfällen (insgesamt weniger als zehn) Beschwerden von Patientinnen und Patienten hinsichtlich der Ablehnung von Behandlungen oder einer Überschreitung der für den Basistarif geltenden Vergütungsgrenzen bekannt geworden sind.

Die Zuständigkeiten für die Umsetzung des geltenden Rechts liegen bei den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen als Körperschaften des öffentlichen Rechts auf Landesebene. Diese haben für die Versorgung der Versicherten im Basistarif Sorge zu tragen und unterliegen dabei der Rechtsaufsicht des jeweils zuständigen Landesministeriums.

140. Sieht die Bundesregierung angesichts des nach Auffassung der Fragesteller hohen fiktiven Einkommens, das für freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenkasse der Beitragsberechnung zugrunde gelegt wird, eine systematische Versorgungslücke für Menschen mit Behinderungen, die als Selbständige häufig ein kleines bis mittleres Einkommen beziehen?

Die solidarisch finanzierte GKV in Deutschland sieht für alle Versicherten – unabhängig von der Höhe der gezahlten Beiträge – den gleichen Versicherungsschutz vor. Damit auch freiwillig Krankenversicherte einen angemessenen Beitrag für den umfassenden Versicherungsschutz zahlen, werden in § 240 SGB V Mindestbeiträge vorgeschrieben. Diese hier festgelegten Mindestbeiträge sind durch Anwendung der Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) dynamisiert und gelten für alle freiwillig Versicherten – unabhängig davon, ob eine Behinderung vorliegt oder nicht.

Im Beitragsrecht der GKV wird bei freiwillig versicherten Mitgliedern, die eine selbstständige Tätigkeit ausüben, grundsätzlich zwischen hauptberuflich und nebenberuflich Selbstständigen unterschieden. Während erstere Beiträge aus kalendertäglichen beitragspflichtigen Einnahmen in Höhe von mindestens dem vierzigsten Teil der monatlichen Bezugsgröße (2015: monatlich 2 126,25 Euro) zu zahlen haben, haben letztere Mindestbeiträge aus dem neunzigsten Teil der monatlichen Bezugsgröße (2015: monatlich 945 Euro) zu leisten.

Insgesamt wird darauf hingewiesen, dass die der Beitragsbemessung zugrundeliegenden Einnahmen bei Selbstständigen nach den Vorschriften des Einkommensteuergesetzes festgelegt werden. Selbstständige können z. B. Betriebsausgaben abziehen, es werden lediglich die Nettoeinnahmen zu Grunde gelegt. Die übrigen freiwillig Versicherten zahlen dagegen Beiträge auf Grundlage ihrer Bruttoeinnahmen. Insbesondere kommen ihnen Steuererleichterungen, wie Werbungskosten, nicht zugute.

Für hauptberuflich Selbstständige mit Einkünften, die nachweislich unterhalb der Mindestbemessungsgrenze in Höhe von derzeit 2 126,25 Euro liegen, kann außerdem die geringere Mindestbemessungsgrundlage in Höhe des sechzigsten Teils der monatlichen Bezugsgröße (2015: monatlich 1 417,50 Euro) gelten. Voraussetzung ist, dass Bedürftigkeit vorliegt. So wird zum Beispiel das Einkommen von mit dem Selbstständigen zusammenlebenden Personen (Bedarfsgemeinschaft) berücksichtigt, um sachlich ungerechtfertigte Privilegierungen zu vermeiden.

Es bestehen folglich unterschiedliche Instrumente, um die finanzielle Belastung von Selbstständigen, die ein geringes bis mittleres Einkommen beziehen, zu reduzieren. Sowohl die Ausübung einer nebenberuflichen selbstständigen Tätigkeit, als auch die steuerrechtlichen Vorteile sowie die Möglichkeit der Beitragsberechnung auf Grundlage der geringeren Mindestbemessungsgrundlage bei hauptberuflicher Selbstständigkeit gelten uneingeschränkt auch für Menschen mit Behinderungen. Eine systematische Versorgungslücke dieses Personenkreises wird daher nicht gesehen.

141. Inwiefern sind die Bedarfe von Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung nach Ansicht der Bundesregierung hinreichend vor Diskriminierung im Sinne der UN-BRK geschützt?

Psychische Erkrankungen sind in Deutschland sozialrechtlich mit körperlichen Erkrankungen gleichgestellt. Das heißt, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen genau wie Menschen mit körperlichen Erkrankungen umfassenden Anspruch auf die notwendigen Leistungen zur Behandlung und Rehabilitation haben. Außerdem ist sozialrechtlich festgelegt, dass sowohl bei der Krankenbehandlung (§ 27 Absatz 1 Satz 3 SGB V) als auch bei der Koordinierung der Rehabilitationsleistungen (§ 10 Absatz 3 SGB IX) den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Behinderungen Rechnung zu tragen ist. Dafür besteht in Deutschland eine flächendeckende Versorgungsstruktur mit umfänglichen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungs- und Rehabilitationsangeboten. Die unterschiedlichen Hilfsangebote auf stationärer, teilstationärer und ambulanter Ebene sowie die vielfältigen Hilfen zur Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung, zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie zur sozialen Absicherung bei durch psychische Erkrankung bedingte Arbeitsunfähigkeit oder Minderung der Erwerbsfähigkeit kommen insbesondere den Betroffenen mit chronischen psychischen Erkrankungen zu Gute. Die Finanzierung aller Hilfen erfolgt im Wesentlichen durch die gesetzlichen Sozialversicherungssysteme oder durch staatliche Mittel.

Gerade Menschen mit chronischen und schweren psychischen Erkrankungen bedürfen der Unterstützung durch eine Vielzahl von Einrichtungen und Helfern. Für sie ist die Kooperation und Koordination der medizinischen und sozialen Hilfen von besonderer Bedeutung. Durch die Weiterentwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen konnten in den letzten Jahren vielfältige Vernetzungsstrukturen

entstehen. Beispielhaft sei der Aufbau regionaler gemeindepsychiatrischer Verbünde genannt, die die Voraussetzung für eine personenzentrierte und sozialraumorientierte Versorgung von Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen schaffen. Ferner sind die besondere Versorgung nach § 140a SGB V, in jüngster Zeit auch die Modellvorhaben nach § 64b SGB V insbesondere zur sektorübergreifenden Leistungserbringung wirksame Instrumente zur Verbesserung der Versorgung an den Schnittstellen zwischen ambulanten und stationären Leistungen. Dies trägt den besonderen Bedarfen chronisch psychisch kranker und behinderter Menschen Rechnung.

142. Wie gedenkt die Bundesregierung in der Gesundheitsberichterstattung den Behinderungsbegriff der UN-BRK umzusetzen und insbesondere Menschen mit chronischen psychischen und somatischen Erkrankungen einzubeziehen?

Das Verständnis der UN-BRK, dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entstehe, die sich an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern (und sich durch Entfaltung personaler Ressourcen sowie gelingende Interaktion zwischen dem Individuum und seiner Umwelt auch abbauen kann), lässt sich am besten in einer Teilhabeberichterstattung umsetzen. Diese Aufgabe wird federführend vom BMAS wahrgenommen. Die Erhebung von Beeinträchtigungen im Gesundheitsmonitoring des Robert Koch-Institutes (RKI), z. B. Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA) oder Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (KiGGS) gehört zu den Datengrundlagen des Teilhabeberichts von 2013.

In der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) wird das Thema Behinderung in zwei Berichten, die derzeit erarbeitet werden, behandelt. Der umfassende Bericht „Gesundheit in Deutschland“, der voraussichtlich Ende des Jahres erscheinen wird, enthält ein Unterkapitel zum Thema Behinderung. Zusätzlich wird dazu auch ein Themenheft der GBE erscheinen. Dabei wird auch auf die UN-BRK Bezug genommen. Chronische psychische und somatische Krankheiten stellen Arbeitsschwerpunkte des RKI dar und es entspricht dem Auftrag der GBE, kontinuierlich darüber zu berichten. So wird der Bericht „Gesundheit in Deutschland“ auch Unterkapitel u. a. zu Diabetes mellitus, Muskel- und Skeletterkrankungen, Krebserkrankungen, depressiven Störungen und Multimorbidität enthalten. Da keine Daten zur Teilhabe von Menschen mit chronischen Erkrankungen vorliegen, kann dieser Aspekt in der Berichterstattung noch nicht abgebildet werden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bereitet zurzeit eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen vor. Menschen mit chronischen Erkrankungen sollen in diese Untersuchung einbezogen werden.

143. Inwiefern taugt der rechtliche Schwerbehinderungsbegriff in Deutschland, um die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-BRK zu gewährleisten?

Der Schwerbehinderungsbegriff ist auch im Lichte der UN-BRK ein geeigneter Ansatz, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in einer inklusiven Gesellschaft zu ermöglichen. Unabhängig davon ist im Rahmen der Überlegungen zur Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechts vorgesehen, den Behinderungsbegriff, der bereits jetzt im Sinne der UN-BRK ausgelegt werden kann, auch von seinem Wortlaut her an die UN-BRK anzupassen.

144. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über regionale Unterschiede in der Qualität der Versorgung von Menschen mit Behinderungen?

Der Bundesregierung hat keine Kenntnis über regionale Unterschiede in der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung.

Auf die Antworten zu den Fragen 145 und 151 wird hingewiesen.

145. Welche Rolle spielt die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz?

Die Sicherstellung einer ausreichenden, wohnortnahen medizinischen Versorgung insbesondere auch für Menschen mit Behinderungen ist ein gesundheitspolitisch wichtiges Anliegen. Für den Bereich der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung von Menschen mit Behinderungen sieht das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), das am 23. Juli 2015 in Kraft getreten ist vor, dass bei der Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen nach § 103 Absatz 4 SGB V die Belange von Menschen mit Behinderungen beim Zugang zur Versorgung zu berücksichtigen sind. Hiermit soll insbesondere die Zahl barrierefreier Arztpraxen erhöht werden.

Darüber hinaus ist mit GKV-VSG in § 119c SGB V geregelt, dass sog. medizinische Behandlungszentren vom Zulassungsausschuss zur ambulanten Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen ermächtigt werden können. Die medizinischen Behandlungszentren sollen eine adäquate Versorgung für Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen, die das 18. Lebensjahr überschritten haben, gewährleisten. Dabei ist insbesondere eine zielgruppenspezifische Diagnostik und Therapie, aber auch eine spezifische Kommunikation durch geeignete Kommunikationsstrategien (einfache Sprache, Bilder, Kommunikationsmittel, Assistenz) zu berücksichtigen. Die Behandlung ist auf diejenigen Erwachsenen auszurichten, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung durch zugelassene Vertragsärztinnen und Vertragsärzte nicht ausreichend behandelt werden können und auf die ambulante Behandlung in diesen Einrichtungen angewiesen sind. Die Behandlungszentren sollen dabei die Organisation und die Koordination verschiedener ambulanter fachärztlicher Leistungen sicherstellen und mit anderen behandelnden Ärzten, den Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe und mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst eng zusammenarbeiten.

Flankierend zu § 119c SGB V sieht das GKV-VSG einen ergänzenden Leistungsanspruch auf bestimmte nichtärztliche Leistungen für erwachsene Menschen mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung (§ 43b SGB V – neu) vor. Es handelt sich um nichtärztliche Leistungen, insbesondere psychologische, therapeutische und psychosoziale Leistungen, die auch die im Einzelfall erforderliche Koordinierung von Leistungen umfassen.

Von Bedeutung in diesem Zusammenhang ist auch die mit § 117 SGB V vorgesehene Ermächtigung aller Ambulanzen, Institute und Abteilungen der Hochschulkliniken kraft Gesetzes. Diese Ermächtigung soll sich auch auf die Behandlung solcher Personen erstrecken, die wegen Art, Schwere oder Komplexität ihrer Erkrankung einer Untersuchung oder Behandlung durch die Hochschulambulanz bedürfen. Davon betroffen können auch Menschen mit Behinderungen sein.

Auch die zahnmedizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen wird mit dem GKV-VSG fortentwickelt: Der § 22a SGB V sieht vor, dass neben Pflegebedürftigen sowie Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz auch

Menschen mit Behinderungen einen Anspruch auf Leistungen der zahnmedizinischen Individualprophylaxe erhalten. Diese Maßnahme knüpft an die Verbesserungen an, die bereits mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2983) sowie dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I S. 2246) durch die Normierung von Vergütungsanreizen im Bereich der aufsuchenden Versorgung geschaffen wurden.

Im GKV-VSG ist ferner eine Regelung in § 87b Absatz 2 SGB V-E enthalten, die regelt, dass der Honorarverteilungsmaßstab einer Kassenärztlichen Vereinigung keine Maßnahmen zur Begrenzung oder Minderung des Honorars für anästhesiologische Maßnahmen vorsehen darf, die im Zusammenhang mit vertragszahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie notwendig sind. Seitens der Vertragszahnärzte wird bisher kritisiert, dass aufgrund der unzureichenden Vergütung vielfach Anästhesisten nicht bereit seien, die notwendigen Narkoseleistungen bei dem genannten Personenkreis vorzunehmen. Dem soll mit der vorgesehenen Regelung begegnet werden.

146. Wer ist für die Überwachung der Einhaltung von Vorschriften zur Verbesserung der Barrierefreiheit von Gesundheitseinrichtungen zuständig, und sieht die Bundesregierung diese Überwachung als effektiv an?

Die Zuständigkeit für die Aufsicht in Bezug auf Vorschriften zur Verbesserung der Barrierefreiheit von Gesundheitseinrichtungen ist insbesondere davon abhängig, um welche Rechtsmaterie es sich handelt (z. B. die Einhaltung baurechtlicher, heimordnungsrechtlicher oder sozialrechtlicher Vorgaben).

Für den Zugang zur gesundheitlichen Versorgung im System der GKV gilt, dass alle Menschen im System der GKV Anspruch auf medizinische Versorgung haben. Verantwortlich für die Sicherstellung dieser Versorgung sind grundsätzlich die gesetzlichen Krankenkassen, oder im Falle der ambulanten ärztlichen Versorgung die Kassenärztlichen Vereinigungen. Wenn der Anspruch auf medizinische Versorgung, z. B. bei Menschen mit Behinderungen, nicht realisiert werden kann, weil die genannten Stellen ihrer Verpflichtung nicht nachkommen, können die jeweiligen Aufsichtsbehörden angerufen werden. Die gesetzlichen Krankenkassen unterliegen der staatlichen Rechtsaufsicht durch das Bundesversicherungsamt bei bundesunmittelbaren Krankenkassen bzw. durch die zuständigen Aufsichtsbehörden der Länder bei landesunmittelbaren Krankenkassen. Kassenärztliche Vereinigungen unterliegen ebenfalls der Aufsicht des Landes.

Die Einhaltung ordnungsrechtlicher Vorgaben für Pflegeeinrichtungen nach den Landesheimgesetzen wird durch die Heimaufsichten der Länder sichergestellt.

147. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der barrierefreien Praxen von Ärztinnen und Ärzten, Heilmittelerbringerinnen und -erbringern, Apotheken, medizinischen Versorgungszentren und anderen Einrichtungen der ambulanten Versorgung in den letzten zehn Jahren im Verhältnis zu der Gesamtzahl der jeweiligen Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland entwickelt (bitte jeweils pro Jahr, nach Bundesländern und bundesweit insgesamt sowie nach medizinischen Fachrichtungen auflisten)?

Repräsentative Erhebungen zur Anzahl der barrierefreien Praxen von Ärztinnen und Ärzten, Heilmittelerbringerinnen und -erbringern, Apotheken, medizinischen Versorgungszentren und anderen Einrichtungen der ambulanten Versorgung sind der Bundesregierung nicht bekannt. Anhaltspunkte zum Bestand an Barrierefrei-

heit bieten z. B. Arztsuchprogramme verschiedener Anbieter, die die Barrierefreiheit als Suchkriterium einbeziehen. Die Angaben zur Barrierefreiheit beruhen insoweit nach Kenntnis der Bundesregierung jedoch auf Selbstauskünften der Leistungserbringer.

148. Inwiefern ist nach Kenntnis der Bundesregierung das Gebot der UN-BRK flächendeckend erfüllt, dass spezielle Gesundheitsangebote, die Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer Beeinträchtigungen benötigen, zur Verfügung zu stellen sind?

Wie in der Antwort zu Frage zu 134 erläutert, ist das Regelwerk der gesetzlichen Krankenversicherung grundsätzlich gut auf die Belange von Menschen mit Behinderung ausgerichtet. Es gibt eine Reihe von Regelungen, die gerade die Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen zum Ziel haben. So sind z. B. nach der für alle Leistungsbereiche geltenden Grundvorschrift des § 2a SGB V alle Beteiligten – Leistungserbringer (z. B. Ärzte und Krankenhäuser) sowie Krankenkassen – verpflichtet, bei ihrer konkreten Tätigkeit den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen.

In den letzten Jahren hat es zudem seitens der Bundesregierung eine Vielzahl gesetzgeberischer Erweiterungen im Bereich der medizinischen Versorgung gegeben, die mittelbar oder unmittelbar die Verbesserung der Versorgungssituation von Menschen mit Behinderungen zum Ziel haben.

So können sich etwa Versicherte seit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG) im Jahre 2012 nun besser als bisher auf eine kontinuierliche Versorgung insbesondere bei Wechseln aus stationärer in ambulante Versorgung verlassen. Das Entlassmanagement, das entsprechende Kommunikation zwischen den an der Versorgung Beteiligten vorsieht, ist als Teil des Anspruchs auf Krankenhausbehandlung konkretisiert worden. Die Regelungen zum Entlassmanagement wurden durch das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) im Jahre 2015 noch einmal im Interesse der Versicherten verbessert. Insbesondere werden die Krankenkassen stärker als bisher in das Entlassmanagement einbezogen und die Befugnisse der Krankenhäuser zur Verordnung von Leistungen werden ausgeweitet.

Außerdem kommt im GKV-VStG die Schaffung einer ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung und damit bessere Berücksichtigung seltener Erkrankungen in der Behandlung gerade Menschen mit Behinderung zu Gute. Ein weiteres Beispiel bietet das Heilmittelrecht: Versicherte mit langfristigem Behandlungsbedarf haben die Möglichkeit, sich notwendige Heilmittelbehandlungen langfristig von ihrer Krankenkasse genehmigen zu lassen. Davon profitieren vor allem chronisch Kranke und Menschen mit schweren Behinderungen. Diese Versicherten mit langfristigem Behandlungsbedarf haben die Möglichkeit, sich notwendige Heilmittelbehandlungen für einen geeigneten Zeitraum von ihrer Krankenkasse genehmigen zu lassen. Die Regelung wurde durch das GKV-VSG im Interesse der Versicherten noch einmal deutlich vereinfacht, so dass Versicherten die bestehenden Möglichkeiten besser in Anspruch nehmen können.

Im GKV-VSG hat die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Behinderung auch über das Geschilderte hinaus eine wichtige Rolle gespielt. Zu Einzelheiten wird auf die Antwort zu Frage 145 verwiesen.

149. Mit welchen gesundheitsbezogenen Maßnahmen versucht die Bundesregierung, um, wie im Artikel 26 der UN-BRK gefordert, beeinträchtigte Menschen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit sowie die volle Teilhabe zu erreichen und zu bewahren?

Die Bundesregierung unterstützt durch eine Vielzahl von gesundheitsbezogenen Maßnahmen beeinträchtigte Menschen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit sowie die volle Teilhabe zu erreichen und zu bewahren. Hierbei kommen vor allem den gesetzgeberischen Maßnahmen der Bundesregierung besondere Bedeutung zu, weil durch sie die größte Breitenwirkung erzielt wird. Insofern wird insbesondere auf die Darstellungen zu den gesetzlichen Änderungen zugunsten von Menschen mit Behinderung in den Antworten zu den Fragen 145 und 148 verwiesen.

Darüber hinaus sind in den §§ 26 ff SGB IX die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für behinderte und von Behinderung bedrohter Menschen geregelt. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere

- Behandlungen durch Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe, soweit deren Leistungen unter ärztliche Aufsicht oder auf ärztliche Anordnung ausgeführt werden, einschließlich der Anleitung, eigene Heilungskräfte zu entwickeln.
- Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder,
- Arznei- und Verbandsmittel,
- Heilmittel einschließlich physikalischer, Sprach- und Beschäftigungstherapie,
- Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung,
- Hilfsmittel,
- Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden erbracht von den gesetzlichen Krankenkassen, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, den Trägern der Alterssicherung der Landwirte, den Trägern der Kriegsopferversorgung, den Trägern der Kriegsopferfürsorge, den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und den Trägern der Sozialhilfe.

150. Inwiefern ist der verhältnispräventive dem verhaltenspräventiven Ansatz bei der Gesundheitsförderung von Menschen mit Behinderungen vorzuziehen?

Die Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa-Charta (1986) der Weltgesundheitsorganisation ist ein Ansatz der sowohl die Verbesserung von gesundheitsrelevanten Lebensweisen (Verhaltensprävention) als auch die Verbesserung von gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen (Verhältnisprävention) umfasst. Im Mittelpunkt steht dabei die Kompetenzförderung jedes Einzelnen zu einem gesundheitsbewussten Leben über verhältnis- und verhaltensbezogene Maßnahmen, unabhängig davon, ob es sich hierbei um Menschen mit oder ohne Behinderung handelt. Dabei sind die Bedingungen im Lebensumfeld, die Lebenslagen und die vorhandenen individuellen Ressourcen der verschiedenen Zielgruppen zu berücksichtigen und auf die entsprechenden Konzepte zu übertragen.

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräviG) vom 17. Juli 2015 trägt dem Ansatz der Gesundheitsförderung Rechnung, indem Verhältnis- und Verhaltensprävention als sich gegenseitig

bedingende und ergänzende Ansätze nachhaltig gestärkt werden. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Gesundheitsförderung in den Lebenswelten der Menschen, wie Kita, Schule, Kommune, Betrieb oder Pflegeheim. In der Empfehlung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages zum Regierungsentwurf (Bundestagsdrucksache 18/5261) werden darüber hinaus „Einrichtungen der Behindertenhilfe und Werkstätten für behinderte Menschen“ explizit als Lebenswelten aufgeführt, in denen die Kassen künftig verstärkt gemeinsam Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung durchführen sollen. Das Gesetz stärkt zudem die Zusammenarbeit der Krankenkassen mit Akteurinnen und Akteuren auch aus anderen Handlungsfeldern, beispielsweise mit der BA und den kommunalen Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende sowie der Jugendhilfe.

Damit den besonderen Belangen von Menschen mit Behinderungen auch in der Gesundheitsförderung Rechnung getragen werden kann, ist deren Sachverstand bereits bei der Entwicklung der maßgeblichen Handlungsfelder und Kriterien vom GKV-Spitzenverband einzubeziehen.

Bereits heute existieren mehrere Initiativen der Bundesregierung, um die stärkere Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderung zu fördern. So fördert z. B. das BMG aus dem Titel für Projektförderungen mit Modellcharakter zentrale Einrichtungen und Verbände des Gesundheitswesens, wozu auch Zuschüsse zur Förderung der gesundheitlichen Selbsthilfe und zur selbstbestimmten Lebensgestaltung behinderter Menschen gehören, Projekte zur Verbindung der Selbsthilfe mit Prävention. Beispielsweise zielt das Projekt „Mit Selbsthilfe aktiv ins Leben“ der BAG Selbsthilfe darauf ab, der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe durch Förderung von körperlicher Bewegung und Aktivität einen höheren Stellenwert zu verschaffen. Zudem unterstützt das BMG seit 2011 das Pilotprojekt „Selbstbestimmt gesünder – Gesundheitskompetenzen für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung“, welches im Rahmen des Gesundheitsprogramms Healthy Athletes® durch Special Olympics Deutschland (SOD) durchgeführt wird. Es richtet sich mit zielgruppenspezifischen Angeboten zur Prävention und Gesundheitsförderung insbesondere an junge Erwachsene mit geistiger und Mehrfachbehinderung in ihren Lebenswelten. Diese sollen befähigt werden, Gesundheit und umfassendes Wohlbefinden selbstbestimmt mit zu gestalten und ihre Teilhabe an der Gesundheitsvorsorge zu verbessern. Ein weiteres Projekt von Tourismus für Alle Deutschland e. V. (Natko) "Sportangebote für Alle" zielt darauf ab, inklusive Sportangebote für Jung und Alt in Deutschland zu recherchieren, zusammenzutragen und zu verbreiten. So können Menschen mit chronischer Erkrankung und Behinderung Zugang zu Informationen über barrierefreie inklusive Sport- und Bewegungsangebote in der Region erhalten und diese Möglichkeiten zur aktiven Gesunderhaltung in der Freizeit nutzen.

151. Wie will die Bundesregierung im Gesundheitswesen flächendeckend barrierefreie Angebote und eine bedarfsdeckende, wohnortnahe Versorgung für Menschen mit Behinderungen ermöglichen und sichern?

Welche Rolle könnten dabei barrierefreie, mobile Angebote spielen, um insbesondere auch in ländlichen Regionen eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten?

Die Sicherung einer ausreichenden und wohnortnahen medizinischen Versorgung, gerade für Menschen mit Behinderungen, ist insbesondere mit Blick auf den ländlichen Raum eine der wichtigsten gesundheitspolitischen Aufgaben. Barrierefreie und mobile Angebote vor Ort spielen dabei eine bedeutsame Rolle.

Die Bundesregierung hat in den vergangenen Jahren bereits eine Vielzahl von Regelungen geschaffen, die die Versorgung im ländlichen Raum stärken und damit auch Menschen mit Behinderung in ländlichen Regionen besonders zu Gute kommen. So hat der Gesetzgeber mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) in der vergangenen Legislaturperiode die Voraussetzungen der Versorgung im ländlichen Raum verbessert. Die Regelungen zur Bedarfsplanung wurden modifiziert und den Ländern erweiterte Einwirkungsmöglichkeiten eröffnet, wobei auch infrastrukturelle Aspekte berücksichtigt werden können. So kann die Barrierefreiheit als infrastrukturelle Besonderheit gewertet werden, wegen derer von den Vorgaben der Richtlinie abgewichen werden kann. Im Bedarfsplan, der von den Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen zu erstellen ist, ist ausdrücklich geregelt, dass zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung bei der Bedarfsplanung im Hinblick auf Neuzulassungen vor allem die Barrierefreiheit einer Praxis besonders zu berücksichtigen ist. Weitere Maßnahmen des GKV-VStG, einem Ärztemangel insbesondere im ländlichen Raum wirksam entgegenwirken zu können, waren etwa die grundsätzliche Aufhebung der Residenzpflicht für Vertragsärzte und die Schaffung der Möglichkeit einer sektorenübergreifenden Organisation des ärztlichen Notdienstes.

Der Ausbau mobiler Versorgungskonzepte sowie die Schaffung von Anreizen für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, sich in unterversorgten Gebieten niederzulassen, waren dabei wichtige Maßnahmen des GKV-VStG, um besonders auch die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen zu verbessern.

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) werden die Rahmenbedingungen für eine flächendeckende und bedarfsgerechte ärztliche Versorgung unter besonderer Berücksichtigung einer wohnortnahen Versorgung in ländlichen Bereichen weiter ausgestaltet. Das Gesetz gibt den Verantwortlichen vor Ort mehr Möglichkeiten, Anreize für eine Niederlassung in unterversorgten oder strukturschwachen Gebieten zu setzen.

Konkrete Maßnahmen sind etwa Regelungen zur Teilnahme von Krankenhäusern und Hochschulambulanzen an der ambulanten Versorgung, zur Förderung von Praxisnetzen und zur Ausgestaltung medizinischer Versorgungszentren. Auch die Einrichtung von Terminservicestellen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen, die dazu dient, Wartezeiten auf Facharzttermine zu verkürzen, verbessert die Versorgung.

Zu den konkreten gesetzgeberischen Maßnahmen zugunsten von Menschen mit Behinderungen durch das GKV-VSG wird auf die Antwort zu Frage 145 verwiesen.

Alle diese Maßnahmen kommen insbesondere den Menschen zu Gute, die einen hohen medizinischen Behandlungsbedarf haben, zu denen auch Menschen mit Behinderungen zählen können.

Darüber hinaus wirken die Rehabilitationsträger kraft Gesetzes (§ 19 Absatz 1 SGB IX) gemeinsam unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen darauf hin, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Zahl und Qualität zur Verfügung stehen. Dabei achten sie darauf, dass für eine ausreichende Zahl solcher Rehabilitationsdienste und -einrichtungen Zugangs- und Kommunikationsbarrieren nicht bestehen.

Es wird auch auf die Antwort zu Frage 152 verwiesen.

152. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um den Anteil an barrierefreien Arztpraxen erheblich zu erhöhen?

Im Rahmen des NAP hat die Bundesregierung als eine Maßnahme verankert, dass sie gemeinsam mit den Ländern und der gesamten Ärzteschaft ein Gesamtkonzept vorlegen wird, um Anreize für einen barrierefreien Zugang oder die barrierefreie Ausstattung von Praxen und Kliniken zu gewährleisten. Hinsichtlich barrierefreier Arztpraxen ist die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen bereits aktiv. Neben umfassenden Informationsmaterialien und Projekten, beispielsweise durch die Kassenärztlichen Vereinigungen adressiert an praktizierende Ärztinnen und Ärzte, wird die Barrierefreiheit in den neuen Bedarfsplanungs-Richtlinien als ein bei Planung und Zulassung von Arztpraxen zu berücksichtigendes Kriterium genannt (weitere Einzelheiten, siehe Antwort zu Frage 151.) Auch in den Qualitätsanforderungen für Praxisnetze wird die Barrierefreiheit ausdrücklich aufgeführt.

Zudem sieht das GKV-VSG für den Bereich der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung von Menschen mit Behinderungen vor, dass bei der Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen die Belange von Menschen mit Behinderungen beim Zugang zur Versorgung zu berücksichtigen sind. Hiermit soll insbesondere die Zahl barrierefreier Arztpraxen erhöht werden.

Ein nennenswertes Vorhaben, das durch die Bundesregierung finanziell gefördert wird, ist das Projekt „Praxis-Tool Barrierefreiheit“ der Stiftung Gesundheit. Das Praxis-Tool hilft Praxisgründern und -inhabern bei der Planung eines Neu- und Umbaus. Wer seine Praxis einer breiteren Zielgruppe von Patientinnen und Patienten zugänglich machen möchte, kann über dieses webbasierte Werkzeug kostenlos viele wichtige Informationen und Hilfestellung erhalten. Die Software gibt auf der Grundlage eines Fragebogens Empfehlungen für den barrierefreien Aus- und Umbau. Das Praxis-Tool solle es Ärztinnen und Ärzten einfach machen, Barrierefreiheit zeitig und damit kostengünstig zu realisieren.

153. Sofern die Bundesregierung keine ausreichend validen Zahlen zur Versorgungssituation etwa mit barrierefreien Behandlungseinrichtungen hat, wie versucht sie, eine befriedigende Datenlage herzustellen, um die Voraussetzungen für eine angemessene Umsetzung der UN-BRK in diesem Bereich zu schaffen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 147 verwiesen. Repräsentative Erhebungen zur Anzahl der barrierefreien Praxen von Ärztinnen und Ärzten, Heilmittelerbringern und -erbringern, Apotheken, medizinischen Versorgungszentren und anderen Einrichtungen der ambulanten Versorgung sind der Bundesregierung nicht bekannt. Allerdings können z. B. Arztsuchprogramme verschiedener Anbieter, die die Barrierefreiheit als Suchkriterium einbeziehen, Anhaltspunkte über den Bestand an Barrierefreiheit geben.

Im Übrigen wird insbesondere auf die Antworten zu den Fragen 145 und 148 verwiesen, in denen die Maßnahmen der Bundesregierung zur Verbesserung des Zugangs von Menschen mit Behinderung aufgeführt sind.

154. Welche spezifischen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen bei der ambulanten Gesundheitsversorgung sind bekannt, deren Deckung für eine hochwertige und wohnortnahe ambulante Versorgung notwendig ist?

Die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen bei der ambulanten Gesundheitsversorgung zur Deckung einer hochwertigen und wohnortnahen ambulanten Ver-

sorgung sind vielgestaltig und hängen von den Umständen des konkreten Einzelfalles ab. Diesem Umstand trägt das Regelungswerk des SGB V Rechnung, indem z. B. die Grundvorschrift des § 2a SGB V nicht bestimmten Bedarfen kategorisch einen Vorrang einräumt. Durch die Vorgabe an alle Leistungserbringer, bei ihrer konkreten Tätigkeit den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen, wird vielmehr gewährleistet, dass konkrete und an den Umständen des Einzelfalles orientierte Lösungsansätze gefunden werden können.

Dieser allgemeine Grundsatz wird ergänzt durch eine Reihe weiterer Leistungsansprüche im SGB V für Menschen mit Behinderungen. Insofern wird zu Einzelheiten insbesondere auf die Antworten zu den Fragen 145 bis 148 verwiesen.

155. a) Inwiefern sind nach Ansicht der Bundesregierung grundsätzlich die Strukturen der ambulanten Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung geeignet, den besonderen Bedarfen von Menschen mit eingeschränkter Mobilität und motorischen Fähigkeiten gerecht zu werden?

Die Sicherung einer ausreichenden und wohnortnahen medizinischen Versorgung spielt gerade für Menschen mit eingeschränkter Mobilität und eingeschränkten motorischen Fähigkeiten eine bedeutsame Rolle. Insbesondere eine barrierefreie Gesundheitsleistung und mobile Angebote vor Ort sind dabei besonders wichtig. Zu den entsprechenden Maßnahmen der Bundesregierung wird auf die Antwort zu Frage 151 verwiesen.

Ergänzend ist besonders auf eine Regelung des SGB V hinzuweisen, die insbesondere der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit eingeschränkter Mobilität und eingeschränkten motorischen Fähigkeiten zu Gute kommt. Nach § 119a SGB V sind Einrichtungen der Behindertenhilfe, die über eine ärztlich geleitete Abteilung verfügen, zur ambulanten ärztlichen Behandlung von Versicherten mit geistiger Behinderung zu ermächtigen, soweit und solange eine ausreichende ärztliche Versorgung dieser Versicherten ohne die besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse der Ärzte in den Einrichtungen durch niedergelassene Ärzte nicht sichergestellt ist. Die Norm regelt die Ermächtigung von Einrichtungen der Behindertenhilfe zur ambulanten ärztlichen Behandlung und schafft somit eine wesentliche Voraussetzung für die Sicherung einer wohnortnahen, flächendeckenden medizinischen Versorgung insbesondere für Menschen mit Behinderungen.

- b) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Qualität und Flächendeckung aufsuchender Angebote zur medizinischen Versorgung?

Der Sicherstellungsauftrag für die medizinische Versorgung der Versicherten liegt bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Dazu gehört auch die Sicherstellung hinsichtlich der Versorgung mit erforderlichen „aufsuchenden Angeboten“ der vertragsärztlichen Leistungserbringer. Besuchsbehandlungen sind als allgemeine Leistungen nicht nur von Hausärzten abrechnungsfähig. Versicherte haben einen Anspruch auf Besuchsbehandlungen, wenn ihnen das Aufsuchen des Arztes in dessen Praxisräumen wegen der Art der Erkrankung oder aufgrund mangelnder Wege- oder Transportfähigkeit nicht möglich ist.

Die in der Vergangenheit getroffenen Beschlüsse des Bewertungsausschusses zur Förderung von nichtärztlichen Praxisassistenten im hausärztlichen Bereich, etwa durch delegierte Hausbesuche, unterstützen und ergänzen die Versorgung. Das GKV-VSG sieht über den hausärztlichen Bereich hinausgehende und flächende-

ckende Möglichkeiten zur versorgungsgerechten Erbringung und Vergütung delegationsfähiger Leistungen vor. Im Übrigen liegen der Bundesregierung keine konkreten Erkenntnisse zur Flächendeckung aufsuchender Angebote zur medizinischen Versorgung vor. Insoweit ist auch hier auf den Sicherstellungsauftrag der KVen zu verweisen, die der Aufsicht der zuständigen Landesministerien unterliegen.

156. a) Wie beurteilt die Bundesregierung die Situation von Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben oder ihre Assistenzkräfte von einem ambulanten Anbieter beziehen, wenn diese Menschen eine stationäre Einrichtung des Gesundheitswesens (zur Vorsorge und Rehabilitation, Krankenhäuser, Hospize) aufsuchen müssen?

Alle Patientinnen und Patienten haben das Recht auf die Gewährung der nach Art und Schwere ihrer Erkrankung notwendigen Behandlungsleistungen. Dabei sind die Versorgungsabläufe so zu gestalten, dass der persönlichen und medizinischen Situation der Patientinnen und Patienten entsprochen wird. Im Arbeitsalltag der stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens bedürfen die besonderen Belange von Patientinnen und Patienten mit Behinderungen deshalb erhöhter Aufmerksamkeit.

Im Hinblick auf Menschen mit Behinderungen, die außerhalb der stationären Versorgung auf die Betreuung durch Assistenzpersonal angewiesen sind, bestehen besondere Regelungen, die dem erhöhten Pflegebedarf während des stationären Aufenthalts Rechnung tragen. Dies betrifft etwa die vergütungssteigernde Berücksichtigung von erhöhtem pflegerischem Aufwand während der Krankenhausbehandlung. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, bei stationärer Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung eine Pflegekraft als Begleitperson der Patientin oder des Patienten aufzunehmen. Stellen pflegebedürftige behinderte Menschen die Pflege durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte nach den Vorschriften des SGB XII sicher, so erhalten sie während eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung weiterhin das Pflegegeld nach dem SGB XI sowie die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII, damit sie ihre besonderen Pflegekräfte weiter beschäftigen können.

Mit diesen Sonderregelungen konnten wesentliche Defizite der pflegerischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen im Rahmen stationärer Aufenthalte behoben und die pflegerische Versorgung des betroffenen Personenkreises sichergestellt werden.

- b) Besteht für die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?

Wenn ja, welcher?

Wenn nein, warum nicht?

Ziel der Bundesregierung ist, den uneingeschränkten (barrierefreien) Zugang für Menschen mit Behinderungen zu allen Gesundheitsdiensten weiter zu verbessern. Dies wurde von der Bundesregierung im "Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention" (2011) festgehalten. Im Hinblick etwa auf die akutstationäre Versorgung ist vor allem eine angemessene Personalausstattung für eine kontinuierliche und ausreichende Versorgung von Menschen mit Behinderungen unabdingbar, da die pflegerische Versorgung während eines stationären Aufenthalts gemäß § 39 Absatz 1 Satz 3 SGB V grundsätzlich durch das Krankenhaus erbracht wird. Die Verbesserung der Personalsituation ist deshalb

ein wichtiger Bestandteil der Reformbemühungen in der stationären Versorgung. So sieht der Gesetzentwurf der Krankenhausreform, den das Bundeskabinett am 10. Juni 2015 verabschiedet hat, ein stufenweise ansteigendes Pflegestellen-Förderprogramm vor. Allein in den Jahren 2016 bis 2018 belaufen sich die hierbei vorgesehenen Fördermittel auf bis zu 660 Mio. Euro. Eine beim BMG angesiedelte Expertinnen- und Experten-Kommission wird darüber hinaus prüfen, ob und wie im DRG-System oder über ausdifferenzierte Zusatzentgelte der erhöhte Pflegebedarf von besonders pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten sachgerecht abgebildet werden kann.

157. Was hat die Bundesregierung in den letzten zehn Jahren unternommen und was wird sie zukünftig noch zusätzlich unternehmen, um das gesamte Personal im Gesundheits- und Pflegebereich entsprechend der UN-BRK zu schulen und für die Belange und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen zu sensibilisieren?

Der Bundesgesetzgeber regelt die Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen durch Bundesgesetz, das jeweils durch eine Approbationsordnung bzw. eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ergänzt wird. Die Verordnungen enthalten unter anderem nähere Bestimmungen über die Inhalte der Ausbildung. Der Bundesgesetzgeber gibt dabei nur die Rahmenbedingungen für die Ausbildungen in den Heilberufen vor. Sie müssen von den Bundesländern in Studienordnungen und Ausbildungscurricula umgesetzt werden.

Die ärztliche Ausbildung soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Dabei geht es nicht nur um die Vermittlung medizinischer Kenntnisse im engeren Sinne. Vielmehr ist Ausbildungsziel auch die Vermittlung zum Beispiel von ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens oder von praktischen Erfahrungen im Umgang mit Patientinnen und Patienten. Die Lebensrealitäten von Menschen mit Behinderungen sollen vor diesem Hintergrund bereits heute in die ärztliche Ausbildung einbezogen werden.

Auch die Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen sind darauf ausgerichtet, bei der Ausübung des jeweiligen Berufs die Lebenssituation und die jeweilige Lebensphase der Patientinnen und Patienten sowie deren Selbständigkeit und Selbstbestimmung in das eigene Handeln mit einzubeziehen. Dies beinhaltet auch die Berücksichtigung von Bedürfnissen, die sich aus Behinderungen ergeben.

Für die Ausbildungen nach dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz ist die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten ausdrücklich als Inhalt des theoretischen und praktischen Unterrichts vorgegeben.

158. Wie beurteilt die Bundesregierung die Versorgungssituation von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen mit Hilfsmitteln sowie die entsprechenden Beantragungsverfahren und Gewährungspraktiken?

Sieht die Bundesregierung eine bedarfsgerechte Hilfsmittelversorgung gewährleistet, und sind Vereinfachungen für die Betroffenen geplant (Antwort bitte begründen)?

Allein die GKV als wichtiger Leistungsträger hat für medizinische Hilfsmittel im Jahr 2014 rund 7,5 Mrd. Euro ausgegeben. Dies entspricht einer Ausgabensteigerung gegenüber dem Jahr 2013 von 9,85 Prozent. Zwischen 2007 und 2014 sind die Ausgaben der GKV für die Hilfsmittelversorgung insgesamt um rund 35 Prozent gestiegen.

Das Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V enthält umfangreiche Anforderungen an die Qualität der Hilfsmittel. Bei Vertragsabschlüssen mit Leistungserbringern haben die Krankenkassen die Qualitätsanforderungen, die notwendige Beratung der Versicherten, sonstige erforderliche Dienstleistungen und eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten – unabhängig davon, ob die Verträge auf dem Wege der Ausschreibung, der Verhandlung der Einzelvereinbarung zustande kommen.

Im Ergebnis besteht in Deutschland im Gesundheitswesen ein finanziell gut ausgestattetes und auf die unterschiedlichen Bedarfslagen der Leistungsberechtigten ausgerichtete System der Hilfsmittelversorgung, wobei die Abgrenzung zu anderen Rechtsbereichen an Schnittstellen mitunter zu Schwierigkeiten führt. Dies ist z. B. der Fall, wenn zweifelhaft ist, ob die Versorgung mit einem Hilfsmittel der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation zuzuordnen ist. Auf Initiative von BMAS und BMG haben die Deutsche Rentenversicherung und der GKV-Spitzenverband daher am 1. Juni 2014 eine Empfehlung darüber abgeschlossen, wann bei der Versorgung mit einem Hörgerät eine Leistung der medizinischen Rehabilitation, oder eine Leistung der beruflichen Rehabilitation vorliegt.

Schnittstellenprobleme kann es darüber hinaus in Fällen geben, in denen ein erforderliches Hilfsmittel nicht zweifelsfrei zu den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Bereich der sozialen Teilhabe (den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft) zugeordnet werden kann.

Die Bundesregierung wird prüfen, ob die Zuständigkeitsabgrenzung im Bereich der Hilfsmittelversorgung für Leistungsträger und Betroffene klarer gestaltet werden kann und wie Schnittstellenprobleme vermieden werden können.

159. Welchen Reformbedarf des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) hält die Bundesregierung in Bezug auf die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen für erforderlich?

Die Gesundheitsleistungen nach dem AsylbLG sind grundsätzlich ausreichend, um ein menschenwürdiges Existenzminimum zu gewährleisten. Insofern wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN betreffend die „Gesundheitliche Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz“ (Bundestagsdrucksache 18/2184, S. 3 ff.) Bezug genommen. Da nunmehr die Richtlinie 2013/33 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Abl L 180 vom 29. Juni 2013, S. 96) – Neufassung Aufnahme-RL – umzusetzen ist, die die spezielle Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse schutzbedürftiger Personen bei der Aufnahme verlangt, zu deren Kreis nach Artikel 21 Aufnahme-RL auch asylsuchende Menschen mit Behinderungen zählen, wird in Umsetzung der Aufnahme-RL für diese Personengruppe derzeit die Notwendigkeit von Verbesserungen bei den Gesundheitsleistungen im Asylbewerberleistungsgesetz geprüft.

160. Welche Informationen über den Anteil von Menschen mit Behinderungen unter Flüchtlingen ohne anerkannten Aufenthaltsstatus in Deutschland liegen der Bundesregierung vor, also über Menschen mit Behinderungen, die von der Gesundheitsversorgung in Deutschland strukturell ausgeschlossen sind?

Unzutreffend ist, dass Menschen mit Behinderungen, die ohne anerkannten Aufenthaltsstatus in Deutschland sind, von der Gesundheitsversorgung in Deutschland strukturell ausgeschlossen sind. Ausländische Menschen ohne anerkannten Aufenthaltsstatus unterfallen in Deutschland dem Asylbewerberleistungsgesetz (§ 1 Absatz 1 Nummer 4 und 5 AsylbLG). Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG haben bereits nach 15 Monaten Anspruch auf Gesundheitsleistungen auf dem Niveau der GKV. Von da an ist die Absicherung im Krankheitsfall für die Betroffenen vollumfänglich gewährleistet. Im Zeitraum davor haben sie Anspruch auf eine angemessene Basisversorgung (§§ 4,6 AsylbLG). Diese Leistungen sind ausreichend, um ein menschenwürdiges Existenzminimum zu gewährleisten (vgl. Antwort zu Frage 159).

Die amtliche Asylbewerberleistungsstatistik erhebt den Behindertenstatus der Empfänger nicht gesondert, insofern liegen der Bundesregierung keine Informationen über den Anteil von Menschen mit Behinderungen unter Flüchtlingen ohne anerkannten Aufenthaltsstatus in Deutschland vor.

Pflege

161. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass selbstbestimmte Teilhabe und eine ganzheitliche Pflege die prioritären Ziele der Neudefinition des Pflegebegriffs sein müssen?
- Falls ja, wie will sie diese Ziele erreichen?
- Falls nein, warum nicht?
162. Wie will die Bundesregierung die UN-BRK auch im Pflegebereich umsetzen und mehr Selbstbestimmung sowie Teilhabe in der Pflege gewährleisten?

Die Fragen 161 und 162 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das damit verbundene, pflegewissenschaftlich fundierte neue Begutachtungsinstrument zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit in der vom Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs (2009) und vom Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (2013) vorgeschlagenen Fassung erfassen Beeinträchtigungen der Selbständigkeiten oder der Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen, auch soweit sie Teilhabeaspekte betreffen, umfassender als das bislang geltende verrichtungsbezogene System (vgl. Abschlussbericht des Expertenbeirats vom 27. Juni 2013, S. 71). Die Vorschläge zielen darauf ab, körperliche, kognitive und psychische Beeinträchtigungen von Pflegebedürftigen durch das neue Begutachtungsinstrument zukünftig gleichermaßen zu erfassen und die pflegerische Versorgung auf eine neue fachliche Grundlage zu stellen. Die differenziertere und umfassendere Erhebung der Aspekte von Pflegebedürftigkeit ermöglicht Gleichbehandlung für Pflegebedürftige bei Begutachtung, Leistungszugang und Leistungen sowie eine passgenauere Pflegeplanung und pflegerische Versorgung. Der von den o.g. Beiräten vorgeschlagene neue Pflegebedürftigkeitsbegriff nimmt nicht in erster Linie die Defizite, sondern den Grad der Selbständigkeit des pflegebedürftigen Menschen in den Blick. Die Bundesregierung hat am 12. August 2015 den Gesetzentwurf zum zweiten Pflegestärkungsgesetz beschlossen,

der die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 1. Januar 2017 vorsieht.

Die gesetzliche Pflegeversicherung hat bereits seit ihrer Einführung zum 1. Januar 1995 maßgeblich zu einer Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen und zur Unterstützung ihrer Angehörigen beigetragen. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff wird das in § 2 SGB XI verankerte Ziel der Pflegeversicherung, „den Pflegebedürftigen [zu] helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht“, stärken und soll dadurch in der Folge auch die Teilhabechancen pflegebedürftiger Menschen verbessern.

Besondere Rechte haben volljährige Verbraucher bei Abschluss, Durchführung und Beendigung von Verträgen, in denen die Überlassung von Wohnraum mit der Erbringung von Pflege- oder Betreuungsleistungen zur Bewältigung eines durch Alter, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung bedingten Hilfebedarfs, verknüpft ist. Hier enthält das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG) als modernes Verbraucherschutzgesetz spezielle Vorschriften u. a. zur vorvertraglichen Information, Vertragstransparenz, Angemessenheit des Entgelts, Leistungsanpassung bei geändertem Betreuungsbedarf und Kündigung. Ziel des WBG ist die Selbstbestimmung des Verbrauchers zu stärken. Die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen wird im Rahmen des durch das BMFSFJ geförderten Projekts „Höherer Verbraucherschutz nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz – Neue Wohnformen für ältere Menschen und Einrichtungen der Behindertenhilfe“ durch den Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) über Beratung, Information, Abmahn- und Klageverfahren unterstützt.

163. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass dieser Prozess mit dem vorhandenen Pflegepersonal zu bewältigen ist oder wird aus ihrer Sicht mehr gut ausgebildetes Personal benötigt?

Die Ausgestaltung der personellen Ausstattung in Pflegeeinrichtungen nach § 71 SGB XI richtet sich nach den konkreten Gegebenheiten vor Ort und liegt bei den beteiligten Vereinbarungspartnern. Um den heterogenen Bedürfnissen der verschiedenen Pflegeeinrichtungen Rechnung zu tragen, hat der Gesetzgeber keine starren Personalschlüssel vorgegeben. So können die unterschiedlichen Personalbedarfe berücksichtigt werden. Diese können sich u. a. aus der Konzeption der einzelnen Pflegeeinrichtung ergeben, sofern diese entsprechenden höheren Arbeits- bzw. Personalaufwand abbildet. In dem Gesetzentwurf zum zweiten Pflegestärkungsgesetz hat die Bundesregierung die Selbstverwaltung in der Pflege damit beauftragt, mittelfristig ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren, mit dem der Personalbedarf in den Pflegeeinrichtungen nach einheitlichen Grundsätzen qualitativ und quantitativ bestimmt werden kann, zu entwickeln.

164. Wird seitens der Bundesregierung bei der Umsetzung eines neuen Pflegebegriffs mit Auswirkungen auf die Verteilung von ambulanten und stationären Leistungen gegenüber dem Status quo gerechnet, und welche Auswirkungen hätte eine mögliche Veränderung auf das Prinzip „ambulant vor stationär“ der sozialen Pflegeversicherung?

Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig dem Wunsch der meisten Pflegebedürftigen Rechnung tragen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben zu können. Ist die häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder kommt wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht, besteht ein Anspruch auf Leistungen der vollstationären Pflege. Für die häusliche

Pflege ist in der Pflegeversicherung ein breites und differenziertes Leistungsspektrum vorgesehen, in deren Rahmen die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen die individuell passenden Leistungen wählen können. Daneben ergänzen teilstationäre Leistungen, z. B. der Tages- und Nachtpflege, sowie zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, das Leistungsangebot bei häuslicher Pflege. Mit Beratungs- und Schulungsangeboten sowie Leistungen zur sozialen Sicherung werden pflegende Angehörige und Nachbarn in der häuslichen Pflege unterstützt.

Mit dem Ersten Pflegestärkungsgesetz wurden die Leistungen bei häuslicher Pflege zum Teil deutlich erhöht oder ausgeweitet. Beispielsweise kann Tages- und Nachtpflege nunmehr anrechnungsfrei neben ambulanten Sach- bzw. Geldleistungen in Anspruch genommen werden, der Anspruch auf Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege wurde flexibilisiert und ausgeweitet, der Anspruch auf Zuschüsse für Maßnahmen der Wohnraumanpassung deutlich erhöht und für Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die keine Pflegestufe haben, der Zugang zu allen Leistungen eröffnet. Die Leistungsbeträge der häuslichen, teilstationären und vollstationären Versorgung wurden zudem dynamisiert. Das Verhältnis der Leistungsbeträge in der häuslichen und teilstationären zu den Leistungsbeträgen der vollstationären Versorgung ist differenziert zu betrachten: Abhängig vom häuslichen Versorgungsarrangement und den in Anspruch genommenen Leistungen können ambulante Leistungsbeträge den vollstationären Sachleistungsbetrag bereits heute deutlich überschreiten. In jedem Fall haben sich die ambulanten und stationären Sachleistungsbeträge mittlerweile einander stark angenähert.

Die leistungsrechtlichen Regelungen im Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein zweites Pflegestärkungsgesetz knüpfen an diese Maßnahmen an. Darüber hinaus soll die Zielgenauigkeit der Versorgung und Betreuung durch Leistungen der Pflegeversicherung auch durch gezielte Maßnahmen zur Stärkung der Beratung Pflegebedürftiger verbessert und dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ damit deutlich Rechnung getragen werden.

165. Wird das dem neuen Pflegebegriff zugrunde liegende Begutachtungsassessment auch für die Einschätzung weiterer Bedarfsaspekte, wie Präventions- und Rehabilitationsbedarfe, sowie zur Erfassung der Hilfsmittelversorgung und zur Erstellung eines Hilfe- oder Pflegeplans nutzbar sein und entsprechend gesetzlich verankert werden?

Die Erfassung zusätzlicher für eine gute pflegerische Versorgung relevanter Aspekte, z. B. ein Präventions- oder Rehabilitationsbedarf oder eines Hilfsmittelbedarfs, ist Bestandteil des vom Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs (2009) und vom Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (2013) vorgeschlagenen und im Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Zweites Pflegestärkungsgesetz vorgesehenen neuen Begutachtungsinstruments. Diese Informationen können auch für die Hilfe- und Pflegeplanung nutzbar sein.

166. Wird das neue Begutachtungsassessment geeignet sein, um auch Eingliederungshilfebedarfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) festzustellen, und kann es ggf. auch als gemeinsames Begutachtungsverfahren für die Bemessung der Leistungen der Pflege nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) und für die Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (nach Vorschlägen der Fraktion DIE LINKE. sollte die Eingliederungshilfe in das SGB IX überführt werden, vgl. Bundestagsdrucksache 18/1949) genutzt werden?

Wenn ja, plant die Bundesregierung, das neue Begutachtungsassessment als einheitliches Instrument für das SGB XI und SGB XII zu nutzen?

Das vom Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs (2009) und vom Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (2013) vorgeschlagene und im Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Zweites Pflegestärkungsgesetz vorgesehene neue Begutachtungsinstrument erfasst ressourcenorientiert und pflegefachlich fundiert in sechs Bereichen, in denen das Ausmaß der individuellen Beeinträchtigungen und Fähigkeitsstörungen ermittelt wird, den Grad der Selbständigkeit von Pflegebedürftigen. Aufgabe des Instruments ist es, Pflegebedürftige in einen von fünf Pflegegraden einzustufen zu können, um die Zuordnung von Leistungen in dem Teilleistungssystem der Pflegeversicherung zu ermöglichen. Welche Erkenntnisse sich daraus für die Träger der Sozialhilfe bei der Hilfe zur Pflege und die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII ergeben, ist zu prüfen.

167. Welche Auswirkungen wird die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die häusliche Krankenpflege (SGB V) und auf die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (SGB IX) haben, und welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?

Auf die Antworten zu den Fragen 161, 162 und 165 wird verwiesen.

Die Bundesregierung hat in dem von ihr beschlossenen Gesetzentwurf für ein Zweites Pflegestärkungsgesetz den Änderungen im SGB XI auch in den Vorschriften des SGB V Rechnung getragen. Änderungen aufgrund der neuen Ausrichtung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsinstruments wurden dabei so vorgenommen, dass damit keine Leistungsverchiebungen zwischen der sozialen Pflegeversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung verbunden sind.

Das veränderte Verständnis von Pflegebedürftigkeit ist charakterisiert durch die Abkehr von einem an den Defiziten orientierten Bild des pflegebedürftigen Menschen und geprägt durch eine Sichtweise, die das Ausmaß seiner Selbstständigkeit und damit mittelbar die Beeinträchtigung derselben erkennbar macht. Die Erfassung zusätzlicher für eine gute pflegerische Versorgung relevanter Aspekte, z. B. eines Präventions- oder Rehabilitationsbedarfes ist Bestandteil des im Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Zweites Pflegestärkungsgesetz vorgesehenen neuen Begutachtungsinstruments. Davon und von der ebenfalls im Entwurf des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes vorgesehenen Maßnahme, dass die Feststellungen zur medizinischen Rehabilitation im Rahmen der Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit auf der Grundlage eines bundeseinheitlichen, strukturierten Verfahrens vorgenommen werden, erwartet die Bundesregierung, dass deutlich mehr Rehabilitationsempfehlungen ausgesprochen und Maßnahmen durchgeführt werden.

168. Welche notwendigen Aspekte sind aus Sicht der Bundesregierung bei einer Gesamtbetrachtung des Pflege- und Eingliederungssystems zu beachten?

Welche Auswirkungen wird die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die Eingliederungshilfe (SGB XII) haben?

Welchen Anforderungen sollte die inhaltliche Weiterentwicklung des Pflege- und Eingliederungshilfesystems genügen?

In welcher Form wird die Bundesregierung die beiden genannten Systeme voneinander abgrenzen oder aufeinander zu entwickeln?

Der Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vertritt in seinem Abschlussbericht vom 27. Juni 2013 die Auffassung, dass mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes die Problematik der Schnittstellen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe weiter verschärft wird (vgl. Abschlussbericht, S. 73). Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des damit korrespondierenden neuen Begutachtungsinstruments durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz sowie die darauf fußende Neudefinition der Leistungsinhalte greifen diese Herausforderung auf. So wird die häusliche Pflegesachleistung in § 36 SGB XI über körperbezogene Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung hinaus auf pflegerische Betreuungsmaßnahmen erstreckt. Damit werden bei einer der Kernleistungen der Pflegeversicherung regelmäßig die wesentlichen Hilfebedarfe von Menschen mit Einschränkungen ihrer kognitiven Fähigkeiten berücksichtigt und einem der wesentlichen Kritikpunkte an der Pflegeversicherung Rechnung getragen. Soweit der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch in das SGB XII und andere Gesetze eingeführt werden soll, sind die Auswirkungen auf diese Systeme sorgfältig zu prüfen.

169. a) Teilt die Bundesregierung die Forderung, einen Beirat zur Teilhabe einzusetzen, um die Definition der Schnittstellenprobleme und die Abgrenzung zwischen Pflege und Eingliederungshilfe unter Beteiligung von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zu diskutieren und zu klären?
- b) Wenn ja, wann wird dieser Beirat seine Arbeit aufnehmen?

Im Rahmen der Arbeit der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz sind alle wesentlichen Handlungsoptionen zur Regelung der Schnittstellen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe aufgezeigt und umfassend diskutiert worden (vgl. Arbeitspapier zu TOP 2 und 3 der 7. Sitzung vom 19. Februar 2015). Die Bundesregierung teilt daher nicht die Ansicht, dass in einem weiteren Beirat diese Handlungsoptionen nochmals diskutiert und geklärt werden sollten.

- c) Wenn nein, wie wird die Bundesregierung konkret das Verhältnis zwischen Leistungen der Pflege nach dem SGB XI und Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach dem SGB XII und die Abgrenzung dieser Leistungen ausgestalten?

Insofern wird auf die Antwort zu Frage 168 verwiesen.

170. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung den Vorschlag, Pflegeleistungen nach dem SGB XI perspektivisch als Teilhabeleistung sowie die Leistungsträger der Pflege als Rehabilitationsträger ins SGB IX aufzunehmen?

Die Erfassung zusätzlicher, für eine gute pflegerische Versorgung relevanter Aspekte, z. B. eines Präventions- oder Rehabilitationsbedarfes, ist Bestandteil des Gesetzentwurfes der Bundesregierung für ein Zweites Pflegestärkungsgesetz.

Möglichkeiten der Einbeziehung des SGB XI in das SGB IX werden ergebnisoffen im Rahmen des PSG II und des BTHG-Prozesses geprüft.

171. Wie wird die Bundesregierung darauf hinwirken, dass bei einer Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs der Zugang zu Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX und zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII nicht eingeschränkt werden?

Aus Sicht der Bundesregierung wird durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, der in dem Gesetzentwurf zum Zweiten Pflegestärkungsgesetz am 12. August 2015 vorgesehen wurde, der Zugang zu Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX und zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII nicht eingeschränkt.

172. Was hätte die Erweiterung des Kreises der Menschen mit Behinderungen, die gemäß eines weitergefassten Pflegebegriffs Anspruch auf Pflegeleistungen hätten, für Folgen auf Leistungen der Eingliederungshilfe?

Die Folgen auf die Leistungen der Eingliederungshilfe werden von der rechtlichen Ausgestaltung der Schnittstellen zwischen Pflegeversicherung und Eingliederungshilfe abhängen (siehe Antwort zu Frage 168).

173. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung die Forderung nach einer Erweiterung des Begriffs der Häuslichkeit in § 36 SGB IX in der Weise, dass Einrichtungen der Behindertenhilfe als Häuslichkeit anerkannt werden und damit § 43a SGB XI entfallen könnte?

Nach derzeitigem Recht können Menschen mit Behinderung in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen im Sinne des § 43a SGB XI ggf. während der Woche, aber vor allem an Wochenenden und in den Ferien die ambulanten Leistungen, insbesondere auch das Pflegegeld für die Pflege durch Familienangehörige, nutzen, weil ihr Anspruch auf Leistungen nicht durch eine Mitfinanzierung des Aufenthalts in der Einrichtung aufgezehrt ist. Dies sollte auch in Zukunft noch möglich sein.

174. Welchen Lösungsansatz sieht die Bundesregierung für den Konflikt, dass Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten und zusätzlich Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, im Rahmen des persönlichen Budgets keine Sachleistungen in der Pflege erhalten können?

Plant die Bundesregierung, die Beschränkung des § 35a SGB XI, dass Pflegesachleistungen nur in Form von Gutscheinen gewährt werden, zu ändern?

Wenn nein, warum nicht?

Zunächst ist der Aussage in der Frage, Menschen mit Behinderungen könnten nicht die Sachleistungen des SGB XI in Anspruch nehmen, zu widersprechen. Niemand ist verpflichtet, von dem Anspruch auf ein persönliches Budget nach § 35a SGB XI Gebrauch zu machen, vielmehr können Menschen mit Behinderungen wie alle anderen Pflegebedürftigen die Pflegesachleistungen im Rahmen des Sachleistungssystems in Anspruch nehmen und für eine selbst sicher gestellte Pflege das Pflegegeld in Anspruch nehmen. Die Bundesregierung hält an der Gutscheinelösung nach § 35a SGB XI fest.

Menschen mit Behinderungen als Rechtssubjekte

175. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung angesichts der UN-BRK beim Betreuungsrecht und in Kooperation mit den Bundesländern bei den Psychisch-Kranken-Gesetzen in den Ländern?

Das deutsche Betreuungsrecht wird den Anforderungen des Artikels 12 UN-BRK gerecht. Es stellt die notwendigen Weichen, um Menschen mit Behinderung die Unterstützung zukommen zu lassen, die sie für die Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit benötigen (Artikel 12 Absatz 3 UN-BRK). Das deutsche Betreuungsrecht ist kein System der „ersetzenden Entscheidung“, sondern es ermöglicht eine unterstützte Entscheidungsfindung.

Kernelement des deutschen Betreuungsrechts ist das Selbstbestimmungsrecht. Gegen den freien Willen der betroffenen Person darf eine Betreuung nicht eingerichtet werden. Eine Betreuung ist zudem nur dann zulässig, wenn und soweit die Angelegenheiten der betroffenen Person nicht durch einen Bevollmächtigten oder mittels anderer Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, besorgt werden können. Unter dieser Bedingung hat der Betroffene einen Anspruch auf Unterstützung durch einen rechtlichen Betreuer.

Die Anordnung einer Betreuung ist ohne Einfluss auf die Geschäftsfähigkeit des Betreuten. Umgekehrt ist die Einrichtung einer Betreuung nicht von der Feststellung seiner rechtlichen Handlungsunfähigkeit abhängig. Die Betreuung dient – soweit erforderlich – der Unterstützung der betreuten Person bei ihrer Willensbildung, bei der Übermittlung ihres Willens gegenüber dem Rechtsverkehr und schließlich bei der Umsetzung ihrer Entscheidungen. Leitlinie des Betreuerhandelns sind die Wünsche, Präferenzen und das Wohl der Betreuten.

Die Bundesregierung bereitet zwei rechtstatsächliche Untersuchungen im Betreuungsrecht vor, in welchen die tatsächliche Praxis im Hinblick auf die Vorgaben der UN-BRK überprüft wird.

Bei dem Forschungsvorhaben zur Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes in der betreuungsrechtlichen Praxis im Hinblick auf vorgelagerte „andere Hilfen“ soll untersucht werden, welche betreuungsvermeidenden Hilfen vorhanden sind und ob und inwieweit diese Hilfen (insbesondere nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Funktionen der Betreuungsbehörden am 1. Juli 2014) von den Betreuungsbehörden tatsächlich vermittelt und dem Betreuungsgericht zur Kenntnis gebracht werden können. Schließlich sollen in einem weiteren Schritt Vorschläge und Ansätze für mögliche Maßnahmen zur effektiveren Vermittlung „anderer Hilfen“ durch die Betreuungsbehörde erarbeitet werden. Die Untersuchung soll dazu beitragen, zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts hilfebedürftiger Erwachsener den Zugang zu „anderen Hilfen“ zu verbessern, so dass rechtliche Betreuungen auf das erforderliche Maß beschränkt bleiben.

Mit dem Forschungsvorhaben zur Qualität der rechtlichen Betreuung soll untersucht werden, ob die gesetzlichen Vorgaben zum Selbstbestimmungsrecht und Erforderlichkeitsgrundsatz in der Praxis auch tatsächlich durch eine gute Betreuungsführung umgesetzt werden, ggf. sollen Maßnahmen zur Behebung struktureller Defizite erarbeitet werden. In diesem Zusammenhang soll auch überprüft werden, ob und ggf. in welcher Form professionelle Qualitätsstandards zu entwickeln sind.

Für die Reform der Gesetze für psychisch kranke Menschen (PsychKG) sind allein die Länder zuständig.

176. Wird es eine Reform des Betreuungsrechts geben?

Wenn ja, wann, und in welchem Umfang?

Wenn nein, warum nicht?

Umfang und Struktur einer Reform des Betreuungsrechts werden vom Ergebnis der in der Antwort zu Frage 175 dargestellten rechtstatsächlichen Untersuchungen abhängen. Es ist angestrebt, dass diese Ergebnisse noch in dieser Legislaturperiode vorgelegt und ausgewertet werden können.

177. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem Fall Gustl Mollath für die psychologischen und forensischen Begutachtungen?

Angesichts der steigenden Zahl von Personen, die in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuchs (StGB) untergebracht sind, sowie der breiten öffentlichen Diskussion um aktuelle Unterbringungsfälle (wie dem in der Fragestellung erwähnten) hat das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) einem Beschluss der 84. Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister der Länder entsprechend im Februar 2014 eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingesetzt, die einen Diskussionsentwurf zur Reform der bundesrechtlichen Regelungen zur Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus nach § 63 StGB erarbeitet hat. Dieser ist seit dem 20. Januar 2015 auf der Internetseite des BMJV veröffentlicht.

Der Diskussionsentwurf verfolgt – dem Auftrag der Arbeitsgruppe entsprechend – drei Ziele, nämlich eine stärkere Fokussierung der Anordnungsvoraussetzungen auf gravierende Fälle, eine zeitliche Begrenzung der Unterbringung bei weniger schwerwiegenden Gefahren und den Ausbau der prozessualen Sicherungen, um unverhältnismäßig lange Unterbringungen besser zu vermeiden.

Im Hinblick auf die in der Fragestellung angesprochenen Begutachtungen sieht der Entwurf folgende Änderungen vor:

In § 463 Absatz 4 Satz 1 der Strafprozessordnung (StPO) soll künftig normiert werden, dass im Rahmen der zumindest jährlichen Überprüfung der Fortdauer der Unterbringung nach § 67e StGB jeweils eine gutachterliche Stellungnahme der Maßregelvollzugseinrichtung einzuholen ist, in der der Verurteilte untergebracht ist. Dadurch wird gesetzlich klargestellt, dass auch diejenigen Fortdauerentscheidungen, denen kein Sachverständigengutachten zugrunde liegt, auf einer fundierten fachlichen Bewertung beruhen müssen.

Des Weiteren wird die Frequenz für externe Sachverständigengutachten von fünf auf drei Jahre und für Unterbringungen ab sechs Jahren auf zwei Jahre erhöht (§ 463 Absatz 4 Satz 2 StPO-E).

Um der Gefahr von repetitiven, sich selbst bestätigenden Beurteilungen zu begegnen, sieht der Entwurf zusätzlich vor, dass der herangezogene Gutachter nicht nur – wie bislang schon geregelt – ein „externer“, also klinikfremder Sachverständiger sein muss, sondern auch ein jeweils „anderer“ Sachverständiger: Der Sachverständige darf nicht das letzte externe Gutachten im Rahmen einer Fortdauerentscheidung erstattet haben (§ 463 Absatz 4 Satz 3 StPO-E). Dieses Prinzip dehnt der neue § 463 Absatz 4 Satz 4 StPO-E auf den im Erkenntnisverfahren oder im Verfahren zur Entscheidung über den späteren Vollzug der angeordneten Unterbringung beauftragten Sachverständigen aus, wonach dieser nicht das erste externe Gutachten im Rahmen der Fortdauerentscheidungen erstatten soll.

In § 463 Absatz 4 Satz 5 StPO-E wird zudem klargestellt, dass mit der Begutachtung im Rahmen der Fortdauerentscheidungen nur ärztliche oder psychologische

Sachverständige beauftragt werden, die über forensisch-psychiatrische Sachkunde und Erfahrung verfügen.

Das BMJV hat auf Grundlage dieses Diskussionsentwurfs einen Referentenentwurf erarbeitet, der am 30. April 2015 an die Ressorts und am 18. Mai 2015 an die Bundesländer und betroffenen Fachverbände zur Stellungnahme übermittelt wurde. Derzeit werden die eingehenden Stellungnahmen ausgewertet.

Inklusives Bauen und Wohnen

178. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung der Wohnungsbestand in der Bundesrepublik Deutschland sowohl im öffentlichen als auch im privaten Bereich in den letzten zehn Jahren entwickelt, wenn die Kategorien barrierefrei, barrierearm und nichtbarrierefrei zugrunde gelegt werden (bitte jeweils pro Jahr unterteilt in die genannten Kategorien nach Bundesländern und bundesweit insgesamt darstellen)?

Es gibt keine amtliche Statistik über den barrierefreien oder barrierearmen Wohnungsbestand in Deutschland. Im Auftrag der KfW hat die Prognos AG in einer Studie (Juli 2014) die Wirkungen des KfW-Programms „Altersgerecht Umbauen“ für die Förderjahrgänge 2009 bis 2013 evaluiert. In der Studie wurde auch eine umfassende Analyse des Marktes für altersgerechten bzw. barrierefreien Wohnraum in Deutschland durchgeführt und dabei auch im Rahmen eines Szenarienmodells der Bestand an altersgerechtem Wohnraum abgeschätzt.

Die Studie der PROGNOSE AG kommt zu dem Ergebnis, dass es bundesweit – bezogen auf das Jahr 2013 – 700 000 altersgerechte Wohnungen gibt. Altersgerechter Wohnraum ist dabei keineswegs gleichzusetzen mit einem barrierefreien Wohnraum.

Als Basis der Studie dienten die Ergebnisse einer Studie des Kuratoriums deutsche Altershilfe, die für das Jahr 2009 von einem Gesamtbestand an altersgerechten Wohnungen in Deutschland von etwa 570 000 Wohnungen ausgeht.

Weitere Details auch zur Berechnungsmethode sind auf der folgenden Internetseite abrufbar: www.kfw.de/PDF/Download-Center/Konzernthemen/Research/PDF-Dokumente-alle-Evaluationen/Prognos_Evaluation-KfW-Programm-Altersgerecht-Umbauen.pdf.

179. Inwieweit sieht die Bundesregierung Änderungsbedarf beim Baugesetzbuch hinsichtlich seiner Übereinstimmung mit der UN-BRK und der Forderung nach umfassender Barrierefreiheit?

Plant die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Bundesländern eine Überarbeitung der Baugesetzbücher?

Wenn ja, wie ist der Zeitplan gestaltet?

Wenn nein, warum nicht?

Entsprechender Änderungen im Bauplanungsrecht bedarf es nicht. Nach § 1 Absatz 6 Nummer 3 des Baugesetzbuchs (BauGB) sind bereits jetzt ausdrücklich die Belange behinderter Menschen in der Abwägung zu berücksichtigen. Fragen der Barrierefreiheit sind in erster Linie bauordnungsrechtliche Fragen und unterliegen daher dem Landesrecht (vgl. § 50 der Musterbauordnung).

180. Wäre aus Sicht der Bundesregierung ein besonderer Schutz in Form eines Räumungsverbotes für schwerbehinderte Menschen sowie Seniorinnen und Senioren sinnvoll?

Wenn ja, wie, und wann wird dies umgesetzt?

Wenn nein, warum nicht?

Aus Sicht der Bundesregierung gewähren die geltenden Regelungen bereits jetzt einen ausreichenden Schutz vor Räumungen für schwerbehinderte Menschen sowie Seniorinnen und Senioren.

Wird auf Räumung von Wohnraum erkannt, kann das Gericht nach § 721 der Zivilprozessordnung (ZPO) auf Antrag oder von Amts wegen dem Schuldner eine den Umständen nach angemessene Räumungsfrist einräumen. Durch die gewährte Frist erhält der Schuldner insbesondere die Möglichkeit, sich eine Ersatzwohnung zu beschaffen.

Der Schutz des Schuldners vor Räumung wird durch die Vorschrift des § 765a ZPO vervollständigt. Nach Ablauf der Höchstdauer der Räumungsfrist können in besonders gelagerten Einzelfällen nachträglich eingetretene oder wegen besonderer Verhältnisse sich verstärkt auswirkende fortdauernde Umstände eine sofortige Vollstreckung zu einer sittenwidrigen Härte machen, sodass ein weiterer Aufschub auch über die Höchstdauer der Räumungsfrist hinaus auf Grund des § 765a ZPO gerechtfertigt sein kann. Über einen Antrag nach § 765a ZPO entscheidet das Vollstreckungsgericht, also das Amtsgericht in dessen Bezirk die Vollstreckung stattfinden soll.

Das Vollstreckungsverfahren muss dabei mit Blick auf die Grundrechte ausgelegt und angewendet werden: Dem Schuldner muss effektiver Rechtsschutz gewährt werden; aber auch das materielle Recht des Gläubigers muss im Vollstreckungsverfahren eine reale Verwirklichungschance haben.

Das Grundrecht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG verpflichtet die Vollstreckungsgerichte, bei der Prüfung der Voraussetzungen des § 765a ZPO die Wertentscheidungen des Grundgesetzes und die dem Schuldner in der Zwangsvollstreckung gewährleisteten Grundrechte zu berücksichtigen (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 2. Mai 1994 – 1 BvR 549/94 –, juris).

Eine unter Beachtung dieser Grundsätze vorgenommene Würdigung aller Umstände kann in besonders gelagerten Einzelfällen sogar dazu führen, dass die Vollstreckung für einen längeren Zeitraum einzustellen ist. So ist beispielsweise ein hohes Alter des Schuldners und dessen starke und lange Verwurzelung in Wohnung und Wohngegend in den Blick zu nehmen (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 8. September 1997 – 1 BvR 1147/97 –, juris).

Zugleich ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich auch der Gläubiger auf Grundrechte berufen kann. Ist ein Räumungstitel nicht durchsetzbar, wird sein Grundrecht auf Schutz seines Eigentums (Artikel 14 Absatz 1 GG) und auf effektiven Rechtsschutz (Artikel 19 Absatz 4 GG) beeinträchtigt. Dem Gläubiger dürfen deshalb keine Aufgaben überbürdet werden, die nach dem Sozialstaatsprinzip dem Staat und damit der Allgemeinheit obliegen. Zugleich kann von dem Schuldner erwartet werden, dass er alles ihm Zumutbare unternimmt, um Gefahren für Leben und Gesundheit möglichst auszuschließen (vgl. BGH, Beschluss vom 14. Januar 2010 – I ZB 34/09 –, juris).

Vor diesem Hintergrund wird die Einführung eines generellen Räumungsverbots für schwerbehinderte Menschen sowie Seniorinnen und Senioren nicht als zielführend angesehen. Vielmehr ist auch weiterhin eine – schon heute erfolgende –

Prüfung der Umstände des Einzelfalls im Rahmen einer wertenden Abwägung angezeigt.

181. a) Welche spezifischen Förderprogramme gibt es seitens der Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Bundesländern, und welche sind geplant, um die Schaffung von barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum flächendeckend voranzutreiben?

Der Bund hat mit dem im Rahmen des Konjunkturprogramms I vom ehemaligen Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung befristet von 2009 bis 2011 finanzierten und von der KfW umgesetzten Programm „Altersgerecht Umbauen“ maßgeblich dazu beigetragen, das Angebot an altersgerechtem Wohnraum zu erweitern. Die Kreditvariante wird nach Auslaufen des Bundesprogramms seit Anfang 2012 von der KfW im Auftrag des Bundes als Eigenmittelpogramm fortgeführt. Die Zuschussvariante des Programms wurde bereits im Oktober 2014 erneut aufgelegt und wird nunmehr aus dem Einzelplan 16 des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) finanziert.

Mit dem Programm werden Maßnahmen gefördert, mit denen Barrieren im Wohnungsbestand reduziert sowie der Wohnkomfort und die Sicherheit gegen Wohnungseinbruch erhöht werden. Vom altersgerechten Umbau profitieren die Menschen durch eine höhere Lebensqualität und einen längeren selbstbestimmten Verbleib in der vertrauten Umgebung. Im Zeitraum von April 2009 bis Juli 2015 wurden mit KfW- und Bundesmitteln über 173 000 Wohneinheiten altersgerecht umgebaut.

Die Förderung des altersgerechten Umbaus ist auch in das am 1. Juli 2013 in Kraft getretene Altersvorsorge Verbesserungsgesetz („Wohn Riester“) aufgenommen worden. Damit erhalten förderberechtigte selbst nutzende Eigentümer seit Januar 2014 die Möglichkeit, die Förderung für die rechtzeitige bauliche Vorsorge im Alter einzusetzen.

Altersgerechter Wohnraum kann auch mit Mitteln der sozialen Wohnraumförderung geschaffen werden. Die Zuständigkeit für die soziale Wohnraumförderung ist durch die Föderalismusreform I ab 2007 vollständig auf die Bundesländer übergegangen. Als Ausgleich für den Wegfall der bis dahin gewährten Bundesfinanzhilfen erhalten die Bundesländer bis zum Jahr 2019 vom Bund Kompensationsmittel in Höhe von jährlich 518,2 Mio. Euro. Bis Ende 2013 waren die Kompensationsmittel zweckgebunden für Maßnahmen der Wohnraumförderung einzusetzen, seit dem 1. Januar 2014 unterliegen sie einer investiven Zweckbindung. Die Bundesregierung erwartet von den Bundesländern, dass sie die Mittel zweckgebunden für den Bau neuer Sozialwohnungen, neue Sozialbindungen sowie für die sozialverträgliche Sanierung des Wohnungsbestandes einsetzen und diese Vorgaben zusätzlich mit eigenen Mitteln unterstützen – dokumentiert in einem ausführlichen Berichtssystem an den Bund. Die Mittel können je nach politischer Schwerpunktsetzung in den Bundesländern auch weiterhin für den barrierefreien Neubau und die altersgerechte Modernisierung des Gebäudebestandes eingesetzt werden.

Die Bezahlbarkeit des Wohnens ist ein zentrales wohnungspolitisches Thema, das zurzeit mit Verbänden und Experten im Rahmen des Bündnisses für bezahlbares Wohnen und Bauen diskutiert wird. Dabei geht es u. a. um eine aktive Liegenschaftspolitik, Fragen zur Senkung von Baukosten sowie um soziales, altersgerechtes und klimafreundliches Wohnen und Bauen. Ergebnisse werden Ende des Jahres 2015 vorgelegt.

- b) Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass bei Vergaben von Fördermitteln einheitliche Standards für Barrierefreiheit eingehalten werden?

Für das KfW-Programm „Altersgerecht Umbauen“ wurden in Zusammenarbeit zwischen BMUB und KfW technische Mindestanforderungen definiert. Die technischen Mindestanforderungen definieren die technischen Mindeststandards, die für eine Förderung einzuhalten sind. Diese sind für alle Förderbereiche beschrieben. Die Bestimmungen der jeweiligen Maßnahme sind vollständig umzusetzen.

Politische Teilhabe und mediale Inklusion

182. Plant die Bundesregierung eine Änderung des Wahlrechts auf Bundesebene, und plant sie, sich dafür auf EU-Ebene einzusetzen, um den Wahlrechtsausschluss von Menschen mit Behinderungen abzuschaffen?

Wenn nein, warum nicht?

Weder auf Bundesebene noch auf EU-Ebene besteht ein Wahlrechtsausschluss von Menschen mit Behinderungen.

Zu der Frage des Abbaus rechtlicher Hemmnisse bei der Ausübung des Wahlrechts für Analphabeten und Betreute hat sich die Bundesregierung in der Sitzung des Deutschen Bundestages vom 19. März 2014 (Plenarprotokoll 18/22, S. 1733) geäußert.

183. Wie sieht die Bundesregierung den Selbstvertretungsanspruch gemäß UN-BRK von Menschen mit Behinderungen gewährleistet, wenn keine Grundförderung im Ehrenamt und für Verbände zur Verfügung steht?

Die enge Konsultation und aktive Einbeziehung von Verbänden von Menschen mit Behinderungen bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten – beispielsweise durch die Beteiligungsprozesse beim Bundesteilhabegesetz, bei der Erarbeitung des NAP und bei der Novellierung des Behindertengleichstellungsgesetzes – können als gute Beispiele für eine wirk-same Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen benannt werden.

Die Gemeinnützigkeit mit ihren weitreichenden Steuerbefreiungen Selbstver-tre-tungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen bietet bereits heute die Möglichkeit der finanziellen Förderung. Gleichwohl bleibt es erklärtes Ziel der Bundesregierung, die Beteiligung von Organisationen von Menschen mit Behin-derungen an den Entscheidungsprozessen auf bundespolitischer Ebene auch wei-terhin nachhaltig zu fördern. In ihrem NAP zur Umsetzung der UN-BRK hat sich die Bundesregierung daher zum Ziel gesetzt, die Handlungskompetenz der Ver-bände behinderter Menschen zur Inanspruchnahme der ihnen zustehenden Rechte zu stärken. Gleichzeitig unterstreicht die Bundesregierung den Wert dauerhafter Vernetzung der Selbsthilfe untereinander.

Um die finanziellen und personellen Ressourcen von Organisationen behinderter Menschen noch weiter zu stärken, wird geprüft, inwieweit mit der Novellierung des BGG, die finanzielle Förderung der politischen Partizipation der Organisati-onen von Menschen mit Behinderungen gesetzlich geregelt werden kann.

184. Wird die Bundesregierung im Rahmen der Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes auch Teilhabeleistungen, wie persönliche Assistenz und Hilfsmittel auch im Ehrenamt, berücksichtigen und diese unabhängig vom Einkommen und Vermögen ausgestalten?

Wenn nein, warum nicht?

Die Frage betrifft die Soziale Teilhabe, die Gegenstand der Beratungen der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz war (TOP 1 der Sitzung vom 19. November 2014 – Soziale Teilhabe, einschließlich Assistenzleistungen). Zum Vorhaben Bundesteilhabegesetz wird auf die Antwort zu den Fragen 37 bis 40 verwiesen.

185. Wie wird die Bundesregierung Selbsthilfeinitiativen und Verbände fördern und unterstützen, damit diese auch inklusive und barrierefreie Strukturen schaffen können?

Selbsthilfegruppen sind freiwillige, neutrale, unabhängige und nicht gewinnorientierte Zusammenschlüsse von Personen, die entweder auf Grund eigener Betroffenheit oder als Angehörige das Ziel verfolgen, durch persönliche, wechselseitige Unterstützung, auch unter Zuhilfenahme von Angeboten ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zu verbessern. Selbsthilfeorganisationen sind die Zusammenschlüsse von Selbsthilfegruppen in Verbänden. Selbsthilfekontaktstellen sind örtlich oder regional arbeitende professionelle Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal, die das Ziel verfolgen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zu verbessern.

Im Rahmen der Novellierung des Behindertengleichstellungsgesetzes wird eine gesetzliche Verankerung der finanziellen Förderung der politischen Partizipation der Organisationen von Menschen mit Behinderungen geprüft.

Selbsthilfeinitiativen und Verbände erfahren Förderung gemäß § 13 Absatz 2 Nummer 6 SGB IX. Nach § 29 SGB IX sollen die Rehabilitationsträger Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Prävention, Rehabilitation, Früherkennung, Behandlung und Bewältigung von Krankheiten und Behinderungen zum Ziel gesetzt haben, nach einheitlichen Grundsätzen fördern. Diese Vorschrift begründet jedoch keine allgemeine Leistungspflicht. Die Leistungsvoraussetzungen sind in den jeweiligen Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger geregelt. Dies ist für die gesetzlichen Krankenkassen § 20c SGB V und für die gesetzliche Rentenversicherung § 31 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 und Absatz 3 SGB VI.

Die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände fördern Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen gem. § 20c SGB V. Die Förderung erfolgt auf Basis des „Leitfadens zur Selbsthilfeförderung – Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20c SGB V vom 10. März 2000“ in der jeweils gültigen Fassung. Derzeit stehen der gesundheitlichen Selbsthilfe 0,64 Euro pro Versicherten zur Verfügung, die nahezu gänzlich ausgeschöpft werden. Durch Artikel 2 Nummer 4 des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) wird dieser Betrag auf 1,05 Euro je Versicherten angehoben. Die gesetzliche Regelung sieht vor, dass von den zur Verfügung stehenden Gesamtmitteln jährlich mindestens 50 Prozent für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung bereit zu stellen sind. Diese werden den drei Förderebenen (Bund, Bundesländer, Kommu-

nen) als Pauschalförderung zur Verfügung gestellt und leisten einen maßgeblichen Beitrag zur Basisfinanzierung der gesundheitlichen Selbsthilfe (z. B. Miete, Büroausstattung, Sachkosten). Die übrigen Gelder (maximal 50 Prozent) fließen in die krankenkassenindividuelle Förderung. Diese Mittel sind insbesondere als Aufwendungen für zeitlich begrenzte Aktivitäten vorgesehen (sog. Projektförderung) und sollen im besonderen Maße dazu beitragen, im Rahmen der Selbsthilfearbeit die Situation der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu verbessern und deren gesundheitliche Ressourcen zu stärken. Werden diese Projektmittel in einem Jahr nicht verausgabt, stehen sie im Folgejahr zusätzlich der Gemeinschaftsförderung zur Verfügung. Damit wird sichergestellt, dass das festgelegte Gesamtvolumen nicht unterschritten wird.

Durch die gesetzliche Rentenversicherung können als sonstige Leistungen zur Teilhabe Zuwendungen für Einrichtungen erbracht werden, die auf dem Gebiet der Rehabilitation forschen oder die Rehabilitation fördern. Bezogen auf den Bereich der Selbsthilfe bedeutet dies, dass von der Rentenversicherung eine Zuwendung nur dann erbracht werden darf, wenn das Vorhaben, für das eine finanzielle Förderung beantragt wird, einen engen Bezug zur Rehabilitation der Rentenversicherung aufweist. 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. Zuwendungen werden im Rahmen der Zuwendungsrichtlinien der Rentenversicherung erbracht. Die Aufwendungen für Zuwendungen durch die gesetzliche Rentenversicherung sind, wie die anderen sonstigen Leistungen, von den zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln abhängig.

Für die Träger der Kriegsopferversorgung im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden gilt die Regelung des § 10 Absatz 6 Satz 2 Bundesversorgungsgesetz (BVG). Diese Vorschrift weist darauf hin, dass die Leistungen nach der Maßgabe des SGB V erbracht werden. Für die Erbringung sind nach § 18c Absatz 1 Satz 3 BVG die gesetzlichen Krankenkassen zuständig.

Für die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung ist eine Förderung gem. § 27d Absatz 2 BVG möglich. Sie beinhaltet die Erbringung von Leistungen in Einzelfällen für die individuelle Teilnahme an Angeboten der Selbsthilfe.

Die Vorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII) enthalten keine expliziten Hinweise zur Förderung der Selbsthilfe. Im Rahmen von § 39 Absatz 1 SGB VII können einzelne Versicherte aber bei Bedarf zur Teilnahme an Angeboten der Selbsthilfe unterstützt werden.

Für die Sozialhilfeträger ist im SGB XII bisher keine explizite Vorschrift zur Förderung der Selbsthilfe enthalten.

§ 4 Absatz 3 SGB VIII sieht vor, dass die öffentliche Jugendhilfe die freie Jugendhilfe nach Maßgabe des SGB VIII fördern und dabei die verschiedenen Formen der Selbsthilfe stärken soll. In der Praxis kommt diese Bestimmung vor allem bei der Unterstützung selbstorganisierter Formen der Tagesbetreuung und der Jugendarbeit für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung zum Tragen. In diesem Zusammenhang werden Leistungsangebote von Organisationen finanziell gefördert, nicht aber die Institution, d. h. die Jugendeinrichtung als solche.

Damit wird einer gesellschaftlichen Entwicklung Rechnung getragen, dass sich immer mehr Menschen zu Selbsthilfegruppen zusammenschließen, ohne sich an

einen Träger binden zu wollen. Zudem verpflichtet der Bundesgesetzgeber die Träger der öffentlichen Hilfe bei sonst gleichen Maßnahmen solchen den Vorzug zu geben, die stärker an den Interessen der Betroffenen orientiert sind und ihre Einflussnahme auf die Ausgestaltung der Maßnahmen gewährleisten. (§ 74 Absatz 4 SGB VIII)

Nach den Richtlinien des Kinder- und Jugendplans des Bundes können auch junge Menschen mit Behinderung durch Angebote der Begegnung und des gemeinsamen sozialen Lernens von Menschen mit und ohne Behinderung durch Einbeziehung in die Jugendarbeit sowie durch das Engagement von Selbsthilfegruppen und –verbänden in der Entfaltung ihrer Persönlichkeit gefördert und zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und zur Übernahme von sozialer Verantwortung befähigt werden. Das BMFSFJ wird auch weiterhin fünf in diesem Kontext tätige Fachverbände fördern.

Von der Pflegeversicherung werden zur Förderung der Selbsthilfe nach § 45d Absatz 2 SGB XI Fördermittel in Höhe von 10 Cent je Versichertem je Kalenderjahr zur Verfügung gestellt. Diese Mittel werden verwendet zur Förderung und zum Auf- und Ausbau von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf im Sinne des § 45a SGB XI sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben. Dabei werden die Vorgaben des § 45c SGB XI und das dortige Verfahren entsprechend angewendet. Selbsthilfegruppen im Sinne des § 45d SGB XI sind dabei freiwillige, neutrale, unabhängige und nicht gewinnorientierte Zusammenschlüsse von Personen, die entweder auf Grund eigener Betroffenheit oder als Angehörige das Ziel verfolgen, durch persönliche, wechselseitige Unterstützung, auch unter Zuhilfenahme von Angeboten ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zu verbessern. Selbsthilfeorganisationen sind die Zusammenschlüsse von Selbsthilfegruppen in Verbänden. Selbsthilfekontaktstellen sind örtlich oder regional arbeitende professionelle Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal, die das Ziel verfolgen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf im Sinne des § 45a SGB XI sowie deren Angehörigen zu verbessern. Eine Förderung der Selbsthilfe nach § 45d SGB XI ist ausgeschlossen, soweit für dieselbe Zweckbestimmung eine Förderung nach § 20c SGB V erfolgt.

Darüber hinaus können nach § 45d Absatz 1 SGB XI in entsprechender Anwendung des § 45c SGB XI die dort vorgesehenen Mittel des Ausgleichsfonds, die dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen zur Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte insbesondere für demenziell Erkrankte zur Verfügung stehen, auch verwendet werden zur Förderung und zum Auf- und Ausbau von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen, die sich die Unterstützung, allgemeine Betreuung und Entlastung von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben.

Darüber hinaus gilt für alle Rehabilitationsträger die UN-BRK, insbesondere Artikel 26 Absatz 1 Satz 1 UN-BRK, in dem sich die Vertragsstaaten unter anderem zur Förderung der Selbsthilfe verpflichten.

Die Förderung der Selbsthilfeorganisationen von Menschen mit Behinderungen ist auch ein wichtiges Handlungsziel des NAP. So hat sich die Bundesregierung

zum Ziel gesetzt, die Handlungskompetenz der Verbände behinderter Menschen zur Inanspruchnahme der ihnen zustehenden Rechte zu stärken. Gleichzeitig unterstreicht die Bundesregierung den Wert dauerhafter Vernetzung der Selbsthilfe untereinander.

186. Wie viele Wahllokale waren bei der Bundestagswahl in den Jahren 2005, 2009 und 2013 barrierefrei, und wie viele waren nicht barrierefrei (bitte nach Bundesländern und bundesweit insgesamt angeben)?

Die Zahl der barrierefreien und nicht barrierefreien Wahlräume bei den Bundestagswahlen 2005, 2009 und 2013 ergibt sich aus der Anlage 10* auf der Grundlage der soweit vorhanden von den Landeswahlleitungen dem Büro des Bundeswahlleiters übermittelten Zahlen.

187. Welche Planungen und Fördermöglichkeiten liegen seitens der Bundesregierung vor, um Wahlen und Wahllokale barrierefrei anbieten zu können?

Gibt es dafür einen konkreten Zeitplan?

Wenn nein, warum nicht?

Die Bestimmung der Wahlräume obliegt den für den jeweiligen Wahlbezirk örtlich zuständigen Gemeindebehörden (§ 46 Bundeswahlordnung [BWO]). Soweit möglich stellen die Gemeinden Wahlräume in Gemeindegebäuden zur Verfügung. Die Wahlräume sollen dabei nach den örtlichen Verhältnissen so ausgewählt und eingerichtet werden, dass allen Wahlberechtigten, insbesondere behinderten und anderen Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen, die Teilnahme an der Wahl möglichst erleichtert wird (§ 46 Absatz 1 Satz 2 BWO).

Der Bund erstattet den Bundesländern zugleich für ihre Gemeinden (Gemeindeverbände) die durch die Bundestags- und Europawahlen veranlassten notwendigen Ausgaben (§ 50 Absatz 1 Bundeswahlgesetz (BWG)). Die Kosten für die Versendung der Wahlbenachrichtigungen und der Briefwahlunterlagen sowie die Erfrischungsgelder für die Mitglieder der Wahlvorstände werden den Bundesländern dabei im Wege der Einzelabrechnung ersetzt (§ 50 Absatz 2 BWG). Die übrigen Kosten werden durch einen festen Betrag je Wahlberechtigten erstattet, der nach der Preisentwicklung jeweils durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates angepasst wird (§ 50 Absatz 3 BWG).

188. Inwieweit hält die Bundesregierung die Rechte von Behindertenbeauftragten und Behindertenbeiräten in Bund, Ländern und Kommunen für ausreichend?

Aufgabe der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen ist es, darauf hinzuwirken, dass die Verantwortung des Bundes, für gleichwertige Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderungen zu sorgen, in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens erfüllt wird (§ 15 Absatz 1 Satz 1 BGG). Sie oder er setzt sich bei der Wahrnehmung dieser Aufgabe dafür ein, dass unterschiedliche Lebensbedingungen von behinderten Frauen und Männern berücksichtigt und geschlechtsspezifische Benachteiligungen beseitigt werden (§ 15 Absatz 1 Satz 2 BGG). Innerhalb der Bundesregierung nimmt die oder der Beauftragte Einfluss auf politische Entscheidungen und begleitet aktiv die Gesetzgebung. Die Bundesministerien beteiligen die beauftragte

* Von einer Drucklegung der Anlage 10 wird abgesehen. Diese ist als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

Person bei allen Gesetzes-, Verwaltungs- und sonstigen wichtigen Vorhaben, soweit sie Menschen mit Behinderungen betreffen (§ 15 Absatz 2 BGG). Dieses ressortübergreifende Wirken der beauftragten Person soll die vielfältigen Belange von Menschen mit Behinderungen in die verschiedenen Politik- und Aufgabenbereiche tragen.

Darüber hinaus sind alle Bundesbehörden und sonstige öffentliche Stellen des Bundes verpflichtet, die beauftragte Person bei der Erfüllung der Aufgabe zu unterstützen, insbesondere die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren (§ 15 Absatz 3 Satz 1 BGG).

Die Bundesregierung hält die Rechte der beauftragten Person der Bundesregierung für die Belange von behinderten Menschen für ausreichend. Der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat in seinen abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands die Einsetzung einer beauftragten Person der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen ausdrücklich als positiven Aspekt anerkannt (vgl. CRPD/C/DEU/CO/1, S. 1).

Für den Verantwortungsbereich der Bundesländer und Gemeinden haben die Bundesländer eigene Regelungen und Bestimmungen (u. a. Satzungen der Gemeinden) erlassen. Vielfach sind auch auf Landes- bzw. kommunaler Ebene Beauftragte und/ oder Beiräte eingesetzt. Ihre Rechte und Handlungsmöglichkeiten sind unterschiedlich gestaltet. Vielfach wirken auch die Beauftragten und Beiräte der Länder und Gemeinden beratend und sensibilisierend auf Politik und Gesellschaft ein. Die Bewertung der Rechte der Beauftragten und Beiräte auf Landes- und kommunaler Ebene obliegt den Bundesländern.

189. Inwieweit hält die Bundesregierung die Möglichkeit von Menschen mit Behinderungen, an den medialen Angeboten wirksam teilhaben zu können, für ausreichend, und wie fördert die Bundesregierung die Barrierefreiheit in den Medien (bitte für alle Bereiche beantworten – Online, Print, TV usw.)?
190. Erachtet die Bundesregierung den Inklusionsstand in der Medienlandschaft als ausreichend, damit Menschen mit Behinderungen auf Wunsch das gesamte Unterhaltungsprogramm nutzen können sowie sich umfassend informieren und eine eigene Meinung zu politischen Themen bilden können, oder erkennt die Bundesregierung noch Handlungsbedarf?

Die Fragen 189 und 190 werden gemeinsam beantwortet.

Für die Bundesregierung ist die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ein wesentliches Anliegen. Die Bundesregierung sieht auch noch weiteren Verbesserungsbedarf, angepasst an die einzelnen Medienformen, sei es in Form verbesserter Kommunikation mit Betroffenen, beim Zugang im eher technischen Sinne oder inhaltlich, sprachlich und visuell bei der Berichterstattung über und den Darstellungen von Menschen mit Behinderungen. Deshalb fördert die Bundesregierung die Teilhabe und Barrierefreiheit in unterschiedlichen medialen Bereichen:

Die Möglichkeiten von Menschen mit Behinderungen, an Kinofilmen teilhaben zu können, werden auf Bundesebene sowohl unter dem Gesichtspunkt der Barrierefreiheit der Kinofilme selbst als auch unter dem Gesichtspunkt der Barrierefreiheit von Kinos als Veranstaltungsort gefördert. Um die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Inhalt von Kinofilmen zu gewährleisten, muss gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 7 des Filmförderungsgesetzes (FFG) in der seit dem 1. Januar 2014 geltenden Fassung nunmehr von jedem geförderten Film

grundsätzlich wenigstens eine Endfassung in einer Version mit deutscher Audiobeschreibung für sehbehinderte Menschen und mit deutschen Untertiteln für hörbehinderte Menschen hergestellt werden. Eine entsprechende Verpflichtung gilt auch für Filme, die im Rahmen der kulturellen Filmförderung der Beauftragten der Bundesregierung für Kultur und Medien oder durch den Deutschen Filmförderfonds (DFFF) gefördert werden.

Auch das Internet ist inzwischen unverzichtbarer Bestandteil unserer Kultur und die Fähigkeit, es zu nutzen, eine notwendige Kulturkompetenz. Beispielfähig sei hier auf das Online-Portal der Deutschen Digitalen Bibliothek (DDB) hingewiesen, dass von der Deutschen Zentralbibliothek für Blinde zu Leipzig (DZB) auf Barrierefreiheit hin untersucht worden ist. Im Ergebnis erhielten alle Bereiche des Portals Bewertungen von deutlich über 90 Punkten und einen Durchschnittswert von 93 Punkten. Das Portal ist damit auch für blinde und sehbehinderte Nutzer sehr gut geeignet. Darüber hinaus gehende Maßnahmen, wie z. B. Informationen in Leichter Sprache oder in Gebärdensprache, sind abhängig von der Umsetzung des Evaluierungsgutachtens und der Entscheidung von Bund und Bundesländern über die Höhe der weiteren Finanzierung.

Die von der Beauftragten der Bundesregierung für Kultur und Medien finanzierte Online-Initiative „Ein Netz für Kinder“ fördert neue, hochwertige Seiten für Kinder. Damit die geförderten Internetangebote auch von Kindern mit Behinderungen oder Einschränkungen genutzt werden können, ist es eine Förderbedingung, dass sich die Anbieter zu einer möglichst barrierearmen Gestaltung der Internetangebote für Kinder verpflichten. Dadurch sind sie assistiven Technologien zugänglich und auf den verschiedensten Ausgabegeräten und von unterschiedlichen Browsertechnologien lesbar. Die Seiten werden zugleich leichter navigierbar und ermöglichen den Nutzern eine schnelle Orientierung, die Ladezeiten werden verringert und die Suchergebnisse verbessert. Zur Orientierung der Antragsteller wurde ein Leitfadens zur Barrierefreiheit erstellt, der unter www.enfk.de zum Download bereit steht.

Regelungen und Maßnahmen zur Zugänglichmachung von Presseangeboten Rundfunkprogrammen (Hörfunk und Fernsehen) im Inland liegen entsprechend der gesetzlich vorgegebenen Kompetenzverteilung im Zuständigkeitsbereich der Bundesländer. Viele Printmedien bieten in ihren Onlineangeboten eine Vorlesefunktion an. Die Bundesregierung setzt sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten insbesondere in Gesprächen mit den Rundfunkanbietern für die Belange von Menschen mit Behinderungen und deren ungehinderten Zugang zu Informationsangeboten und Medien ein. So hat sie u. a. auf der Grundlage ihres NAP einen runden Tisch zum barrierefreien Fernsehen eingerichtet, der in der Regel einmal jährlich Gelegenheit zu einem intensiven Austausch zwischen den Akteuren und interessierten Kreisen, unter Beteiligung der Verbände behinderter Menschen bietet. Die Beauftragte der Bundesregierung für Kultur und Medien kann insbesondere dort tätig werden, wo sie in Rundfunkgremien Mitglied ist. Dies ist beim Verwaltungsrat des Deutschlandradios der Fall.

In Umsetzung europarechtlicher Vorgaben haben die Länder für den öffentlich-rechtlichen Rundfunk in § 3 Rundfunkstaatsvertrag (RStV) geregelt, dass ARD, ZDF, Deutschlandradio und alle Veranstalter bundesweit verbreiteter Rundfunkprogramme über ihr bereits bestehendes Engagement hinaus im Rahmen ihrer technischen und finanziellen Möglichkeiten barrierefreie Angebote vermehrt aufnehmen sollen. Sowohl die ARD als auch das ZDF und Deutschlandradio (hinsichtlich seiner Onlineangebote) haben sich in entsprechenden Selbstverpflichtungen zur Förderung des barrierefreien Zugangs bezüglich ihrer

Angebote im Rundfunk und im Internet verpflichtet. So sind Internet- und Mobilangebote teilweise auch für blinde, sehbehinderte und motorisch behinderte Menschen zugänglich. Mit der Einführung des Rundfunkbeitrags müssen finanziell leistungsfähige Menschen mit Behinderung einen ermäßigten Beitrag von einem Drittel des Rundfunkbeitrags zahlen, sofern sie nicht einen Befreiungsgrund geltend machen können. Dadurch soll der Ausbau der barrierefreien Angebote von ARD, ZDF und Deutschlandradio weiter gefördert werden. Die Bundesländer und Landesmedienanstalten überprüfen in regelmäßigen Abständen die fortschreitende Entwicklung auf diesem Gebiet. Zum öffentlich-rechtlichen Rundfunk siehe im Einzelnen unter: www.daserste.de/specials/service/barrierefreiheit-im-ersten-index-zeilen100.html sowie www.zdf.de/barrierefreiheit-im-zdf-36442770.html.

Der private Rundfunk macht seine Programme im Rahmen der verfügbaren technischen und finanziellen Möglichkeiten der Sender zugänglich. Ausgewählte Angebote werden untertitelt, um auch hörbehinderter Zuschauerinnen und Zuschauern einen zusätzlichen Service zu bieten. Aktuell (Mai 2015) erfüllen die beiden reichweitenstärksten privaten Sendergruppen (Mediengruppe RTL und Pro7Sat.1 Media AG) die Forderung der Gesamtkonferenz der Landesmedienanstalten, mindestens eine Sendung pro Abend in einem ihrer jeweiligen Programme mit Untertiteln für Menschen mit Hörbehinderung zu versehen deutlich.

Auch der Pay-TV-Sender Sky bietet barrierefreie Angebote mit Untertitelungen an, z. B. bei Fußball-Übertragungen und aktuellen Filmen über seine Video-on-Demand-Plattformen. Seit 2012 sind bei Sky etwa 120 Filme und ca. 136 Stunden Bundesliga im Jahr untertitelt.

Der Auslandssender Deutschlands „Deutsche Welle“ macht seine Angebote im Rahmen der technischen und finanziellen Möglichkeiten auch für blinde, sehbehinderte und motorisch behinderte Nutzer zugänglich. Ausgewählte Beiträge werden speziell untertitelt, um auch hörgeschädigten Zuschauerinnen und Zuschauern einen zusätzlichen Service zu bieten. Grundlage für die Umsetzung der Barrierefreiheit bildet die Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung (BITV 2.0) bzw. die der BITV 2.0 zu Grunde liegende Web Content Accessibility Guidelines (WCAG 2.0).

191. Inwieweit hält die Bundesregierung die Zusammensetzung der Vertreterinnen und Vertreter in den Rundfunkbeiräten für ausreichend?

Sollten Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände hier auch vertreten sein?

Wenn ja, was wird sie diesbezüglich unternehmen?

Wenn nein, warum nicht?

Für Regelungen zur Zusammensetzung von Rundfunkgremien von ARD, ZDF und Deutschlandradio sind entsprechend der Kompetenzverteilung des Grundgesetzes die Bundesländer zuständig. Soweit die Bundesregierung in diesen Gremien vertreten ist, setzt sie sich dort für die Interessen von Menschen mit Behinderungen ein. In seinem Urteil vom 25. März 2014 hat das BVerfG zum ZDF-Staatsvertrag u. a. entschieden, dass die staatsfernen Vertreter in den Gremien des ZDF die Vielfalt der Gesellschaft umfassender abbilden müssen. Auch Gruppierungen mit wenig oder keiner Verbandsmacht müssten Berücksichtigung finden können. Konkrete Vorgaben zur Frage, welche Staatsvertreter, Verbände, Organisationen und gesellschaftliche Gruppen vertreten sein sollen, enthält das

BVerfG-Urteil nicht, hier hat der Gesetzgeber weiterhin einen weiten Ermessensspielraum. Der daraufhin von den für Rundfunk zuständigen Ländern erarbeitete Entwurf eines 17. Rundfunkänderungsstaatsvertrages, der am 18. Juni 2015 von den Ministerpräsidenten der Länder unterzeichnet wurde, sieht vor, dass das Land Rheinland-Pfalz zukünftig als einen von 16 Vertretern einzelner gesellschaftlicher Gruppen ein Mitglied aus dem Bereich „Menschen mit Behinderungen“ für den insgesamt 60-köpfigen ZDF-Fernsehrat benennt (§ 21 Absatz 1 q) kk) ZDF-StV neu).

Das BVerfG-Urteil gilt direkt nur für den ZDF-Staatsvertrag. Die Grundsätze werden nach Ansicht der Bundesregierung aber auch für die Zusammensetzung anderer Aufsichtsgremien des öffentlich-rechtlichen Rundfunks zu berücksichtigen sein.

Inklusion in Wirtschaft und Forschung

192. Welche Forschungsprogramme gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, die im Sinne der UN-BRK in den letzten zehn Jahren eingerichtet wurden, und welche sind in Planung?

Das BMUB unterstützt mit verschiedenen Ressortforschungsvorhaben die Bestrebungen des Bundes auf dem Gebiet des barrierefreien Bauens und hat entsprechende Arbeitshilfen, wie den „Leitfaden Barrierefreies Bauen“, erarbeitet.

Bund und Bundesländer haben bereits 2013 zur Umsetzung der UN-BRK in der Gemeinsamen Wissenschaftskonferenz die Qualitätsoffensive Lehrerbildung mit dem Schwerpunkt Inklusion beschlossen, für die das BMBF ab 2014 im Laufe von zehn Jahren bis zu 500 Mio. Euro zur Verfügung stellt und die auch auf die Fortentwicklung der Lehrerbildung in Bezug auf die Anforderungen der Heterogenität und Inklusion zielt.

Im Bereich der inklusiven Bildung fördert die Bundesregierung entsprechende Forschungs- und Entwicklungsvorhaben. Zur Umsetzung der von den Regierungsfractionen in ihrem Koalitionsvertrag angekündigten Forschungsförderung im Bereich „Inklusive Bildung“ ist vom BMBF die Veröffentlichung von bildungsbereichsübergreifenden Forschungsförderrichtlinien vorgesehen, die den Fokus auf die Professionalisierung des pädagogischen Personals, Diagnostikverfahren sowie Übergänge zwischen den Bildungsphasen legen.

Ergänzend zum Thema Inklusion kann die Erforschung sogenannter Teilleistungsstörungen betrachtet werden. Dazu zählen laut der Weltgesundheitsorganisation u. a. Störungen im Bereich des Lesens, Rechtschreibens und Rechnens. Aus wissenschaftlich-medizinischer Sicht handelt es sich bei den sogenannten Teilleistungsstörungen nicht um eine „Behinderung“. Während es für letztere einen sonderpädagogischen Förderbedarf gibt, gilt dies für erstere nicht. Personen mit Teilleistungsstörungen werden bereits jetzt grundsätzlich „inklusiv“ beschult. Die Erforschung von Störungen im Bereich Lesen, Schreiben und Rechnen wird im BMBF-Rahmenprogramm zur Förderung der empirischen Bildungsforschung in dem Forschungsschwerpunkt „Ursachenbezogene individuelle Diagnostik und Intervention bei umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten“ gefördert.

Im Forschungsschwerpunkt „Chancengerechtigkeit und Teilhabe, Sozialer Wandel und Strategien der Förderung“, der ebenfalls Teil des Rahmenprogramms zur Förderung der empirischen Bildungsforschung ist, werden zwei Vorhaben

zum Thema Inklusion gefördert. Das Projekt „BiLieF – Bielefelder Längsschnittstudie zum Lernen in inklusiven und exklusiven Förderarrangements“ (Universität Bielefeld) vergleicht Motivation, Selbstwertgefühl und schulisches Wohlbefinden bei Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in exklusiven und inklusiven Schulformen. Das Verbundprojekt „Kinder mit spezifischer Sprachentwicklungsstörung: Prospektive Längsschnittstudie bei unterschiedlichen Bildungsangeboten/Ki.SSES-Proluba“ (Universität Leipzig und Pädagogische Hochschule Heidelberg) untersucht, inwiefern unterschiedliche Förderangebote Sprachentwicklungsstörungen abbauen und kompensieren.

Darüber hinaus hat die Bundesregierung im Rahmen des BMZ-Aktionsplans zwei Maßnahmen im Bereich Forschung zu Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Entwicklungszusammenarbeit umgesetzt. Zum einen wurde das Forschungsvorhaben „Inklusion von Menschen mit Behinderungen in sozialen Sicherungssystemen in Peru und Tansania“ (Laufzeitende 30. Juni 2015) beauftragt. Die Ergebnisse sind in der Toolbox zur inklusiven Gestaltung von Programmen der sozialen Sicherung aufgearbeitet. Die Toolbox unterstützt die zukünftige systematische Sicherstellung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in weiteren Partnerländern.

Ein Forschungsvorhaben zum Thema inklusive Bildung in Malawi und Guatemala wird derzeit durchgeführt. Erste Ergebnisse wurden bereits im Rahmen von Veranstaltungen und Fachgesprächen sowie online veröffentlicht.

In beiden Forschungsvorhaben wurde die Partizipation von Menschen mit Behinderungen und Selbstvertretungsorganisationen von Beginn an berücksichtigt; sowohl bei der Erhebung in den Ländern als auch bei der Zusammensetzung der wissenschaftlichen Beiräte, welche die Forschungsvorhaben vor und während der Durchführungsphase begleiten, bzw. begleiteten.

193. Was unternimmt die Bundesregierung, um Forschungen im Sinne der UN-BRK zu unterstützen und zu fördern?

Mit dem 2013 erschienenen „Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung“ hat die Bundesregierung begonnen, Artikel 31 der UN-BRK umzusetzen. Ausgehend von der im Teilhabebericht festgestellten defizitären Datenlage hat die Bundesregierung die Voraussetzungen für eine Repräsentativstudie zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen klären lassen: www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhabe/fb447.html. Es ist geplant, das in dieser Studie entwickelte Forschungskonzept ab 2016 umzusetzen.

Flankierend wurde mit Mitteln des Ausgleichsfonds ein Netzwerk von vier Hochschulinstitutionen etabliert, das schwerbehinderte Forscherinnen und Forscher für wissenschaftliche Projekte in der Teilhabeforschung qualifiziert.

Darüber hinaus unterstützt die Bundesregierung die Ziele des am 12. Juni diesen Jahres in den Räumen des BMAS gegründeten „Aktionsbündnisses Teilhabeforschung“.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 192 verwiesen.

194. a) Wie fördert die Bundesregierung einen inklusiven Bewusstseinswandel in Unternehmen, bei Arbeitgebern, in Kammern oder in Wirtschafts- bzw. Forschungsverbänden?

Die Qualifikation und die beruflichen Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen werden vielfach nicht oder noch nicht genug von den Personalverantwortlichen in den Betrieben und Unternehmen wahrgenommen. Es müssen daher weitere Arbeitgeber überzeugt werden, Menschen mit Behinderung eine Chance zu geben und die bestehenden Förderinstrumente zu nutzen.

Die beschäftigungspolitischen Aktivitäten des NAP setzen daher auf Sensibilisierung, Beratung und Information.

Im Rahmen der „Initiative Inklusion“ als zentralem beschäftigungspolitischen Element des NAP wird mit insgesamt 140 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds neben der Förderung der beruflichen Orientierung von schwerbehinderten Jugendlichen sowie der Ausbildung junger und der Beschäftigung älterer schwerbehinderter Menschen auch die Inklusionskompetenz bei Handwerkskammern, Industrie- und Handelskammern sowie Landwirtschaftskammern ausgebaut. Gerade klein- und mittelständische Unternehmen (KMU) bieten ein größeres Potenzial an Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für schwerbehinderte Menschen. Da die Kammern für KMU häufig Ansprechpartner sind, wenn es um Ausbildung und Personalgewinnung geht, sollen hier im Rahmen der verfügbaren Fördermittel auch Kompetenzen geschaffen werden, die eine niederschwellige, regionalspezifische Beratung der Unternehmen in allen Angelegenheiten der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen „aus einer Hand“ ermöglichen.

In Ergänzung zur Initiative Inklusion hat die Bundesregierung im Oktober 2013 mit den maßgeblichen Arbeitsmarktakteuren die „Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung“ vereinbart. Im Mittelpunkt der Initiative steht die verstärkte Sensibilisierung von Betrieben und Unternehmen für das Arbeitskräftepotenzial und die Leistungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung. Mit vielen Aktivitäten im Rahmen der Inklusionsinitiative sollen Arbeitgeber verstärkt davon überzeugt werden, dass die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung ein Gewinn für das Unternehmen ist. Beispielhaft seien Folgende genannt:

- Gemeinsame bundesweite Kampagne „Inklusion gelingt“ von BDA, DIHK und ZDH, die am 29. Januar 2014 gestartet ist. Auf der Internetplattform www.inklusion-gelingt.de finden Unternehmen Handlungsempfehlungen „aus den eigenen Reihen“, wie die Ausbildung und Beschäftigung behinderter Menschen erfolgreich gestaltet werden kann.
- Mit dem Projekt „WIRTSCHAFT INKLUSIV“ wird die Informationskampagne in die Fläche und direkt in die Betriebe vor Ort getragen. Im Rahmen des Projekts werden insgesamt 15 Inklusionslotsen in 8 Projektregionen installiert, die Arbeitgeber bei der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen unterstützen. Die Bundesregierung fördert das Projekt mit rund 4,8 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds.

Menschen mit Behinderung sind auch ein Schwerpunktthema des vom BMWi geförderten Kompetenzzentrums Fachkräftesicherung (KOFA). Über die Internetplattform www.kofa.de unterstützt es kleine und mittlere Unternehmen (KMU) u. a. mit praxisnahen Handlungsempfehlungen und Praxisbeispielen beim Finden und Binden von Fachkräften, auch von Menschen mit Behinderung.

Eine vom BMWi geförderte und im Rahmen des KOFA umgesetzte Studie „Chancen und Herausforderungen von Inklusion in der dualen Berufsausbildung

aus Unternehmenssicht“ untersucht, wie die inklusive duale Berufsausbildung weiter unterstützt werden kann. Hauptteil der Studie ist eine repräsentative Unternehmensbefragung. Aufbauend auf den Ergebnissen sollen Empfehlungen für die Gestaltung einer inklusiven dualen Berufsausbildung abgeleitet werden. Zielgruppe sind vor allem KMU, die bisher eine geringe Ausbildungsaktivität bei jungen Menschen mit Behinderung zeigen. Endgültige Ergebnisse der Befragung sollen im vierten Quartal 2015 vorliegen.

Auch öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen unter Beteiligung der Bundesregierung können zu einem inklusiven Bewusstseinswandel beitragen. So fand bspw. am 1. Dezember 2014 auf Initiative der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Verena Bentele, unter Beteiligung von Iris Glicke, Parlamentarische Staatssekretärin beim BMWi, eine Podiumsdiskussion zum Thema „Fachkräfte mit Behinderung – Risiken, Chancen, Gewinn?“ statt.

- b) Welche Förderung von Schulungsprogrammen gab und gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, und welche sind geplant, um diesen Personenkreis für UN-BRK und die Belange von Menschen mit Behinderungen zu sensibilisieren?

Im Rahmen des NAP sind statt besonderer Schulungsprogramme verschiedene Aktivitäten vorgesehen, mit denen der notwendige inklusive Bewusstseinswandel vorangetrieben wird. Vor allem durch die in der Antwort zu Frage 194a genannten Initiativen sollen Unternehmen, Arbeitgeber und Kammern für das Arbeitskräftepotenzial von Menschen mit Behinderungen sensibilisiert werden.

Die BA fördert die Bewusstseinsbildung und unterstützt die Arbeitgeber im Rahmen der täglichen Arbeitsmarktberatung durch den Arbeitgeber-Service, aber auch durch besondere Aktivitäten wie bspw. die „Woche der Menschen mit Behinderung“. Im Übrigen unterstützt sie die Sensibilisierungsaktivitäten anderer Akteure auf regionaler Ebene wie bspw. das o.g. Projekt „WIRTSCHAFT INKLUSIV“. Zusammen mit den örtlichen Arbeitgeberverbänden und Bildungswerken sollen innerhalb dieses Projekts insbesondere Betriebe, die bislang noch keine Menschen mit Behinderung ausbilden oder beschäftigen, bedarfsorientiert beraten und geschult werden.

Die Integrationsämter der Bundesländer bieten ein breites Beratungs- und Schulungsangebot für schwerbehinderte Menschen, Betriebe und Dienststellen an und fördern auf diese Weise auch einen inklusiven Bewusstseinswandel.

195. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung das in der UN-BRK festgeschriebene Konzept für universelles Design?

Die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen setzt voraus, dass der Gedanke des „Design für Alle“ möglichst weitgehend umgesetzt wird und Sonderlösungen für behinderte Menschen vermieden werden. Dem Konzept des Universellen Designs folgt auch das Behindertengleichstellungsgesetz mit seinem Verständnis von Barrierefreiheit. Die Berücksichtigung der Grundsätze über das Design für Alle bereits in der frühzeitigen Planungsphase ermöglicht, dass Produkte, Güter, Dienstleistungen, Kommunikationsmittel oder das bauliche Umfeld zu geringen bzw. ohne zusätzliche Kosten grundsätzlich für jeden zugänglich, nutzbar und verständlich gemacht werden können. Es gibt aber auch Zielgruppen, die ein Produkt nur mit einer technischen Hilfe nutzen können. Beispiele hierfür sind Sprachausgaben für blinde Menschen bei der Nutzung eines „Touch-Bildschirms“ oder spezielle Computerhilfsmittel für körperbehinderte Menschen bei

der Nutzung von Informationstechnologien. Ein barrierefreies Produkt sollte daher über Schnittstellen für den Anschluss solcher assistiver Technologien verfügen, mit denen die Nutzbarkeit von Produkten sichergestellt werden kann.

Diese Erkenntnisse teilt die Bundesregierung mit vielen Beteiligten aus Wirtschaft, Interessensverbänden und Verwaltungen, die die Prinzipien des Designs für Alle für sich bereits erkannt haben. Die Anwendung des Universellen Designs bei der Produktentwicklung und bei der Erbringung von Dienstleistungen ist jedoch in erster Linie Aufgabe der Wirtschaft. Der Staat kann hier positive Rahmenbedingungen schaffen, u. a. durch Investitionen in Forschung und Entwicklung, Vergabe von Studien, Förderung von Modellvorhaben und Initiieren von Seminaren, Workshops und Kongressen, um dieses wichtige Thema weiter in die Wirtschaft zu transportieren. Dies leistet auf privater Ebene auch bereits ein Netzwerk ausgewiesener Experten in Deutschland. Die German UPA ist beispielsweise der Berufsverband der deutschen Usability Professionals. Der Verband ist ein Netzwerk von und für Usability-Expertinnen und Experten, die sich der Wissensvermittlung und Meinungsbildung rund um das Thema verpflichtet fühlen (www.germanupa.de/). Ein Arbeitskreis dieses Netzwerks beschäftigt sich dabei mit dem Merkmal der „Barrierefreiheit“. Außerdem gibt es landesweit weitere Expertinnen und Experten, die Wirtschaftsunternehmen und den öffentlichen Sektor, wie Städte und Gemeinden, beraten und für dieses wichtige Thema sensibilisieren.

196. Wie wird die Bundesregierung dieses Konzept in ihrer Forschungs- und Wirtschaftspolitik berücksichtigen?

197. Plant die Bundesregierung, dieses Konzept einheitlich in der Forschung zu verankern?

Wenn ja, wie soll dies konkret ausgestaltet werden?

Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 196 und 197 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Artikel 5 Absatz 3 des Grundgesetzes garantiert die Freiheit von Wissenschaft, Forschung und Lehre. Im Rahmen der öffentlichen Forschungsförderung obliegt die Ausgestaltung der Forschungsvorhaben daher in erster Linie den beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert Vorhaben grundsätzlich auf der Basis öffentlicher Bekanntmachungen von Förderrichtlinien. Auf diese Bekanntmachungen können sich Antragsteller mit eigenen Forschungsideen bewerben. Ob hierbei das Konzept des universal design berücksichtigt wird, liegt in der Verantwortung der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler.

Wie bereits in der Antwort zu Frage 194 dargelegt, ist die Anwendung des Universellen Designs bei der Produktentwicklung und bei der Erbringung von Dienstleistungen in erster Linie Aufgabe der Wirtschaft. Auf die dort gemachten Ausführungen kann insoweit Bezug genommen werden.

Kulturelle Inklusion

198. Was unternimmt die Bundesregierung, um Inklusion auch im kulturellen Leben zu realisieren?

In dem 2011 vom Bundeskabinett verabschiedeten Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (NAP) hat die Bundesregierung jene Maßnahmen aufgeführt, mit denen sie die Entwicklung einer inklusiven Gesellschaft verfolgt. Die Beauftragte der Bundesregierung für Kultur und Medien (BKM) ist seitens der Bundesregierung für die Inklusion im kulturellen Leben zuständig und in alle relevanten Entscheidungen eingebunden. Das betrifft insbesondere Bestrebungen für Barrierefreiheit in Rundfunk und Kino. Die stärkere Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am kulturellen Leben fügt sich darüber hinaus nahtlos in die Politik der BKM, die Kultur zu „demokratisieren“ und breitere Bevölkerungsschichten hierfür zu sensibilisieren (z. B. über kulturelle Bildung).

In diesem Zusammenhang sind alle Vertreterinnen und Vertreter der BKM in Aufsichtsgremien angehalten, „sich bei den ... dauerhaft geförderten Einrichtungen für die Umsetzung der UN-BRK (insb. Art. 30) und der Europäischen Strategie im Rahmen der jeweils verfügbaren Mittel der Einrichtungen einzusetzen – sei es im Rahmen des Zuwendungsverfahrens oder bei der Mitwirkung in einem Gremium“. Die Besonderheiten der jeweiligen Einrichtung sowie ihrer Gebäude und Anlagen seien dabei angemessen zu berücksichtigen.

Zudem fördert die BKM künstlerische Modellprojekte mit inklusivem Charakter, die durch ihre Innovationskraft eine gesamtstaatliche Ausstrahlungskraft entfalten. Um den Handlungsbedarf zur kulturellen Inklusion entsprechend der verfassungsrechtlichen Zuständigkeiten des Bundes zu analysieren, hat die BKM im Jahr 2014 eine Studie der Kulturpolitischen Gesellschaft finanziert, in der systematisch Förderer und Akteure, Programme und Projekte der inklusiven kulturellen Bildung und Kulturarbeit in der Bundesrepublik untersucht und mit Empfehlungen für weitere Aktivitäten verbunden wurden. Die wichtigste Handlungsempfehlung an den Bund bestand darin, die Vernetzung der maßgeblichen Verbände zu unterstützen und einen regelmäßigen Gesprächskreis von Fachexperten aus Theorie und Praxis, Wissenschaft und Forschung, Verbändelandschaft und Kulturpolitik zu initiieren. Die BKM hat daraufhin ein mit allen maßgeblichen Akteuren abgestimmtes Konzept für ein „Netzwerk Kultur und Inklusion“ finanziert. Das in der Akademie Remscheid angesiedelte Netzwerk wird in seiner Arbeit inhaltlich und finanziell von der BKM unterstützt.

Aus Mitteln des Kinder- und Jugendplans des Bundes (KJP) fördert die Bundesregierung im Rahmen des „Innovationsfonds Inklusion“ im Programm „Kulturelle Bildung“ die modellhafte Entwicklung von Methoden und Organisationsformen in der Praxis der Kulturellen Bildung. Im Zeitraum von 2014 bis 2016 werden durch den „Innovationsfonds Inklusion“ bundesweit zehn Vorhaben mit einer Summe von insgesamt 400 000 Euro durch das BMFSFJ gefördert. Die Modellprojekte entwickeln modellhaft neue Organisationsformen, die auch strukturell die Vielfalt der Lebenslagen und Lebensbezüge von Kindern und Jugendlichen mitdenken, die durch Kooperationen im Sozialraum und mit Peers und Familien neue Formen einer inklusiven Kultur der Beteiligung und Anerkennung entwickeln, die heterogene Bildungssituationen hinsichtlich beteiligter Zielgruppen und Akteure schaffen und die die Weiterbildung beteiligter Professionen und Partner berücksichtigen. Die entwickelten Modelle und Methoden, mit denen das inklusive Potenzial künstlerischer Prozesse besser als bisher genutzt werden kann, werden durch eine fachliche Begleitung und Vernetzung der Akteure durch

die Bundesvereinigung Kulturelle Kinder- und Jugendbildung (BKJ) e. V. bundesweit zugänglich gemacht und verbreitet.

Teil des Maßnahmenkatalogs im NAP zur Umsetzung der UN-BRK sind ebenso die unter dem Titel „Kultur im Kleisthaus“ bekannten Veranstaltungen der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen. Das Kleisthaus ist Ort des künstlerischen Austauschs und Zusammenseins von Menschen mit und ohne Behinderungen. Die aktive Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ein barrierefreies sowie eintrittsfreies Informations- und Veranstaltungsangebot sind die Grundlage für die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gem. Artikel 30 UN-BRK. Das angebotene Kulturprogramm gibt Künstlerinnen und Künstlern mit Behinderung gleichberechtigt Raum für die aktive künstlerische Teilhabe. Durch den Bezug zu Themen mit Relevanz für Menschen mit Behinderung, den Bezug zu Fragen der Umsetzung der Inklusion in der Gesellschaft sowie die inklusive Umsetzung der Veranstaltungen leistet das Programm darüber hinaus einen Beitrag zur Bewusstseinsbildung und baut Brücken in die Gesellschaft insgesamt gemäß den Vorgaben aus Artikel 8 UN-BRK.

199. Welche Maßnahmen und Programme verfolgt die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Bundesländern, um beispielsweise inklusive Strukturen und Barrierefreiheit in den Bereichen Sport, Tourismus, Museen, Kino, Ausstellungen usw. zu schaffen?
200. Welche Förderprogramme gab und gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, und welche sind geplant, um in diesen Bereichen umfassende Barrierefreiheit zu schaffen?

Die Fragen 199 und 200 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die grundsätzliche Zuständigkeit für Maßnahmen in den Bereichen Sport, Tourismus und Kultur liegt bei den Bundesländern.

Mit dem im Sommer 2011 vom Bundeskabinett verabschiedeten NAP hat sich die Bundesregierung auch zu Maßnahmen in den Bereichen Sport, Tourismus, Museen, Kino, Ausstellungen und in anderen Bereichen des kulturellen und gesellschaftlichen Lebens verpflichtet. Dies sind Maßnahmen der Bundesregierung sind im NAP dokumentiert: www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a740-aktionsplan-bundesregierung.html.

Auch fast alle Bundesländer und viele Kommunen haben mittlerweile Aktions- und Maßnahmenpläne zur Umsetzung der UN-BRK auf den Weg gebracht, bei denen auch der Aspekt der Barrierefreiheit im Bereich des kulturellen und gesellschaftlichen Lebens eine wichtige Rolle spielt (www.gemeinsam-einfach-machen.de/BRK/DE/StdS/Vorreiter/laender/laender_node.html; www.gemeinsam-einfach-machen.de/BRK/DE/StdS/Vorreiter/kommunen/kommunen_node.html).

So etwa fördert die der Rechtsaufsicht der Beauftragten für Kultur und Medien unterstehende Filmförderungsanstalt Modernisierungsmaßnahmen der Kinos nach dem Filmförderungsgesetz. Gefördert werden u. a. Maßnahmen zur Einrichtung von Rollstuhlplätzen oder der Einbau von Induktionsschleifen mit dem Ziel, dass Menschen mit und ohne Behinderungen gemeinsam in den Genuss von Filmvorführungen kommen.

Die Bundesregierung sieht in der kulturellen Praxis, in den Angeboten der kulturellen Bildung wichtige Potenziale für Inklusion: sowohl in Hinsicht auf kulturelle Teilhabe von Menschen mit Behinderungen als auch als Lernfeld für die

gesamte Gesellschaft. Die Bundesregierung fördert daher die Weiterentwicklung von Inklusion im Kulturbereich über die Förderung der in diesem Bereich tätigen Bundeszentralen Fachorganisationen. Bundesweite Fachorganisationen – aus den verschiedenen Sparten der kulturellen Bildung – entwickeln Modelle der inklusiven Kulturarbeit im Rahmen ihrer Förderung aus dem Programm „Kulturelle Bildung“ im Kinder- und Jugendplan. So engagiert sich etwa der Bundesverband deutscher Musikschulen (VdM) für eine „Musikschule für alle“ und für die umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der musikalischen Bildung – insbesondere durch Qualifikation der Fachkräfte.

Im Rahmen des Wettbewerbs „Mixed up“ zeichnet die BMFSFJ gelungene Kooperationen von Kultureinrichtungen und Schulen aus, die sich für gleichberechtigte Teilhabe – unabhängig von individuellen Fähigkeiten, Herkunft, Alter und Geschlecht engagieren und auf innovative Weise zeigen, wie mit Kunst und Kultur Inklusion gelingt. Die notwendige Qualifikation von Fachkräften der kulturellen Bildung fördert die Bundesregierung über die Bundeszentralen Fortbildungsinstitute in diesem Bereich: die Akademie Remscheid für Kulturelle Bildung und die Bundesakademie Trossingen für musikalische Jugendbildung bieten Fortbildungen für Fachkräfte an, um inklusiv zu arbeiten, beispielsweise in Tanzprojekten, an Musikschulen oder Laienmusikensembles.

Das BMWi fördert mit dem Projekt „Reisen für Alle“ den weiteren Ausbau des barrierefreien Tourismus in Deutschland. Mit dem Projekt soll die Tourismuswirtschaft dazu angestoßen werden, sich besser auf die Gruppe aktivitäts- und mobilitätseingeschränkter Menschen einstellen. Hauptziel ist es, das Kennzeichnungssystem „Reisen für Alle“ in den nächsten drei Jahren deutschlandweit einzuführen. Das Kennzeichnungssystem war zuvor in einem aufwändigen Abstimmungsprozess mit Behindertenverbände und Tourismuswirtschaft entwickelt worden. Künftig sollen alle Reisenden mit einer Behinderung damit verlässliche Informationen über die Zugänglichkeit touristischer Angebote erhalten und diese für ihre Reiseentscheidung nutzen können. Mit Schulungen soll ferner zur Sensibilisierung der gesamten Reise-Servicekette beigetragen werden. Alle Bundesländer haben sich im Bund-Länder-Ausschuss für Tourismus zu einer Teilnahme am neuen Kennzeichnungssystem bekannt. Nähere Informationen zum Projekt können unter www.reisen-fuer-alle.de abgerufen werden.

Die Förderung des Sports und damit auch die Förderung des Sportstättenbaus ist grundsätzlich Sache der Bundesländer. Die Zuständigkeit des Bundes beschränkt sich auf die Mitfinanzierung von Sportstättenbaumaßnahmen für den Spitzensport. Dieser Bereich ist Teilbereich des Sportförderprogramms des BMI. Er wird in Zusammenarbeit mit den Institutionen des Sports, den Ländern und den Kommunen in die Praxis umgesetzt. Die Barrierefreiheit ist in den einzelnen Bauordnungen der Länder und in mehreren DIN-Normen (u. a. DIN 18040-1 und -2) festgeschrieben und wird beim Bau von Sportstätten für den Spitzensport beachtet.

Mit dem NAP hat sich die Bundesregierung auch verpflichtet, die Belange von Menschen mit Behinderungen bei allen politischen Vorhaben und Gesetzesinitiativen zu berücksichtigen und zur Konkretisierung einen Leitfaden „Disability Mainstreaming“ zur systematischen Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen Politikbereichen zu erstellen. Der Leitfaden soll dazu beitragen, frühzeitig die Auswirkungen von Vorhaben für die Belange von Menschen mit Behinderungen zu klären und enthält Hinweise für die Bereiche Rechtsetzung, Berichtswesen, Projektarbeit sowie Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Der Leitfaden wird derzeit erarbeitet und voraussichtlich im dritten Quartal veröffentlicht.

Im Rahmen der Städtebauförderung ist die Barrierefreiheit in den Stadtquartieren als ein wichtiges Ziel in der Verwaltungsvereinbarung von Bund und Bundesländern verankert. So ist bereits seit 2007 festgehalten, dass die vom Bund den Ländern zur Verfügung gestellten Finanzhilfen aller Städtebauförderprogramme grundsätzlich auch zur barrierefreien Gestaltung des Wohnumfeldes in den Stadtquartieren eingesetzt werden können (Präambel). Die Finanzhilfen zur Städtebauförderung werden auf der Grundlage von Artikel 104 b GG den Ländern zugewiesen. Die Durchführung der Städtebauförderungsprogramme liegt bei den Bundesländern und Gemeinden. Mit der Verwaltungsvereinbarung 2015 wurden jedoch die Belange der Barrierearmut und -freiheit erneut gestärkt, die Fördermöglichkeit wurde als Förderschwerpunkt in allen Programmen explizit benannt.

Darüber hinaus fördert die KfW Maßnahmen zum Abbau von Barrieren in der kommunalen und sozialen Infrastruktur mit besonders zinsgünstigen Krediten in den Programmen IKK⁴- und IKU⁵-Barrierearme Stadt (Programme 233 und 234).

Kommunen können Kredite aus dem IKK-Barrierearme Stadt direkt bei der KfW beantragen.

Kommunale Unternehmen und soziale Organisationen können Kredite aus dem Programm IKU – Barrierearme Stadt über ihre Hausbank beantragen. Antragsberechtigt sind hier auch Kindergärten in mehrheitlich kommunaler oder sozialer Trägerschaft ebenso wie kulturelle Einrichtungen, wie Museen und Theater, sofern letztere gemeinnützig und Teil der kommunalen und nicht der Landesinfrastruktur sind.

Voraussetzung für Kredite aus dem IKK-/IKU-Barrierearme Stadt ist die Einhaltung der in der Anlage zum Merkblatt definierten technischen Mindestanforderungen. Zudem müssen die Maßnahmen im Einklang mit den Zielen bestehender integrierter Stadt(teil)entwicklungskonzepte stehen.

Des Weiteren ist im „Gesetz zur Förderung von Investitionen finanzschwacher Kommunen und zur Entlastung von Bundesländern und Kommunen bei der Aufnahme und Unterbringung von Asylbewerbern“ (BGBl I vom 29. Juni 2015, S. 974 ff.) enthalten, dass finanzschwache Kommunen im Rahmen des Förderschwerpunkts Städtebau auch beim Barriereabbau unterstützt werden können. Voraussetzung für die Förderung ist somit der städtebauliche Bezug. Die Umsetzung des Gesetzes erfolgt durch die Länder, die dabei auch Förderschwerpunkte festlegen können.

201. Plant die Bundesregierung die Einführung und Förderung von einheitlichen Zertifikaten für barrierefreie Standards?

Wenn ja, wann, und wie werden die Zertifikate umgesetzt?

Wenn nein, warum nicht?

Das BMAS hat die Entwicklung und Weiterentwicklung des BITV-Tests finanziell gefördert. Bei dem Test handelt es sich um ein Prüfverfahren zur Prüfung der Barrierefreiheit von informationsorientierten Webangeboten auf der Grundlage der Barrierefreien-Informationstechnik-Verordnung (BITV 2.0). Die Bewertung erfolgt nach einem Punktesystem, insgesamt können maximal 100 Punkte erreicht werden. Ab 90 Punkten gilt ein Webauftritt als „gut zugänglich“, ab 95 Punkten als „sehr gut zugänglich“. Auftraggeber erhalten einen ausführlichen Prüfbericht und haben die Möglichkeit, das Testergebnis zu veröffentlichen um

⁴ Investitionskredit Kommunen

⁵ Investitionskredit Kommunale und Soziale Unternehmen

damit den erreichten Grad der Barrierefreiheit auf Ihrer Website zu dokumentieren. Wenn das Prüfergebnis positiv ausfällt, kann der Auftraggeber die Prüfzeichen 90plus beziehungsweise 95plus in seinem Angebot benutzen, um auf das Prüfergebnis hinzuweisen.

Die Möglichkeit der Zertifizierung für den Bereich „barrierefreie Webauftritte“ besteht somit bereits.

Bisherige Erfahrungen zeigten, dass die Zertifizierung und die regelmäßige Erneuerung von Zertifikaten mit zusätzlichen Kosten verbunden ist. Die Bereitschaft, in Zertifizierungen für barrierefreie Standards zu investieren, ist nach Einschätzung der Bundesregierung nicht hinreichend hoch. So etwa wird das nationale Prüfzertifikat für barrierefreie Webseiten von DIN-CERTCO mangels Nachfrage seit 2006 nicht mehr angeboten. Die Bundesregierung sieht daher derzeit nicht die Notwendigkeit für eine Entwicklung und Einführung weiterer Zertifikate für barrierefreie Standards.

202. Welche Vorhaben gab und gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, und welche sind in Zusammenarbeit mit den Bundesländern geplant, um das gesamte Personal in den o. g. Bereichen entsprechend der UN-BRK zu schulen und für die Belange sowie die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu sensibilisieren?

Eine Maßnahme des NAP ist die Erstellung eines Leitfadens zur konsequenten Einbeziehung der Belange von Menschen mit Behinderungen (Disability Mainstreaming) in die Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen. Der Leitfaden soll dafür sensibilisieren, die spezifischen Belange von Menschen mit Behinderungen sowie Fragen der Barrierefreiheit von Beginn einer Maßnahme an – zum Beispiel einer gesetzlichen Regelung – in den Blick zu nehmen. Er ist gedacht als praktische Hilfe für die Beteiligung der Organisationen, die die Interessen von Menschen mit Behinderungen vertreten oder gibt zum Beispiel Hinweise zu barrierefreien Veranstaltungs- und Kommunikationsformaten oder nennt auch Kontaktdaten.

Die Bundesakademie für öffentliche Verwaltung (BAköV) plant aus Anlass der Novellierung des Behindertengleichstellungsgesetzes und der Implementierung des o. g. Leitfadens ein eintägiges Akademiegespräch. Darüber hinaus soll durch die Veranstaltung die Sensibilität der Beschäftigten der Bundesverwaltung für die Belange und Potenziale von Menschen mit Behinderungen erhöht werden. Dieses Format richtet sich an die Beschäftigten der Bundesverwaltung, die keine Experten für das entsprechende komplexe Fachthema sind, und auf wissenschaftlichem Niveau informiert werden sollen. Darüber hinaus berücksichtigt die BAKöV auf vielfältige Weise bereits die Belange von Menschen mit Behinderungen und Aspekte der Barrierefreiheit. Dies einerseits über konkrete Schulungsangebote zu behinderungsrelevanten Themen (u. a. Seminar zum Schwerbehindertenrecht in der Personalarbeit, Seminare zu Leichter Sprache oder zur Erstellung barrierefreier PDF-Dateien). Andererseits wird für die Belange von Menschen mit Behinderungen im Sinne eines inklusiven Ansatzes anlassbezogen auch in den weiteren, nicht behinderungsspezifischen Fortbildungsangeboten der BAKöV sensibilisiert.

Das BMAS ist außerdem mit der Bundeszentrale für politische Bildung im Gespräch, mit dem Ziel Seminar anzubieten, die die Selbstvertretungspotentiale der Menschen mit Behinderungen und ihrer Verbände stärken („capacity-building“).

Diese Maßnahme zielt auch darauf ab, für die Belange von Menschen mit Behinderungen durch die Betroffenen selbst zu sensibilisieren, indem sie aktiv gesellschaftliche und politische Themen mitgestalten.

Maßnahmen zur Sensibilisierung des Personals in Zusammenarbeit mit den Bundesländern sind nicht vorgesehen. Die Bundesländer schulen und sensibilisieren ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur UN-BRK und zu den Belangen und Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen in eigener Verantwortung.

Ungeachtet dessen setzt sich das BMAS im Rahmen verschiedener Veranstaltungsformate (z. B. die jährlich stattfindenden Inklusionstage, Bund-Länder-Besprechungen) dafür ein, das Bewusstsein für die Rechte von Menschen mit Behinderungen und die UN-BRK auf der Ebene der Länder und Kommunen zu stärken, indem es z. B. für Aktionspläne zur Umsetzung der UN-BRK wirbt.

Mit Blick auf die Richterschaft ist zu erwähnen, dass am 6. März 2015 eine von der Monitoring-Stelle beim DIMR auf Initiative und in Kooperation mit dem BMAS organisierte nichtöffentliche Fachtagung mit dem Titel „Menschenrechte in der sozialgerichtlichen Praxis – Auftrag, Potential und Grenzen einer menschenrechtskonformen Auslegung sozialrechtlicher Vorschriften am Beispiel der UN-Behindertenrechtskonvention“ stattgefunden hat. Die Fachtagung, an der auch Vertreter aus Wissenschaft und Politik beteiligt waren, diente dazu, die Richterschaft für die Bedeutung der UN-BRK im deutschen Rechtssystem zu sensibilisieren. Auf der Basis dieser Fachtagung begrüßt und unterstützt die Bundesregierung weitere Aktivitäten, die dem Ziel eines breiten und nachhaltig wirkenden Diskurses zur Rechtsanwendung der UN-BRK innerhalb der Richterschaft dienen.

Inklusion im Sport

203. Inwieweit hält die Bundesregierung den Stand der Umsetzung der UN-BRK im Bereich des Breiten- und Leistungssports für ausreichend, und welchen Handlungsbedarf sieht sie diesbezüglich in den nächsten Jahren?

Der Bund ist zusammen mit den Bundesländern zuständig für die Förderung des Spitzensports. Für den Breitensport sind die Bundesländer und Kommunen zuständig. Erkenntnisse zur Umsetzung der UN-BRK im Breitensport liegen dem Bund nicht vor.

In Umsetzung der UN-BRK ist für den Bereich des Spitzensports eine positive Entwicklung wahrzunehmen. Die von der Bundesregierung im Sport geförderten Verbände Deutscher Behindertensportverband, Deutscher Gehörlosensportverband und Special Olympics Deutschland konnten in ihrer Förderung verstetigt werden. Im Haushaltsjahr 2015 wurde die Förderung der Behindertensportverbände um 400 000 Euro auf insgesamt rd. 6 Mio. Euro angehoben, um den Spitzensport der Menschen mit Behinderung weiter zu professionalisieren. Innerhalb der Spitzensportförderung soll der Inklusionsgedanke stärker ausgebaut werden. Deshalb stellt der Bund seit 2014 zusätzliche Mittel von jährlich 150 000 Euro für Inklusionsprojekte, vornehmlich im Bereich des Spitzensports, zur Verfügung. Im Fokus der Bundesförderung stehen inklusive Sportgroßveranstaltungen mit einer überregionalen Strahlkraft und Impulswirkung.

204. Inwieweit hält die Bundesregierung den Stand der Umsetzung der UN-BRK im Bereich des Schul-, Berufsschul- und Hochschulsports für ausreichend, und welchen Handlungsbedarf sieht sie diesbezüglich in den nächsten Jahren?

Im Bereich der schulischen Bildung und der Hochschulbildung besitzt der Bund keine Gesetzgebungskompetenz. Die Zuständigkeit und Verantwortung für die Gestaltung des allgemeinen Bildungsbereichs liegt aufgrund der föderativen Staatsstruktur bei den Bundesländern. Ihnen obliegt damit auch die Gestaltung ihrer schulischen und universitären Sportangebote.

205. Inwieweit hält die Bundesregierung den Stand der Umsetzung der UN-BRK im Bereich des Reha- und Gesundheitssports für ausreichend, und welchen Handlungsbedarf sieht sie diesbezüglich in den nächsten Jahren?

Seit Inkrafttreten des SGB IX im Jahre 2001 sind die Pflichtleistungen der zuständigen Rehabilitationsträger im Bereich des Rehabilitationssports kontinuierlich gestiegen. Grundsätzlich lässt sich daraus ableiten, dass der ärztlich verordnete Rehabilitationssport entsprechend der BAR-Rahmenvereinbarung vom 1. Januar 2011, die auf Grundlage des § 44 SGB IX zwischen Rehabilitationsträgern und Leistungserbringerverbänden geschlossen wurde, einen notwendigen und steigenden Bedarf abdeckt und auch im Sinne der UN-BRK einen wesentlichen Beitrag leistet.

Für die kommenden Jahre gilt es zu prüfen, inwieweit die bestehende Differenzierung des Angebots ausreichend ist, ob eine weitere Ausdifferenzierung für spezifische Zielgruppen angezeigt sein könnte oder auch bestimmte Indikationsbereiche stärker in den Fokus genommen werden können (z. B. Adipositas, Demenz oder psychische Erkrankungen), um den Forderungen der UN-BRK damit in vollem Umfang zu genügen.

Im Hinblick auf den Gesundheitssport in Verbindung mit der UN-BRK ist insbesondere die positive Entwicklung mit der ausdrücklichen Berücksichtigung der Menschen mit Behinderungen im Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG) vom 17. Juli 2015 zu nennen. Mit dem Bezug innerhalb der Begründung des Gesetzentwurfs wird der Willen, bedarfsgerechte Angebote im Bereich der Prävention im Sinne der UN-BRK zu stärken und zu fördern, deutlich. Damit wird ein Rahmen gesetzt, der eine bedarfsgerechte Durchführung von Präventionsmaßnahmen auch für Menschen mit Behinderungen ermöglicht.

206. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung in der 18. Wahlperiode ergriffen, um Inklusion im Sport zu realisieren, und welche finanziellen Mittel wurden hierfür bislang bereitgestellt?
207. Welche Maßnahmen sind in der 18. Wahlperiode seitens der Bundesregierung geplant, um die Ziele der UN-BRK auch im Sport zu erreichen, und welche Finanzmittel sollen dafür bereitgestellt werden?

Die Fragen 206 und 207 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Verena Bentele und das BMAS haben gemeinsam einen regelmäßigen Fachgesprächskreis zum Thema Inklusion im Sport ins Leben gerufen, in dem neben der Politik Behindertensportverbände, Sozialversicherungsträger und die Wissenschaft vertreten sind. Als eine Schlussfolgerung aus den Fachgesprächen hat das

BMAS eine Expertise in Auftrag gegeben, die vorhandene Informationsangebote über Inklusives Sporttreiben ermitteln, die Defizite in der Informationsvermittlung analysieren, Möglichkeiten der Vernetzung von Sportangeboten, Sportler/innen, Übungsleiter/innen und Assistent/innen auf regionaler Ebene aufzeigen sowie ein Konzept für eine allgemein anerkannte interaktive Informations- und Kommunikationsplattform entwickeln soll, die von Sportvereinen und -verbänden mitgepflegt und aktualisiert wird. Für diese Maßnahme werden im Jahr 2015 Mittel in Höhe von rd. 25 000 Euro bereitgestellt.

Das Ergebnis der Studie soll als Grundlage für weitere Schritte zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderung dienen.

Das BMI hat von November 2014 bis Januar 2015 17 inklusive Sportveranstaltungen der Reihe Unified Sports® von Special Olympics Deutschland gefördert. Diese wurden in 17 Städten und Gemeinden mit Sportlerinnen und Sportlern mit und ohne Behinderung durchgeführt. Die Förderung betrug 44 000 Euro.

Im Rahmen der Förderung der Jugendverbandsarbeit unterstützt das BMFSFJ die Deutsche Sportjugend (dsj) bei der sportlichen Jugendbildung im Sinne des Kinder- und Jugendhilfegesetzes. Die dsj ist die Jugendorganisation im Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB).

„Im Rahmen der Förderung der Jugendverbandsarbeit unterstützt das BMFSFJ die Deutsche Sportjugend (dsj) bei der sportlichen Jugendbildung im Sinne des Kinder- und Jugendhilfegesetzes mit jährlich rund 2,8 Mio. Euro aus Mitteln des Kinder- und Jugendplans. Als Jugendorganisation im Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) setzt sie sich für die Bedürfnisse aller Sport treibenden jungen Menschen ein – mit wie auch ohne Behinderung. In Umsetzung der UN-BRK hat sie 2014 eine Inklusions-Strategie für ihre Mitgliedsorganisationen verabschiedet. Ihren jährlichen Zukunftspreis hat die dsj 2015 inklusiven Projekten gewidmet.

Des Weiteren fördert das BMFSFJ das dsj-Programm „Zukunftsinvestition: Entwicklung jungen Engagements im Sport“ (ZI:EL), das innovative Engagement-Bereiche für junge Menschen und mit jungen Menschen erschließen soll – insbesondere auch für junge Menschen mit Behinderung. Hierfür wurden bisher Bundesmittel in Höhe von 7 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Der Verein zur Förderung bewegungs- und sportorientierter Jugendsozialarbeit (bsj) erhält für seine sehr erfolgreichen inklusiven Maßnahmen jährlich 62 000 Euro.“

Das BMAS wird am 17. September 2015 gemeinsam mit dem Deutschen Behindertensportverband (DBS) an der Deutschen Sporthochschule Köln eine Veranstaltung zum inklusiven Sport durchführen. Übungsleiterinnen und Übungsleiter aus dem Bereich des Rehabilitationssports sollen gemeinsam mit behinderten und nicht behinderten Sportlern über ihre Erfahrungen berichten. Dabei soll auch der studentische Nachwuchs der Sporthochschule eingebunden und für die Belange des inklusiven Sports sensibilisiert werden. Für diese Maßnahmen werden im Jahr 2015 Mittel in Höhe von rd. 75 000 Euro bereitgestellt. Weitere Mittel in Höhe von 100 000 Euro wurden im Rahmen des Haushaltsaufstellungsverfahrens 2016 beantragt.

Derzeit wird der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (NAP) weiter entwickelt. Dabei wird auch eine Verankerung der Förderung des Leistungs-, Breiten- und Rehabilitationssports für Menschen mit Behinderungen geprüft.

Das BMI stellt – wie in der Beantwortung zu Frage 203 aufgeführt – seit 2014 zusätzliche Mittel von jährlich 150 000 Euro für Inklusionsprojekte vornehmlich im Bereich des Spitzensports zur Verfügung.

208. Wo liegen nach Kenntnis der Bundesregierung die größten Teilhabeeinschränkungen im Bereich des Sports (bitte nach Breiten-, Leistungs- und Gesundheitssport aufschlüsseln), und was sind die Ursachen dafür?

Teilhabebeschränkungen im Sport sind nach Ansicht der Bundesregierung im Bereich des barrierefreien Zugangs zu suchen.

Die Förderung des Sports und damit auch die Förderung des Sportstättenbaus ist grundsätzlich Sache der Bundesländer. Die Zuständigkeit des Bundes beschränkt sich auf die Mitfinanzierung von Sportstättenbaumaßnahmen für den Spitzensport. Dieser Bereich ist Teil des Sportförderprogramms des BMI. Er wird in Zusammenarbeit mit den Institutionen des Sports, den Bundesländern und den Kommunen in die Praxis umgesetzt. Die Barrierefreiheit wird beim Bau von Sportstätten für den Spitzensport beachtet.

Allerdings ist ein besonderer Modernisierungsbedarf für Sportstätten des Spitzensports im Hinblick auf einen barrierefreien Zugang derzeit nicht erkennbar.

Bezüglich der Barrierefreiheit von Olympiastützpunkten (OSP) wird auf die Antwort zu Frage 218 verwiesen.

Bestehende Teilhabeeinschränkungen sind im Einzelfall der geringen Anzahl an Sportangeboten, Stützpunkten sowie Trainingszentren, aber auch der großen Heterogenität der Behinderungsarten und den damit verbundenen Klassifizierungen der Sportler geschuldet.

Ebenfalls stellt die eingeschränkte Mobilität von Leistungssportlern mit Behinderung eine weitere Teilhabeeinschränkung dar. Hierdurch wird oftmals ein Ortwechsel oder eine Teilnahme am Leistungssportbetrieb verhindert.

Die hohen finanziellen Aufwendungen, die für die Ausübung der jeweiligen Sportart und die Beschaffung spezifischer Sportgeräte und Hilfsmittel zu tätigen sind, stellen eine weitere Einschränkung dar.

Als Ursache für Teilhabeeinschränkung im Breitensport ist insbesondere die geringe Bewusstseinsbildung für die Spezifika des Behindertensports zu nennen. So sehen z. B. Satzungen und Ordnungen von Sportvereinen, -verbänden und anderen Institutionen des Sports oft die Teilhabe von Behindertensportlern nicht explizit vor. Mit dem vom BMAS geförderten „Index für Inklusion im und durch Sport“ sind bereits erste Schritte zur Sensibilisierung der Sportvereine ergriffen worden.

209. Welche Fördermöglichkeiten für die Sanierung von Sportanlagen mit dem Ziel der Schaffung von umfassender Barrierefreiheit gibt es auf Bundesebene, und welche Kenntnis hat die Bundesregierung über entsprechende Förderprogramme auf Landes- und Kommunal- sowie auf der EU-Ebene?

Auf die Antwort zu Frage 208 wird verwiesen.

Die Förderplanung des Bundes für den Sportstättenbau wird im Bundesministerium des Innern mit dem Deutschen Olympischen Sportbund und ggf. dem Deutschen Behindertensportverband abgestimmt. Dabei werden die durch die Kommunen (in der Regel die Träger) über die Länder angemeldeten Maßnahmen unter Berücksichtigung der voraussichtlich im nächsten Haushaltsjahr zur Verfügung

stehenden Haushaltsmittel aus sportfachlicher Sicht erörtert und priorisiert. Zu diesen Maßnahmen gehören auch die Sanierungen von Sportanlagen mit dem Ziel der Schaffung von umfassender Barrierefreiheit. Für das Jahr 2015 stehen für alle Baumaßnahmen 15,81 Mio. Euro bereit.

Dem Bund liegen keine Kenntnisse über entsprechende Förderprogramme auf Landes- und Kommunal- sowie auf der EU-Ebene vor.

210. Inwieweit hat sich die Bundesregierung seit dem Jahr 2009 dafür eingesetzt, dass für den Schul-, Berufsschul- und Hochschulsport inklusive Konzepte entwickelt und umgesetzt werden, so dass Schülerinnen und Schüler bzw. Studentinnen und Studenten mit und ohne Behinderungen gemeinsam Sport treiben können?

Mit Inkrafttreten des „Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-BRK) in Deutschland im Jahr 2009 hat die Förderung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen einen weiteren wichtigen Impuls erhalten. Der Deutsche Behindertensportverband (DBS) und die Deutsche Behindertensportjugend (DBSJ) haben diese Anregung bereits frühzeitig aufgenommen und in enger Abstimmung mit den Trägerinstitutionen des Ausschusses für die Bundesjugendspiele (BMFSFJ, Deutscher Olympischer Sportbund/Deutsche Sportjugend (DOSB/dsj)), Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder (KMK) und der Kommission Sport der KMK ein Programm entwickelt, das die Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit Behinderung in die Bundesjugendspiele für Regelschulen in Deutschland und in deutschen Schulen im Ausland ermöglicht.

So wurde im Schuljahr (2009/2010) das Angebot der Bundesjugendspiele um das „Programm Bundesjugendspiele für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung“ ergänzt und bundesweit eingeführt. Seitdem können auch Schülerinnen und Schüler mit Behinderung an den Bundesjugendspielen gleichberechtigt neben Schülerinnen und Schüler ohne Behinderung teilnehmen.

Die gleichberechtigte Teilhabe bezieht sich auch auf die Urkunden. Von der Erstellung gesonderter Urkunden wurde bewusst abgesehen.

Die Bundesjugendspiele werden gemeinsam getragen vom BMFSFJ, der KMK und dem DOSB/dsj. Sie werden durch den Ausschuss für die Bundesjugendspiele betreut, dem neben den Trägerinstitutionen auch Vertretungen des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (DSV), des Deutschen Turner-Bundes (DTB), des Deutschen Schwimm-Verbandes (DSV) und des DBS/DBSJ angehören.

Der Ausschuss für die Bundesjugendspiele hat sich gemeinsam mit den Sportorganisationen als kooperatives Bund-Länder-Gremium nachhaltig bewährt. Deshalb konnte die Gestaltung der Bundesjugendspiele immer wieder neuen Entwicklungen in Schule und Gesellschaft angepasst werden.

Das BMFSFJ fungiert als finanzieller Träger der Bundesjugendspiele. Es stellt den Bundesländern bzw. den Schulen sämtliche Materialien im Zusammenhang mit der Durchführung der Bundesjugendspiele kostenfrei zur Verfügung. Hierfür werden im Rahmen des Kinder- und Jugendplans (KJP) Bundesmittel in Höhe von jährlich 200 000 Euro bereitgestellt.

Der Schulsportwettbewerb JUGEND TRAINIERT FÜR PARALYMPICS (JTFF) wurde in den Jahren 2010 und 2011 von der Deutschen Schulsportstiftung (DSSS) als Träger in Kooperation mit dem Deutschen Behindertensportverband als Pilotprojekt durchgeführt. Seit 2012 findet er als regulärer Schulsportwettbewerb in allen 16 Bundesländern mit rund 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmern

statt. Gemeinsam mit dem Schulsportwettbewerb JUGEND TRAINIERT FÜR OLYMPIA unter der Schirmherrschaft des Bundespräsidenten werden die Bundesfinalveranstaltungen durchgeführt.

JTFP ist ein Mannschaftswettbewerb in bisher sieben Sportarten. Richteten sich die Wettbewerbe in den ersten Jahren an Schülerinnen und Schüler mit körperlicher Behinderung, sind sie seit 2013 auch um Blinde und Sehbehinderte sowie Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung erweitert. Jährlich finden drei Finalveranstaltungen statt:

- 1.) Winterfinale mit den Sportarten: Skilanglauf für blinde und sehbehinderte Schülerinnen und Schüler, Skilanglauf für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung
- 2.) Frühjahrsfinale mit den Sportarten: Goalball, Rollstuhlbasketball, Tischtennis sowie
- 3.) Herbstfinale mit den Sportarten: Fußball für Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung, Leichtathletik, Schwimmen.

JTFP wird vom BMI mit 200 000 Euro jährlich gefördert.

211. Inwieweit fördert die Bundesregierung, auch in Zusammenarbeit mit den Bundesländern, barrierefreie Bewegungsmöglichkeiten im öffentlichen Raum (z. B. Spielplätze) für Kinder und Jugendliche sowie für Seniorinnen und Senioren?

Im Rahmen der Städtebauförderung ist die Barrierefreiheit in den Stadtquartieren als ein wichtiges Ziel in der Verwaltungsvereinbarung von Bund und Bundesländern verankert. So ist bereits seit 2007 festgehalten, dass die vom Bund den Bundesländern zur Verfügung gestellten Finanzhilfen aller Städtebauförderprogramme grundsätzlich auch zur barrierefreien Gestaltung des Wohnumfeldes in den Stadtquartieren eingesetzt werden können (Präambel). Die Finanzhilfen zur Städtebauförderung werden auf der Grundlage von Artikel 104 b GG den Ländern zugewiesen. Die Durchführung der Städtebauförderungsprogramme liegt bei den Bundesländern und Gemeinden. Mit der Verwaltungsvereinbarung 2015 wurden die Belange der Barrierearmut und -freiheit erneut gestärkt, die Fördermöglichkeit wurde als Förderschwerpunkt in allen Programmen explizit benannt.

Die Bundesregierung hat die Mittel für den Städtebau in dieser Legislaturperiode deutlich auf 700 Mio. Euro aufgestockt. Die Bundesmittel für das Städtebauförderungsprogramm Soziale Stadt wurden fast vervierfacht (von 40 Mio. Euro auf 150 Mio. Euro).

Mit dem Programm „Barrierearme Stadt“, das die KfW im September 2012 aufgelegt hat, werden Kommunen, kommunale Unternehmen und soziale Organisationen bei der Bewältigung des demografischen Wandels mit besonders zinsgünstigen Krediten unterstützt. Im Programm „Barrierearme Stadt“ fördert die KfW Maßnahmen zum Barriereabbau, die in 10 Förderbereichen definiert sind, z. B. Aufzüge, den Abbau von Schwellen, die Anpassung der Sanitäreinrichtungen in Gebäuden und Sportstätten, aber auch die Erschließung von Haltestellen im ÖPNV oder die Absenkung von Bordsteinen bei Fußgängerüberwegen.

Zu den Fördermöglichkeiten im Rahmen des „Gesetzes zur Förderung von Investitionen finanzschwacher Kommunen und zur Entlastung von Ländern und Kommunen bei der Aufnahme und Unterbringung von Asylbewerbern“ wird auf die Antwort zu Frage 200 verwiesen.

212. Welche Bedeutung haben nach Auffassung der Bundesregierung die Behindertensportorganisationen (Deutscher Behindertensportverband e. V., Deutscher Gehörlosen-Sportverband, Special Olympics Deutschland e. V.) für den Breiten-, Leistungs-, Reha- und Gesundheitssport?

Die Behindertensportverbände sind die Ansprechpartner und die Kompetenzzentren für den gesamten Sport von Menschen mit Behinderung in Deutschland. Als Mitgliedsorganisation des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) vertreten sie dort den Behindertensport und unterstützen den DOSB in entsprechenden Belangen

Der Deutsche Behindertensportverband (DBS) ist darüber hinaus Nationales Paralympisches Komitee für Deutschland (NPC). Er vertritt die Interessen der deutschen paralympischen Behindertensportler/innen auf internationaler Ebene und entsendet diese zu internationalen Sportveranstaltungen.

Im Rehabilitationssport ist der DBS aufgrund langjähriger Erfahrung der führende Verband und der größte Leistungserbringer.

Im Breitensport bietet er in allen Bundesländern ein nachhaltiges Vereinsangebot an. Seine spezifische medizinische Kompetenz begleitet das gesamte Sportangebot, vom Rehabilitationssport bis zum Spitzensport. Hierbei bringt der DBS auch die Aspekte seiner Partner in das Netzwerk Gesundheit ein. Im Präventionssport ist der DBS erster Ansprechpartner für den gesundheitsorientierten Sport von Menschen mit körperlicher Behinderung. Er bietet eine spezialisierte Aus- und Fortbildung der Übungsleiter und Trainer an, um den speziellen Erfordernissen des Sports von Menschen mit körperlicher Behinderung gerecht zu werden.

Das Ziel des Verbandes ist es, alle Menschen mit Behinderung in Deutschland nach ihren individuellen Möglichkeiten Sport treiben lassen zu können. Ein weiteres Ziel ist die Weiterentwicklung und der Ausbau des Sports für Menschen mit Behinderung. Dabei werden die Kompetenzen seiner Partner aus Wirtschaft, Politik, Gesundheitswesen und Medien genutzt. Um seine innovative Führerschaft im Behindertensport auszubauen, arbeitet der DBS eng mit der Forschung und Wissenschaft zusammen.

Der Deutsche Gehörlosen-Sportverband (DGS) ist für die Organisation und Durchführung des Leistungssports von gehörlosen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland zuständig. Der Breitensport stellt die Basis des Verbandes dar. Der DGS organisiert die Entsendung von gehörlosen Sportlern zu den Sommer- und Winterdeaflympics. Er sieht sich zuständig für die Organisation des Leistungssports der gehörlosen Menschen und hat hierfür auch entsprechende Strukturen aufgebaut. Eine Untergliederung in Reha- und Gesundheitssport gibt es nicht.

Als Sportverband mit besonderen Aufgaben im Deutschen Olympischen Sportbund ist Special Olympics Deutschland (SOD) die Sportorganisation für Menschen mit geistiger Behinderung. Seine 15 Landesverbände organisieren die Basis für den Breitensport. Aus diesen Aktiven wird bei den Nationalen Sommer- und Winterspielen die Leistungssportmannschaft rekrutiert. Eine Aufteilung in Reha- und Gesundheitssport gibt es nicht.

SOD gibt mehr als 40 000 Kindern und Erwachsenen mit geistiger Behinderung durch ganzjähriges, regelmäßiges Sporttraining und Wettbewerben in einer Vielzahl von (olympischen) Sportarten dauerhaft die Möglichkeit, körperliche Fitness zu entwickeln, Mut zu beweisen, Freude zu erfahren und dabei Begabungen, Fähigkeiten und Freundschaften mit ihren Familien, anderen Athleten und der Ge-

meinschaft zu teilen. Die Zugangs- und Wahlmöglichkeiten reichen von wettbewerbsfreien Angeboten über die Teilnahme an Sportarten bis hin zu inklusiven Angeboten. Menschen mit geistiger Behinderung können aus diesem Angebot selbstbestimmt nach eigenen Interessen, Bedürfnissen und Wünschen auswählen. Hierfür stehen ihnen verschiedene Orte (Institutionen, Behindertensportvereine, (wohortsnahe) Sportvereine) offen. Special Olympics Deutschland fungiert insbesondere als Verbindungsstelle zwischen den Organisationen der Behindertenhilfe und dem organisierten Sport, bietet diesen seine Erfahrung und Kompetenz im gemeinsamen Sport von Menschen mit und ohne geistiger Behinderung an, sensibilisiert sie für das Thema Inklusion im Sport und begleitet auf dem Weg hin zu einem Sportangebot bzw. inklusiven Sportverein.

213. Welchen Stellenwert hat der Breitensport von Menschen mit Behinderungen nach Auffassung der Bundesregierung für den Leistungssport der Menschen mit Behinderungen?

Um eine Leistungsspitze im Behindertensport entwickeln zu können, ist es elementar, dass sich möglichst viele Menschen mit Behinderung sportlich engagieren, denn wie auch im Olympischen Sport entwickeln sich die Athleten für den Leistungssport aus dem Breiten- und Nachwuchssport heraus. Der Breitensport stellt somit die Basis dar, aus der für den Leistungssport rekrutiert wird.

214. Welche internationalen Begegnungen (Wettkämpfe, Erfahrungsaustausche und Trainingslager) zwischen Sportlerinnen und Sportlern mit Behinderungen wurden bzw. werden seitens der Bundesregierung in der 18. Wahlperiode gefördert?

Die von der Bundesregierung insbesondere über die Sportjahresplanung des DBS geförderten Wettkampfveranstaltungen der Jahre 2013 bis 2015, getrennt nach WM/EM-Turnieren und sonstigen Wettkämpfen, können der Anlage „Internationale Veranstaltungen 2013-2015“ (Anlage 11*) entnommen werden. In der weiteren Anlage 12* „Lehrgänge 2013-2015“ sind alle in den Jahren 2013 und 2014 durchgeführten sowie die aktuell geplanten Lehrgangsmaßnahmen für das laufende Jahr aufgeführt.

Der Anlage 13* können die geförderten internationalen Begegnungen des DGS und des SOD entnommen werden.

Der Kinder- und Jugendplan des Bundes (KJP) fördert internationale Begegnungen von Jugendgruppen in Verbänden, Vereinen, Organisationen und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe auf der Bundeszentralen Ebene sowie die internationale Zusammenarbeit von Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe. Die Einbeziehung junger Menschen mit Behinderungen in die internationale Jugendarbeit ist eine zentrale Anforderung an alle Akteure.

Trägerorganisationen von internationaler Jugendarbeit erarbeiten eigene oder gemeinsame Inklusionsstrategien, um jungen Menschen mit Behinderungen den Zugang zu internationaler Jugendarbeit zu erleichtern oder zu ermöglichen.

Die Deutsche Sportjugend erhält jährlich mehr als 1. Mio. Euro für die Durchführung von bi- und multilateralen Jugendbegegnungen. Daten darüber, wie viele junge Sportlerinnen und Sportler mit Behinderungen daran teilnehmen, liegen

* Von einer Drucklegung der Anlagen 11, 12 und 13 wird abgesehen. Diese sind als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

nicht vor. Zur Vermeidung von Diskriminierung wird bei der Benennung der Teilnehmenden auf eine Abfrage zu eventuellen Behinderungen verzichtet.

Sportliche Wettkämpfe und Trainingslager werden nicht gefördert.

215. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung seit Inkrafttreten der UN-BRK in Deutschland die Anzahl der (hauptamtlichen) Trainerinnen und Trainer sowie Betreuerinnen und Betreuer im Bereich des Behindertensports entwickelt (bitte nach Kinder- und Jugend- sowie Erwachsenenbereich aufschlüsseln), und welche Maßnahmen wurden seitens der Bundesregierung ergriffen, um deren Qualifikation zu gewährleisten?

Für den DBS gilt Folgendes:

- Zwischen 2009 und 2014 gab es einen Aufwuchs von 2 auf 7 Stellen für hauptamtliche Bundestrainer/innen.
- Im selben Zeitraum gab es einen Aufwuchs von 9 auf 12 mischfinanzierte Trainer/innen im Hauptamt mit Beteiligung des BMI.
- Die Betreuerinnen und Betreuer der Athletinnen und Athleten arbeiten stets auf Honorarbasis.
- Trainer/innen im Kinder- und Jugendbereich sind nur auf Landesebene angestellt, konkrete Angaben und Erkenntnis liegen nicht vor.

Die Ausbildung und Qualifizierung der im DBS tätigen Trainer/-innen (Bereich Leistungssport) erfolgt bis auf wenige Ausnahmen im Rahmen des DOSB-Lizensierungssystems. Innerhalb dieses Lizensierungssystems sind die regelmäßigen Trainerfortbildungen in vorgegebenen Zeitabständen zwingend zur Lizenzverlängerung zu besuchen. Der DBS-Geschäftsstelle sind die jeweils gültigen Lizenzen vorzulegen.

Darüber hinaus führt der DBS eine Trainerversammlung der Bundes- und Cheftrainer/innen auf Einladung der zuständigen Trainerkommission einmal jährlich durch.

Der DGS beschäftigt keine hauptamtlichen, sondern lediglich ehrenamtlich tätige Trainerinnen/Trainer und Betreuerinnen/Betreuer. Dies gilt auch für SOD.

Maßnahmen zur Gewährleistung der Qualifikation werden im Übrigen alleine von den Verbänden ergriffen (Autonomie des Sports), siehe dazu auch die obigen Ausführungen zum DBS.

216. Welche Maßnahmen und Projekte zur Talentfindung und -förderung gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, um Menschen mit Behinderungen für den Leistungssport zu begeistern und zu motivieren?

Der in der Antwort zu Frage 210 dargestellte Schulsportwettbewerb „JUGEND TRAINIERT FÜR PARALYMPICS“ ist u. a. auch eine Maßnahme zur Talentfindung und -förderung für den Leistungssport der Menschen mit Behinderung.

217. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um die Vereinbarkeit von Leistungssport mit einer beruflichen Qualifikation (duale Karriere) auch für Sportlerinnen und Sportler mit Behinderungen stärker zu fördern?

Ziel der „Dualen Karriere“ ist es, Spitzenathletinnen und -athleten (A/B-Kader) des deutschen Behindertensports zu ermöglichen, sportliche Leistungen auf

höchstem internationalen Niveau mit einer Ausbildung und/oder Beschäftigung zu verbinden, die gleichzeitig den Grundstein für eine dauerhafte berufliche Existenz nach ihrer aktiven sportlichen Karriere legt.

Die vom Deutschen Behindertensportverband benannten Sportlerinnen und Sportler werden bei der Suche nach geeigneten Ausbildungs- und Beschäftigungsverhältnissen vom BMI federführend unterstützt. Die Beschäftigungsinitiative bezieht sich auf Behörden der gesamten Bundesverwaltung.

In der Bundesverwaltung sind, initiiert vom Bundesinnenminister, ab dem Jahre 2006 (nach den Paralympischen Winterspielen in Turin) Ausbildungs- und Arbeitsplätze für Spitzenathletinnen und -athleten mit Behinderung gesucht worden, die es ermöglichen, professionelleres Training mit Beruf und Ausbildung in Einklang zu bringen. Allerdings ist eine Konzentration an wenigen Standorten, wie bei den olympischen Athletinnen und Athleten praktiziert, im Bereich des Behindertensports nicht möglich. Die starke Gebundenheit einzelner Sportlerinnen und Sportler an ihre Region, die in besonderen Trainingsbedingungen, in einer speziellen Sportart oder auch in der individuellen Situation der Sportlerinnen und Sportler begründet ist, steht dem entgegen. Es gilt, für den Einzelfall geeignete Lösungen und Angebote zu finden.

Zur Intensivierung dieser Beschäftigungsinitiative ist es erstmalig 2011 gelungen, im Haushalt des Bundesministers der Finanzen einen Pool von zehn Stellen einzurichten. Er dient dazu, einstellungsbereiten Bundesbehörden, die der Verstärkung ihres Stellenhaushalts für die Beschäftigung einer Spitzensportlerin/eines Spitzensportlers mit Behinderung bedürfen, Stellen zuzuweisen.

Durch intensive Verhandlungen konnten bisher in dreizehn Einzelfällen Beschäftigungsverhältnisse abgeschlossen werden. Acht dieser Beschäftigungsverhältnisse wurden auf regulär im Haushalt der Beschäftigungsbehörde ausgewiesenen Stellen der Behörden gegründet und fünf durch Inanspruchnahme des o. g. Stellenpools beim BMF.

218. Welche Olympiastützpunkte sind nach Kenntnis der Bundesregierung barrierefrei, und in welchem Zeitraum sollen alle Olympiastützpunkte konzeptionell und baulich so angepasst werden, dass sie auch für Sportlerinnen und Sportler mit Behinderungen uneingeschränkt zugänglich und nutzbar sind?

Die Olympiastützpunkte (OSP) haben grundsätzlich keine eigenen Trainingsstätten. Die OSP sind Betreuungs- und Serviceeinrichtungen für Spitzenathletinnen und -athleten der olympischen, paralympischen und deaflympischen Sportarten. Sie haben die Aufgabe, sportartübergreifend für die ihnen zugeordneten Athletinnen und Athleten eine sportmedizinische, leistungsdiagnostische, sportphysiotherapeutische, soziale, psychologische, ernährungswissenschaftliche sowie trainings- und bewegungswissenschaftliche Betreuung im täglichen Training vor Ort sicherzustellen.

Derzeit gibt es in Deutschland 19 OSP, die grundsätzlich von rechtlich eigenständigen Trägerorganisationen verwaltet werden und deren Liegenschaften im Eigentum der Kommune oder der Bundesländer stehen.

Nach aktueller Mitteilung aller OSP sind sieben OSP barrierefrei (Berlin, Niedersachsen, Rheinland, Rheinland-Pfalz/Saarland, Tauberbischofsheim, Thüringen, Westfalen). Damit stehen für neun der insgesamt 18 Paralympischen Trainingsstützpunkte (PTS) - Bad Kreuznach (Boccia), Berlin (Leichtathletik und Schwimmen), Leverkusen (Leichtathletik, Schwimmen und Sitzvolleyball), Saarbrücken

(Leichtathletik), Hannover (Sledge Eishockey) und Düsseldorf (Tischtennis) bereits barrierefreie Betreuungs- und Serviceeinrichtungen zur Verfügung.

An weiteren neun OSP ist überwiegend bis teilweise eine barrierefreie Nutzung möglich (Brandenburg, Chemnitz/Dresden, Freiburg - Schwarzwald, Hamburg/Schleswig-Holstein, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Metropolregion Rhein-Neckar, Sachsen-Anhalt, Stuttgart). Damit besteht für weitere sechs PTS im Rahmen der Betreuung bzw. des Services eine weitgehende Barrierefreiheit - Marburg (Goalball), Hamburg/Hannover (Rollstuhlbasketball), Cottbus (Leichtathletik), Potsdam (Schwimmen), Frankfurt/Wetzlar (Rollstuhlbasketball) und Freiburg (Ski Nordisch).

Die OSP Bayern, Leipzig und Rhein-Ruhr sind derzeit nicht barrierefrei. Hiervon sind die Athletinnen und Athleten der PTS Berchtesgaden (Ski Alpin) und München (Rollstuhlbasketball) sowie der PTS Leipzig (Sitzvolleyball) betroffen.

Schon seit Jahren ist es das Ziel der Bundesregierung, sukzessive an allen OSP barrierefreie Nutzungsmöglichkeiten zu schaffen. Dies schließt neben den baulichen Leistungen auch den Zugang der gehörlosen Spitzensportler zu den Beratungsleistungen dieser Stützpunkte durch die Einbindung von Gebärdendolmetschern ein. Diese Maßnahmen können allerdings nur im Zusammenwirken und in Abstimmung mit den mitfinanzierenden Bundesländern und Trägern der Einrichtungen umgesetzt werden unter Berücksichtigung der Bedarfe und der Prioritätensetzung der Behindertensportverbände.

Inklusion in der europäischen und internationalen Politik

219. Wie beurteilt die Bundesregierung den Inklusionsstandard in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit (EZ) im Vergleich zu anderen DAC-Ländern (DAC – Ausschuss für Entwicklungshilfe) (Geberländer innerhalb der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung – OECD)?

Unter den DAC (Geber-)Ländern innerhalb der OECD gibt es bisher keine gemeinsam anerkannte Zielsetzung oder Messgröße zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen auf nationalem oder internationalem Niveau, die allgemein als „Inklusionsstandard“ bezeichnet werden könnte.

Im Vergleich zu anderen DAC-Ländern sieht sich die Bundesregierung als Vorreiterin für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen. Insbesondere im Rahmen der internationalen Entwicklungszusammenarbeit entwickelte die Bundesregierung eine eigene Inklusionsstrategie (BMZ-Aktionsplan zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen), investierte in die Forschung und engagierte sich für das Thema Inklusion im Rahmen des Post-2015-Prozesses.

220. Wie bewertet die Bundesregierung den Umsetzungsstand des Aktionsplans des BMZ zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen für die Jahre 2013 bis 2015 hinsichtlich der im Aktionsplan formulierten strategischen Ziele

Die Bundesregierung bewertet den Umsetzungsstand des BMZ-Aktionsplans positiv. Zum Zeitpunkt der Halbzeitüberprüfung befanden sich rund 80 Prozent der Maßnahmen in der Umsetzung oder waren bereits umgesetzt. Es gibt eine Anzahl erfolgreicher Praxisbeispiele. Zudem hat der Aktionsplan viele Initiativen zur Inklusion angestoßen. So konnten zusätzliche finanzielle und personelle Ressourcen für Inklusion mobilisiert werden. Zudem wurde eine spezialisierte Beratungsstruktur aufgebaut. Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit wird von anderen nationalen und internationalen Akteuren im Bereich Inklusion in einer Vorreiterrolle gesehen.

a) BMZ als inklusive und barrierefreie Organisation,

Das BMZ hat sich als inklusive und barrierefreie Organisation verbessert: Das Personalentwicklungskonzept des BMZ wurde entsprechend überarbeitet. Menschen mit Behinderungen werden im Bewerbungsprozess, in der Nachwuchsförderung und in den Freiwilligendiensten stärker berücksichtigt. Seit 2014 ist der Freiwilligendienst *weltwärts* inklusiv. Mehrausgaben von Freiwilligen mit Behinderungen werden auf Antrag zusätzlich erstattet.

Auch im Bereich virtueller Barrierefreiheit wurden wichtige Grundlagen gelegt. Publikationen der entwicklungspolitischen Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Sektor- und Länderstrategien) werden beispielsweise als barrierefreie PDF-Dokumente zur Verfügung gestellt. Bei Planung und Durchführung öffentlicher Veranstaltungen des BMZ werden Anforderungen zur Barrierefreiheit berücksichtigt.

b) Inklusion des Themas in Planungs- und Überprüfungsmechanismen der EZ,

Was Planungs- und Überprüfungsmechanismen der EZ anbelangt, sind seit 2013 in den Bereichen Privatwirtschaftsförderung, Finanzsektorentwicklung und Financial Governance, Bildung sowie Kinder- und Jugendrechte insgesamt vier Sektorkonzepte im BMZ entwickelt und überarbeitet worden, die die Belange von Menschen mit Behinderungen explizit berücksichtigen. Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen wurde in die Zukunftscharta „EINEWELT – UNSERE VERANTWORTUNG“ sowie in das Eckpunktepapier der Bundesregierung zur Post 2015-Agenda zur nachhaltigen Entwicklung aufgenommen. Des Weiteren konnte Inklusion von Menschen mit Behinderungen als Querschnittsthema bei der Erarbeitung einiger Länderstrategien (u. a. Afghanistan, Bangladesch und Südafrika) berücksichtigt werden. Der im Februar 2013 verabschiedete Leitfaden zur Berücksichtigung von menschenrechtlichen Standards für die Erarbeitung von Programmvorschlägen führt Inklusion und Barrierefreiheit durchgängig als Standard auf. Weitere Arbeitshilfen sind derzeit in Arbeit.

c) Verankerung des Themas in internationalen entwicklungspolitischen Debatten?

Das BMZ bringt sich in der internationalen entwicklungspolitischen Debatte aktiv zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen ein. Dazu gehören unter anderem das High Level Meeting zu Disability and Development im Jahre 2013, Side Events im Rahmen der Vertragsstaatenkonferenz zur Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, die Positionierung für die siebte Vertragsstaatenkonferenz in 2014 sowie das kontinuierliche Einbringen von Inklusion und Menschenrechtsaspekten in die Verhandlungen zur Post 2015-Agenda und in zahlreiche internationale Resolutionen.

Das BMZ hat sich im Rahmen des UN-Wirtschafts- und Sozialausschusses 2015 für die Stärkung des menschenrechtlichen Ansatzes in der Resolution (E/2015/26) zu Rechten von Menschen mit Behinderungen sowie der Berücksichtigung für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Krisensituationen eingesetzt. Die Resolution erhält auch wichtige Referenzen zu Inklusion in der Post 2015 Agenda.

Das BMZ befördert Themen der inklusiven Entwicklung und Menschenrechte in der Ausarbeitung von Entwicklungsstrategien multilateraler Organisationen und

unterstützt die Afrikanische Union (AU) u. a. bei der Implementierung des kontinentalen Aktionsplans der afrikanischen Dekade für Menschen mit Behinderungen.

221. Arbeitet die Bundesregierung an einem Aktionsplan für die Zeit nach dem Jahr 2015?

Falls ja, schreibt sie den Aktionsplan für die Jahre 2013 bis 2015 fort, oder formuliert sie einen neuen Aktionsplan?

Die Bundesregierung verfolgt das langfristige Ziel der Verankerung der Rechte von Menschen mit Behinderungen in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit auch über den laufenden BMZ-Aktionsplan hinaus. Derzeit und noch bis Ende 2015 befasst sich das BMZ mit der Entwicklung von Kriterien zur Erfolgsbewertung von Inklusion von Menschen mit Behinderungen für die deutsche entwicklungspolitische Zusammenarbeit, mit Datenerhebung und Analysen und wird eine externe Evaluierung der laufenden Maßnahmen zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen beauftragen. Auf dieser Basis wird entweder eine Fortschreibung oder Neuentwicklung des Aktionsplans für die Zeit nach 2015 erfolgen.

222. Wie setzt die Bundesregierung den im Aktionsplan formulierten Anspruch um, Menschen mit Behinderungen in der EZ bei der „Entwicklung von Programmen, Politiken und Strategien, die sie betreffen“, zu beteiligen (bitte konkrete Beispiele benennen, sowohl für die Planung von Maßnahmen, die sich direkt an Menschen mit Behinderungen wenden, als auch im Rahmen von Inklusion als Querschnittaufgabe)?

Die Beteiligung von Menschen mit Behinderungen in Prozessen der deutschen staatlichen Entwicklungszusammenarbeit ist ein zentraler Grundsatz im Rahmen des Aktionsplans zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen, der bereits im Erarbeitungsprozess dieses Aktionsplans zum Tragen kam.

- a) Wie beteiligt die Bundesregierung Betroffenenverbände in Deutschland?

Im Rahmen des Aktionsplans zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen hat das BMZ Formate zur systematischen Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen institutionalisiert. So wurde 2013 das „Thementeam Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Entwicklungszusammenarbeit“ als beratendes Fachgremium gegründet. Expertinnen und Experten mit Behinderungen aus der Zivilgesellschaft sind in diesem Fachgremium vertreten. Das Dialogforum „Runder Tisch“ zum Thema Inklusion von Menschen mit Behinderungen wurde bereits in der Erarbeitungsphase des Aktionsplans aufgesetzt. In diesem Forum tauschen sich regelmäßig staatliche und nicht-staatliche entwicklungspolitische Organisationen sowie Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen aus. Auch dieses Dialogforum wird zukünftig weitergeführt.

Stärkung und Kapazitätsentwicklung von Selbstvertretungsorganisationen sind ein wichtiges Element des Engagements des BMZ. Dazu zählt auch die Vernetzung von Selbstvertretungsorganisationen weltweit. Vor diesem Hintergrund hat das BMZ im März 2015 erstmals ein internationales Forum zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Berlin durchgeführt. Neben deutschen Selbstvertretungsorganisationen nahmen Vertreterinnen und Vertreter mit Behinderun-

gen aus Afrika, Asien und einigen anderen europäischen Staaten teil. Auch Catalina Devandas Aguilar (Costa Rica), die im Dezember 2014 zur ersten UN-Sonderberichterstatterin für die Rechte von Menschen mit Behinderungen ernannt wurde, zählte zu den Gästen der Veranstaltung.

- b) Wie beteiligt die Bundesregierung Betroffenenverbände in den Partnerländern?

Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit kooperiert beispielsweise in den Ländern Bangladesch, Liberia, Peru, Togo, Kambodscha, Tunesien und Südafrika mit Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen. Eine verstärkte Vernetzung von Vorhaben der deutschen Entwicklungszusammenarbeit mit Selbstvertretungsorganisationen in den Partnerländern wird auch in Zukunft gefördert werden. Neben der direkten Zusammenarbeit wurden die Selbstvertretungen in Partnerländern über Finanzierungsbeiträge an Nichtregierungsorganisationen gefördert. Dies betraf Selbstvertretungsorganisationen in Ruanda, Senegal, Südafrika, Bangladesch, Indonesien, Indien und Timor-Leste. Im Rahmen der Angewandten Forschung zur Inklusion von Menschen mit Behinderung in Systeme der sozialen Sicherung wurden Organisationen von Menschen mit Behinderungen systematisch bei Planung, Durchführung und Auswertung der Forschung beteiligt. Ergebnis des Forschungsvorhabens ist eine Online-Toolbox zur Umsetzung der inklusiven Gestaltung sozialer Sicherungssysteme in den Partnerländern der deutschen Entwicklungszusammenarbeit.

223. a) Inwiefern hatte die Umsetzung des Aktionsplans Konsequenzen für die Arbeitsstruktur des BMZ (Zuschnitt von Abteilungen, Verantwortlichkeiten)?

Das Thema war bis zum Jahr 2014 in der Zuständigkeit des Referates 310 und dort auch als Thema im Geschäftsverteilungsplan aufgeführt.

(Thema: Integration von Menschen mit Behinderung (einschl. VN Konvention zur Förderung und zum Schutz der Rechte und Würde von Menschen mit Behinderungen).

Das frühere Referat 310, welches im Rahmen seiner Zuständigkeit den Aktionsplan zur Inklusion erarbeitet hat, wurde im Laufe des Jahres 2014 in Referat 300 umbenannt und führt seit 2015 das Thema Inklusion auch in der Referatsbezeichnung auf: Sektorale und thematische Grundsätze; Armutsminderung; Soziale Sicherung; Inklusion (Hervorhebung aufgrund steigender Bedeutung; die Bedeutung des Themas wird nun mit klarer Zuständigkeit auch nach außen sichtbar).

Seit Mai 2014 wurde das Thema auch in der internen Personalverwaltung in den Geschäftsverteilungsplan aufgenommen.

- b) Inwiefern hat eine organisatorisch-strukturelle und personelle Stärkung des Themas stattgefunden?

Organisatorisch-strukturell siehe Antwort zu Frage 223a. Personell ist Referat 300 im Vergleich zu 2010 weiter verstärkt worden.

224. Wie hoch ist der Anteil von Menschen mit Behinderungen an den Mitarbeitern des BMZ (bitte nach Einkommensgruppen aufschlüsseln)?

Das BMZ beschäftigt derzeit 65 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einem Behinderungsgrad von mindestens 50 Prozent sowie ihnen gleichgestellte Personen. Dies entspricht einem Anteil von 6,79 Prozent an der Gesamtbelegschaft. Bezogen auf die einzelnen Laufbahnen ergibt sich folgendes Bild:

Einfacher Dienst: 19,23 Prozent

Mittlerer Dienst: 12,18 Prozent

Gehobener Dienst: 8,20 Prozent

Höherer Dienst: 3,05 Prozent.

Informeller Hinweis:

- a) Im BMZ erfolgt erst ab einem Behinderungsgrad von mindestens 50 Prozent (sowie Gleichgestellte) eine buchungsmäßige Erfassung.
- b) Der o.g. Prozentanteil beruht auf einer Pro-Kopf-Berechnung und ist nicht mit den Daten vergleichbar, die entsprechend § 80 Absatz 2 SGB IX auf Basis eines Berechnungsmodells von Arbeitgebern jährlich an die Agentur für Arbeit übermittelt werden.

225. Wie hoch ist der Anteil von Menschen mit Behinderungen an den Mitarbeitern der Durchführungsorganisationen Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH und KfW (in Deutschland und in den Partnerländern, bitte nach Einkommensgruppen aufschlüsseln)?

Der Anteil der Beschäftigten mit einer Schwerbehinderung beträgt in der GIZ 5,17 Prozent (Stand 31. Dezember 2014). In der KfW lag die Schwerbehinderten-Quote 2014 bei 5,44 Prozent.

226. Ist die Bundesregierung mit dem Befund aus den Fragen 224 und 225 zufrieden?

Welchen Nachbesserungsbedarf erkennt die Bundesregierung, und mit welchen Maßnahmen will sie dem begegnen?

- a) Der Anteil schwerbehinderter Beschäftigter im BMZ stieg in den letzten Jahren kontinuierlich an (2013: 6,11 Prozent / 2014: 6,39 Prozent / 2015: 6,79 Prozent). Insofern kann für den Bereich der „Inklusiven Personalpolitik“ eine positive Entwicklung festgestellt werden.
- b) Das BMZ setzt seine strategischen Ziele zur Erhöhung des Anteils von Beschäftigten mit Behinderungen konsequent fort. Dementsprechend werden sowohl die Einstellungsverfahren als auch die Arbeitsbedingungen ständig auf Optimierungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen überprüft und bei Bedarf auf die Potenziale und Bedürfnisse dieser Personen ausgerichtet bzw. angepasst.

227. Wie viele inklusive Maßnahmen führt das BMZ in den Partnerländern durch (bitte nach Ländern und Sektoren aufschlüsseln)?

Insgesamt werden im Auftrag des BMZ derzeit mehr als 35 Maßnahmen in unterschiedlichen Sektoren durchgeführt, welche Bestandteile zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen beinhalten. Diese sind in der Anlage 14* nach Ländern und Sektoren aufgeschlüsselt aufgeführt.

228. Plant die Bundesregierung, über das im Aktionsplan formulierte Ziel von mindestens fünf Sektoren und zehn Ländern hinauszugehen?

Schon in der aktuellen Laufzeit des Aktionsplans wurde die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in mehr als fünf Sektoren der deutschen EZ und weit mehr als zehn Ländern berücksichtigt.

Wie bereits oben erwähnt, werden auf Grundlage der Auswertungsergebnisse aus der Umsetzung des laufenden Aktionsplans auch zusätzliche Sektoren und Länder geprüft, in denen die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Zukunft verstärkt berücksichtigt werden kann.

229. Welche behindertenspezifischen Maßnahmen führt das BMZ durch?

Aspekte der Barrierefreiheit auf der Liegenschaft des BMZ sowie in den einzelnen Häusern wurden bereits bei der Herrichtung des BMZ berücksichtigt. Hierzu gehören z. B. automatisierte Eingangstüren, Rampen für Rollstuhlfahrer oder behindertengerechte Toilettenanlagen. Im laufenden Bauunterhalt werden diese Anforderungen regelmäßig berücksichtigt.

Zusätzlich wurde das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR) in der Angelegenheit um Unterstützung gebeten. Das BBR prüft derzeit den Einbau einer zusätzlichen behindertengerechten Sanitäranlage im Kanzlerbau (1. OG). Hierzu sind zunächst bauliche und arbeitsschutzrechtliche Aspekte zu prüfen. Anschließend wird das BBR dem BMZ eine schriftliche Stellungnahme übersenden. Zudem beabsichtigen die zuständigen Referate der Zentralabteilung einen Vor-Ort-Termin mit dem zuständigen Integrationsamt. Dieses Treffen soll dazu genutzt werden, um im Rahmen eines Erfahrungsaustausches einen Ist-Zustand zu ermitteln und eventuelle Möglichkeiten für Verbesserungen bzw. Änderungen zu erörtern. Diese sind anschließend unter Berücksichtigung des Denkmalschutzes und den brandschutzrechtlichen Vorgaben mit dem BBR zu prüfen. Die fachlichen Erkenntnisse können anschließend die Erstellung eines Leitfadens für die Planung und Durchführung von barrierefreien Veranstaltungen unterstützen.

230. Wie hoch lag das Budget aller inklusiven und behindertenspezifischen Maßnahmen im Jahr 2013?

Welche Entwicklung ist für das Jahr 2014 und in der mittelfristigen Planung dafür vorgesehen?

In den Jahren 2012 bis 2014 förderte das BMZ Maßnahmen nichtstaatlicher und kirchlicher Träger zur Stärkung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in Höhe von mindestens 20 Mio. Euro.

* Von einer Drucklegung der Anlage 14 wird abgesehen. Diese ist als Anlage auf Bundestagsdrucksache 18/6533 auf der Internetseite des Deutschen Bundestages abrufbar.

Der Gesamtauftragswert für Maßnahmen der staatlichen Entwicklungszusammenarbeit mit Bestandteilen zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen mit einem Laufzeitbeginn in den Jahren 2013 und 2014 lag insgesamt bei mindestens 113 Mio. Euro.

Auftragswerte für Maßnahmen der staatlichen Entwicklungszusammenarbeit mit einem Laufzeitbeginn in den Jahren 2013 und 2014, die spezifisch dem Thema Behinderung zuzuordnen sind, belaufen sich hierbei auf mehr als 8 Mio. Euro.

Im Mai 2015 lag der Gesamtauftragswert für Maßnahmen der staatlichen Entwicklungszusammenarbeit mit Bestandteilen zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen bei mindestens 259 Mio. Euro. Bis zum Ende der Laufzeit des Aktionsplans und darüber hinaus werden die Ausgaben zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen weiter steigen.

Die genannten Auftragswerte beziehen sich vorwiegend auf Maßnahmen der technischen Zusammenarbeit. Die Bundesregierung unterstützt auch im Rahmen der finanziellen Zusammenarbeit gezielt Partnerregierungen bei der Finanzierung und Durchführung von Entwicklungsmaßnahmen, die Bestandteile zur Förderung der Inklusion aufweisen. Dies umfasst beispielsweise folgende Vorhaben:

- Mutter-Kind-Klinik in Tansania
- barrierefreies Hauptquartier der Ostafrikanischen Gemeinschaft (OAC)
- Gehörlosenschule in Kinshasa in Zusammenarbeit mit der Christoffel-Blindenmission (CBM)
- Cash Transfer Programm für Menschen mit Behinderungen in Malawi.

Für die finanzielle Zusammenarbeit lassen sich derzeit keine Gesamtauftragswerte mit Bezug zum Thema Inklusion von Menschen mit Behinderungen errechnen.

231. Inwiefern betrachtet die Bundesregierung Inklusion jenseits von konkreten Maßnahmen auch als Querschnittsaufgabe in der EZ, und wie setzt sich diese Betrachtungsweise in der Planung und Programmierung um?

Die Bundesregierung betrachtet die Inklusion von Menschen mit Behinderungen als wesentlichen Baustein für eine umfassende und übersektorale Verankerung von menschenrechtlichen Standards im Rahmen der deutschen staatlichen Entwicklungszusammenarbeit. Demnach dient das übersektorale Konzept des BMZ „Menschenrechte in der deutschen Entwicklungspolitik“ (2011) als Grundlage für eine querschnittshafte Prüfung von Vorhaben, welche auch die Inklusion von Menschen mit Behinderungen umfasst. Das Konzept basiert auf gültigen Prinzipien internationaler Menschenrechtskonventionen, die den Schutz und die gezielte Förderung der Rechte benachteiligter bzw. diskriminierter Gruppen – zu denen u. a. Menschen mit Behinderungen gehören – beinhalten. Im Rahmen der Erstellung von Programmorschlägen ist die Prüfung der jeweils relevanten menschenrechtlichen Risiken und Wirkungen im Vorfeld aller Vorhaben der deutschen staatlichen EZ verpflichtende Aufgabe der deutschen Durchführungsorganisationen GIZ und KfW.

In diesem Zusammenhang gibt sowohl der interne BMZ „Leitfaden zur Berücksichtigung von menschenrechtlichen Standards und Prinzipien (einschließlich Gender) bei der Erstellung von Programmorschlägen der deutschen staatlichen Technischen und Finanziellen Zusammenarbeit“ als auch die „Arbeitshilfe zur

Berücksichtigung von menschenrechtlichen Standards und Prinzipien (einschließlich Gender) bei der Erstellung von Länderstrategien“ seit 2013 für die Umsetzung der Verpflichtung Hilfestellung, um Barrierefreiheit (bzgl. Benachteiligung und Partizipation) systematisch zu berücksichtigen.

232. Inwiefern sichert die Bundesregierung, dass von ihr geförderte Infrastrukturmaßnahmen in Partnerländern barrierefrei sind?

In der Durchführungsorganisation GIZ werden Inklusion und Barrierefreiheit bei Neubau, Erweiterung, Renovierung und Sonderbauten systematisch geprüft. Die Freigabe erfolgt nur nach vorheriger Prüfung von Konzept, Planung, Ausschreibung und Bau der zuständigen Abteilung.

Die KfW berücksichtigt Barrierefreiheit in Finanzierungsvereinbarungen, u. a. durch Vorgaben für Formulierungen in Terms of References für Gutachter, die wiederum Vorgaben an Implementierungsgutachter weitergeben.

233. Wie und nach welchen Kriterien evaluiert die Bundesregierung Fortschritte im Hinblick auf die Inklusion innerhalb der deutschen EZ?

Die Bundesregierung unterstreicht die Bedeutung von Kriterien für eine umfassende Bewertung inklusiver Entwicklungsvorhaben im Rahmen der staatlichen Entwicklungszusammenarbeit. Eine Herausforderung für die Entwicklung eines Ansatzes zur Erfassung von inklusiven Vorhaben liegt in der Überarbeitung von praxisnahen und messbaren Kriterien der Partizipation und Inklusion für Vorhaben der Entwicklungszusammenarbeit. Ein Instrument zur technischen Erfassung und zum Monitoring von Maßnahmen der Technischen und Finanziellen Zusammenarbeit mit Bestandteilen zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen liegt bisher noch nicht vor. Ein Vorschlag für ein adäquates Erfassungssystem wird zurzeit erarbeitet.

Bisher erfolgt die Erfassung von Maßnahmen der Technischen und Finanziellen Zusammenarbeit manuell, unterstützt durch Kennungen des BMZ im Bereich der Guten Regierungsführung und Menschenrechte. Im Rahmen des Monitorings des Aktionsplans wird der Umsetzungsstand durch regelmäßige Abfragen innerhalb der zuständigen Organisationseinheiten des BMZ ermittelt.

234. Welchen Stellenwert hat die Inklusion nach Einschätzung der Bundesregierung im Post-2015-Prozess?

Wie von der Bundesregierung gefordert, ist das Ergebnis der Open Working Group mit seinem Zielkatalog zentraler Bestandteil der Agenda 2030 geworden. Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen wurde im Zielvorschlag der Open Working Group und somit im Text der Agenda 2030 umfassend berücksichtigt. Insbesondere der Fokus auf die Bereiche Bildung, Beschäftigung, Stadtentwicklung, Zugang zu Transport, Verkehrswegen und öffentlichen Plätzen entspricht den einzelnen menschenrechtlichen Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und dem dort verankerten Leitbild einer inklusiven Gesellschaft. Von besonderer Bedeutung sind vor allem die Verbesserung der Datenverfügbarkeit und Statistiken zu Behinderung entsprechend den Forderungen des High Level Panel Berichts („leave no one behind“).

235. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung die Vorschläge der Open Working Group im Hinblick auf die Verankerung von Inklusion in den nachhaltigen Entwicklungszielen (SDGs)?

Die Bundesregierung hat sich gemeinsam mit anderen Staaten erfolgreich dafür eingesetzt, das Ergebnis der Open Working Group als zentralen Bestandteil der Agenda 2030 zu erhalten und dadurch die Rechte von Menschen mit Behinderungen querschnittsmäßig zu verankern.

236. Welche Vorschläge zur Stärkung der Inklusion in den SDGs wird die Bundesregierung in die weitere Debatte in den Vereinten Nationen einbringen?

Die deutsche Position zur Agenda 2030 ist im Kabinettsbeschluss „Eine Agenda für den Wandel zu nachhaltiger Entwicklung weltweit. Die deutsche Position für die Verhandlungen über die Post 2015-Agenda für nachhaltige Entwicklung“ vom 3. Dezember 2014 festgelegt. In diesem Kabinettsbeschluss bekennt sich die Bundesregierung zum weltweiten Schutz der Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bei der Abstimmung der Verhandlungslinie der EU hat sich Deutschland entschieden dafür eingesetzt, das OWG-Paket zu erhalten (siehe Frage 235) und somit die Rechte von Menschen mit Behinderungen querschnittsmäßig zu verankern. Deutschland hat sich zudem dafür eingesetzt, dass auch in der Deklaration und im Review-Mechanismus Inklusion ausreichend berücksichtigt wird. Ein starker Review-Prozess ermöglicht es, die Erreichung der Ziele für einzelne Gruppen zu überwachen. Deutschland setzt sich deshalb für ein ausreichend differenziertes Monitoring- und Review-System ein.

237. Inwiefern setzt sie dabei auch auf die Einbeziehung der Zivilgesellschaft?

Der Austausch der Bundesregierung mit der Zivilgesellschaft zur Agenda 2030 findet unter anderem im Rahmen des Dialogforums Agenda 2030 statt und bietet neben weiteren Kanälen die Möglichkeit, das Wissen und die Erfahrungen der Zivilgesellschaft in Wert zu setzen. Während der Verhandlungen in New York waren Vertreter und Vertreterinnen zivilgesellschaftlicher Gruppen („major groups“) systematisch und intensiv eingebunden. Deutschland hat darüber hinaus den engen Austausch mit Vertretern und Vertreterinnen der Gruppen gepflegt. Mit der Zukunftscharta wurde zudem ein umfassender Dialogprozess begonnen und eine Plattform etabliert, die es der gesamten Gesellschaft ermöglicht, ihre Vorstellungen zur Bewältigung der globalen Herausforderungen einzubringen.

238. Inwiefern sieht die Bundesregierung in der Budgethilfe ein geeignetes Instrument, um sowohl Prävention als auch Fürsorge und Inklusion in staatlichen Systemen zu stärken?

Die Bundesregierung ist sich der möglichen positiven Ergebnisse des Instruments der Budgethilfe bewusst, welche auch auf die Prävention, Fürsorge und Inklusion in staatlichen Systemen zur Anwendung kommen könnten, fokussiert aber zugleich auf den Mehrwert der projektbezogenen Arbeit und die Ownership, die sich auf Seiten der Partnerstrukturen für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen daraus ergibt. Im Fokus steht eine nachhaltige Verankerung entsprechender Reformprozesse gemäß der Standards und Anforderungen der VN-Behindertenrechtskonvention.

239. Wie hoch ist der Anteil von Menschen mit Behinderungen unter den Flüchtlingen und Asylbewerbern, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um Angebote für diese Gruppe zu entwickeln?

Daten dazu, wie hoch der Anteil von Menschen mit Behinderungen unter den Flüchtlingen und Asylbewerbern ist, liegen der Bundesregierung nicht vor.

Die Richtlinie 2013/33 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Abl L 180 vom 29. Juni 2013, S. 96) – Aufnahme-RL – verlangt eine angemessene Unterstützung und Versorgung schutzbedürftiger Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme. Zum Kreis dieser schutzbedürftigen Personen gehören nach Artikel 21 Aufnahme-RL auch asylsuchende Menschen mit Behinderungen. Daher wird in Umsetzung der Aufnahme-RL für diese Personengruppe derzeit die Notwendigkeit von Verbesserungen bei den Gesundheitsleistungen im Asylbewerberleistungsgesetz geprüft.

240. Wie groß ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Menschen mit Behinderungen unter anerkannten Flüchtlingen, Asylbewerberinnen und Asylbewerbern und Geduldeten in Deutschland, deren Behinderungen auf Kriege und bewaffnete Konflikte in ihren Herkunftsländern zurückzuführen sind?

Daten dazu, wie hoch der Anteil von Menschen mit Behinderungen unter anerkannten Flüchtlingen, Asylbewerberinnen und Asylbewerbern sowie Geduldeten in Deutschland ist, deren Behinderungen auf Kriege und bewaffnete Konflikte in ihren Herkunftsländern zurückzuführen sind, liegen der Bundesregierung nicht vor.

241. Welche Informationen liegen der Bundesregierung über den Anteil von Menschen mit Behinderungen unter den syrischen Kontingentflüchtlingen aus Jordanien und dem Libanon vor, die in den Jahren 2013 und 2014 von der Bundesregierung in Kooperation mit dem United Nations High Commissioner for Refugees ausgewählt wurden?

Seitens UNHCR wurden keine Personen aus Jordanien ausgewählt. Im Rahmen der humanitären Aufnahme von syrischen Flüchtlingen in Kooperation mit dem UNHCR werden Behinderungen statistisch gesondert nicht erfasst. Flüchtlinge mit Behinderungen werden unter der Kategorie Gesundheitsstatus berücksichtigt. Hierbei werden auch Fälle mit medizinischen Behandlungsbedarf, mit leichten Bedarf sowie med. Schwerstfälle erfasst. Körperliche und geistige Behinderungen sind somit wie folgt partiell in der Gesamtkategorie „Gesundheitsstatus“ innerhalb erfolgter Aufnahmezusagen verzeichnet:

Tabelle 22: Übersicht medizinischer Behandlungsbedarf

Aufnahmeanordnung	Verf Bezeichnung	Anzahl	Kriteriumart	Kriterium
AO des BMI vom 30.05.2013	Humanitäres Aufnahmeverfahren	82	Gesundheitsstatus	Schwerstfall
	Humanitäres Aufnahmeverfahren	220	Gesundheitsstatus	Fall mit medizinischem Bedarf
	Humanitäres Aufnahmeverfahren	68	Gesundheitsstatus	Normalfall
AO des BMI vom 30.05.2013		370		
AO des BMI vom 23.12.2013	Humanitäres Aufnahmeverfahren	32	Gesundheitsstatus	Schwerstfall
	Humanitäres Aufnahmeverfahren	71	Gesundheitsstatus	Fall mit medizinischem Bedarf
	Humanitäres Aufnahmeverfahren	31	Gesundheitsstatus	Normalfall
AO des BMI vom 23.12.2013		134		
AO des BMI vom 18.07.2014	Humanitäres Aufnahmeverfahren	146	Gesundheitsstatus	Schwerstfall
	Humanitäres Aufnahmeverfahren	312	Gesundheitsstatus	Fall mit medizinischem Bedarf
	Humanitäres Aufnahmeverfahren	57	Gesundheitsstatus	Normalfall
AO des BMI vom 18.07.2014		515		
Auswertung		1.019		

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.