

Informationen zur Arbeit der Arbeitsgruppe „Leistungsberechtigter Personenkreis“

Bisherige Rechtslage

Seit 2005 sind in § 53 Absatz 1 und 2 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) die für den leistungsberechtigten Personenkreis in der Eingliederungshilfe relevanten Zugangskriterien unverändert definiert. Die Vorschrift unterscheidet dabei zwischen Personen mit einer (drohenden) wesentlichen Behinderung und Personen mit einer anderen Behinderung. Während Personen mit einer (drohenden) wesentlichen Behinderung dem Grunde nach einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, stehen Leistungen an Personen mit einer anderen Behinderung im pflichtgemäßen Ermessen des zuständigen Leistungsträgers.

Für einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe ist demzufolge noch nicht ausreichend, dass eine Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) vorliegt oder diese droht. Zusätzlich dazu muss für einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe - wie auch für andere Leistungs- und Rehabilitationsbereiche - ein weiteres Kriterium erfüllt sein. Für einen Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe muss es sich insbesondere um eine „wesentliche“ Behinderung handeln.

Ergänzend zu § 53 SGB XII gibt es die Eingliederungshilfe-Verordnung (EinglVO), die seit 1975 nicht mehr wesentlich verändert wurde und in den §§ 1 bis 3 EinglVO definiert, wann eine „wesentliche Behinderung“ vorliegt. Die EinglVO sieht dabei folgende Unterteilung nach Art der Behinderung vor:

- Körperlich wesentlich behinderte Menschen (§ 1 EinglVO),
- Geistig wesentlich behinderte Menschen (§ 2 EinglVO),
- Seelisch wesentlich behinderte Menschen (§ 3 EinglVO).

Als Hilfsmittel wird in der Praxis der Leistungsträger zudem vielfach die Orientierungshilfe der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) „für die Feststellungen der Träger der Sozialhilfe zur Ermittlung der Leistungsvoraussetzungen nach dem SGB XII i. V. m. der Eingliederungshilfe-Verordnung“ vom 24. November 2009 herangezogen.¹

¹ Die Orientierungshilfe der BAGüS vom 24. November 2009 ist eine Empfehlung, die die tägliche Arbeit der mit der Durchführung der Eingliederungshilfe betrauten Mitarbeiter bei den Leistungsträgern erleichtern und für eine einheitliche Entscheidungspraxis Hilfestellungen geben soll. Allerdings ist die Orientierungshilfe kein mit den Verbänden der Leistungserbringer und den Verbänden der Menschen mit Behinderungen abgestimmtes und von ihnen mitgetragenes Hilfsmittel.

Links:

<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/umsetzungsstand/informationen-zur-arbeit-der-ag-leistungsberechtigter-personenkreis.pdf> und
<https://web.archive.org/web/20200306085210/https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/umsetzungsstand/informationen-zur-arbeit-der-ag-leistungsberechtigter-personenkreis.pdf>

Handlungsbedarf

Das auf Grundlage der bisherigen Rechtslage entwickelte System funktioniert, da die Entscheidung der Leistungsträger über die Zugehörigkeit zum leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe in der Praxis kaum zu Kontroversen führt.

Ein Handlungsbedarf besteht jedoch, da im Rahmen der Reform der Eingliederungshilfe durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) nicht nur eine Neudefinition des Behinderungsbegriffs in § 2 SGB IX, sondern auch des Kriteriums der „Wesentlichkeit“ beim leistungsberechtigten Personenkreis in der Eingliederungshilfe im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und in Orientierung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) erfolgen sollte. Konsens im Gesetzgebungsverfahren des BTHG war aber auch, dass durch eine Neudefinition der bisherige leistungsberechtigte Personenkreis in der Eingliederungshilfe nicht verändert werden soll.

Nach intensiven Erörterungen im parlamentarischen Verfahren des BTHG wurde letztlich in Artikel 25a § 99 BTHG nur eine richtungsweisende Regelung zur Neudefinition des leistungsberechtigten Personenkreises aufgenommen, deren unbestimmte Rechtsbegriffe erst zum 1. Januar 2023 nach einer wissenschaftlichen Untersuchung der rechtlichen Wirkungen auf den leistungsberechtigten Personenkreis konkretisiert werden sollten. Diese Untersuchung, die von der Arbeitsgemeinschaft ISG und transfer in Kooperation mit Prof. Dr. Welti und Dr. med. Schmidt-Ohlemann durchgeführt wurde, kam jedoch 2018 zu dem Ergebnis, dass das in Artikel 25a § 99 BTHG angelegte Konzept nicht gewährleisten könne, dass der leistungsberechtigte Personenkreis gegenüber dem Status Quo unverändert bleibt (vgl. BT-Drs. 19/4500). Vor dem Hintergrund dieses Ergebnisses wird § 99 SGB IX in der Fassung des Art. 25a BTHG nicht zum 1. Januar 2023 in Kraft treten.

Ohne Änderung würde daher die ursprünglich nur als Übergangslösung gedachte zum 1. Januar 2020 in Kraft tretende Fassung des § 99 SGB IX, die auf das bisherige Recht im SGB XII verweist, zur Dauerlösung werden. Damit würde nicht nur der Bezug zum Fürsorgesystem (SGB XII) erhalten bleiben, sondern durch den Verweis auf das ab dem 1. Januar 2020 nicht mehr geltende Recht perspektivisch auch die Transparenz über die Zugangskriterien zu Leistungen der Eingliederungshilfe verloren gehen.

Arbeit der Arbeitsgruppe leistungsberechtigter Personenkreis

Ziel der vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales eingesetzten Arbeitsgruppe leistungsberechtigter Personenkreis war es, dass sich Vertreterinnen und Vertreter der Menschen mit Behinderungen, der kommunalen Leistungsträger, der Leistungserbringer und der Länder sowie Expertinnen und Experten aus der Wissenschaft und Praxis möglichst bis Mitte 2019 auf die Grundzüge eines Modells, wie der leistungsberechtigte Personenkreis in der Eingliederungshilfe künftig ausgestaltet wird, verständigen.

Nach vier konstruktiven Sitzungen hat die Arbeitsgruppe im September 2019 als Ergebnis festgehalten, dass die Kriterien für den Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe durch Orientierung an den Begrifflichkeiten der UN-BRK und der ICF angepasst werden sollen. Um das moderne Verständnis von Behinderung zum Ausdruck zu bringen, sollen über zwingend notwendige redaktionelle Änderungen (z.B. Anpassung von Verweisen auf Normen) hinausgehende Änderungen vorgenommen werden. Nach dem modernen Verständnis von Behinderung, das auf dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF basiert, sind Behinderungen als Einschränkung der Aktivitäten und Teilhabe zu verstehen, die sich infolge der Wechselwirkung zwischen einem Gesundheitsproblem und personenbezogenen Faktoren bzw. Umweltfaktoren ergeben. Mit diesem Konzept werden Sichtweisen überwunden, die Behinderung als rein personenbezogenes Gesundheitsproblem sehen.

In dem von der Arbeitsgruppe vorgeschlagenen Modell, das - wie im bisherigen Recht - für die Regelung des Leistungszugangs in der Eingliederungshilfe neben einer gesetzlichen Regelung (künftig § 99 SGB IX) eine konkretisierende Rechtsverordnung vorsieht, sind beispielsweise folgende Änderungen beabsichtigt:

- Es wird durchgängig der Zusatz aufgenommen, dass Personen durch Beeinträchtigungen (d.h. gesundheitliche Probleme) erst „in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren“ an der Teilhabe eingeschränkt sind.
- Bei der Einschränkung der Menschen wird nicht mehr - wie in den bisherigen Regelungen - auf die „Teilhabefähigkeit“, sondern auf die gleichberechtigte „Teilhabe an der Gesellschaft“ abgestellt. Da jeder Mensch zur Teilhabe fähig ist, ist die Einschränkung der „Teilhabefähigkeit“ der falsche Anknüpfungspunkt für die Beurteilung.
- Um einen Gleichlauf mit den in der deutschen Übersetzung der UN-BRK und auch in § 2 Absatz 1 SGB IX (Behinderungsbegriff) verwendeten Begrifflichkeiten der „körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbeeinträchtigungen“ zu erreichen und die Anpassungsfähigkeit zu anderen Gesetzen (z.B. zum Achten Buch Sozialgesetzbuch) zu erhalten, werden diese Begriffe zwar weiterhin aufgegriffen. Für den Bereich der Eingliederungshilfe werden sie jedoch in der Rechtsverordnung unter Zugrundelegung des aktuellen

fachlichen Standes und auch mit Blick auf die ICF näher konkretisiert. Im Zuge der Konkretisierung wird insbesondere der Kritik von Seiten der Betroffenen Rechnung getragen, die den Begriff „geistige“ Beeinträchtigung als diskriminierend empfinden, indem die bisherigen Begrifflichkeiten „Schwäche der geistigen Kräfte“ bzw. „geistige“ Beeinträchtigung durch „Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen“ ersetzt werden.

- Es werden veraltete und stark defizitorientierte Begrifflichkeiten an das moderne Verständnis von Behinderung angepasst (z.B. wird die Begrifflichkeit „abstoßend wirkende Entstellungen“ durch „Beeinträchtigungen des äußeren Erscheinungsbildes, die sich erheblich auf interpersonelle Interaktionen und Beziehungen auswirken können“ ersetzt).

Im Übrigen sollen in dem vorgeschlagenen Modell zur Rechtsklarheit und einheitlicheren Rechtsanwendung insbesondere in Orientierung an der BAGüS Orientierungshilfe beispielsweise folgende Inhalte in das künftige Regelwerk aufgenommen werden:

- Unter die klassische Einteilung der Rechtsverordnung in Menschen mit wesentlichen körperlichen, seelischen und geistigen Behinderungen lassen sich in der Praxis nicht alle Fälle subsumieren. In der Begründung der Rechtsverordnung wird daher künftig klargestellt, dass bei Menschen mit mehrfachen Beeinträchtigungen, bei denen durch die getrennte Betrachtung nach Form der Beeinträchtigungen (z.B. „geistige“ Beeinträchtigung und „seelische“ Beeinträchtigung) die Schwelle der „Wesentlichkeit“ noch nicht erreicht wird, dennoch eine „wesentliche“ Behinderung vorliegen kann, wenn sich diese durch die Gesamtschau der Beeinträchtigungen ergibt.
- Die Symptomatik von im Lebenslauf erworbenen Hirnschädigungen (z.B. auf Grund eines Schädel-Hirn-Traumas) kann vielfältig sein und beispielsweise auch zu Einschränkungen der intellektuellen Funktionen führen. Aus der bisherigen Rechtsverordnung - insbesondere aufgrund der dortigen Aufteilung in Personengruppen mit „geistigen“ und „seelischen“ Behinderungen - erschloss sich bisher nicht eindeutig, worunter diese Fälle zu subsumieren sind. Diese Zuordnung soll künftig u.a. durch die gesetzliche Konkretisierung der „Beeinträchtigung der intellektuellen Funktionen“ (geistige Behinderung) vereinfacht werden.

Bewertung des Modells durch die Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe leistungsberechtigter Personenkreis hat dieses Modell anhand der Bewertungskriterien „Politischer Auftrag“ (keine Änderung des leistungsberechtigten Personenkreises, Anpassung an das moderne Verständnis von Behinderung), „Praxistauglichkeit“ und „Einheitlicher Verwaltungsvollzug“ wie folgt bewertet:

- Politischer Auftrag:

Mit der Änderung von Begrifflichkeiten in den bisherigen für den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe relevanten Regelungen würde ein großer Schritt gemacht auf dem Weg zu einer Modernisierung dieser Regelungen durch ihre Anpassung an das aktuelle Verständnis von Behinderung. Zugleich ist bei den vorgeschlagenen Änderungen davon auszugehen, dass sie den leistungsberechtigten Personenkreis unverändert lassen werden. Niemand kann zum aktuellen Zeitpunkt allerdings abschließend beurteilen, ob und inwieweit sich tatsächlich Veränderungen in der Praxis ergeben könnten.

- Praxistauglichkeit:

Durch die Übertragung von Inhalten aus Arbeitshilfen wie z.B. der Orientierungshilfe der BAGÜS in das künftige Regelwerk könnte eine größere Praxistauglichkeit der Regelungen als bisher erzielt werden. Zudem sind Vereinfachungen für die Praxis insbesondere durch die verbesserte Zuordenbarkeit von Beeinträchtigungen, die aus erworbenen Hirnschädigungen resultieren, zu erwarten.

- Einheitlicher Verwaltungsvollzug

Darüber hinaus könnte durch die Übertragung von Inhalten aus Arbeitshilfen wie z.B. der Orientierungshilfe der BAGÜS in das künftige Regelwerk eine größere Verbindlichkeit dieser Inhalte erreicht werden. Folge könnte ein einheitlicherer Vollzug als bisher sein.

Konkretisierung des Modells der Arbeitsgruppe

Die konkreten Änderungen, die aus dem Modell der Arbeitsgruppe gegenüber dem geltenden Recht (§ 53 Absatz 1 und 2 SGB XII i.V.m. §§ 1 - 3 EinglVO) resultieren würden, sind nachfolgend im Änderungsmodus kenntlich gemacht. Es handelt sich um eine Annäherung der unterschiedlichen Positionen; eine vollständige Einigung in allen Punkten konnte am Ende der Arbeiten der Arbeitsgruppe nicht mehr erreicht werden.

§ 99 SGB IX²

Leistungsberechtigung

(1) ~~Personen, die durch eine~~Eingliederungshilfe erhalten Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) ~~des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles,~~insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach § 90 SGB IX erfüllt werden kann.

(2) Leistungsberechtigt sind auch Menschen, bei denen der Eintritt einer wesentlichen Behinderung im Sinne von Abs. 1 nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.

(3) Menschen~~Personen~~ mit anderen~~einer anderen körperlichen, geistigen, oder seelischen, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, durch die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind,~~Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

(4) Die Bundesregierung kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Bestimmungen über die Konkretisierung der Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe erlassen.

~~(2) Von einer Behinderung bedroht sind Personen, bei denen der Eintritt der Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Dies gilt für Personen, für die vorbeugende Gesundheitshilfe und Hilfe bei Krankheit nach den §§ 47 und 48 erforderlich ist, nur, wenn auch bei Durchführung dieser Leistungen eine Behinderung eintreten droht.~~

² Hinweis: Für die vorgeschlagene Änderung des § 99 SGB IX sowie Ausgestaltung einer etwaigen Verordnung wurde noch keine Prüfung der Rechtsförmlichkeit durchgeführt. Insbesondere diese könnte noch Änderungen an diesem Vorschlag erforderlich machen.

Begründung:

[...]

Zu Absatz 1:

Entsprechend dem bisherigen § 53 Absatz 1 Satz 1 SGB XII ist für einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe auch künftig nicht ausreichend, dass eine Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 SGB IX vorliegt. Zusätzlich dazu muss für einen Anspruch - wie auch für andere Leistungs- und Rehabilitationsbereiche - ein weiteres Kriterium erfüllt sein. Für einen Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe muss es sich wie bisher um eine „wesentliche“ Behinderung handeln. Aus Gründen der Rechtsklarheit wird die „wesentliche Behinderung“ künftig legal in Absatz 1 definiert.

Auch muss weiterhin für einen Leistungszugang „nach der Besonderheit des Einzelfalles die Aussicht bestehen, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann“. Im Rahmen der Prüfung dieser Voraussetzung finden auch Art und Schwere der Behinderung Berücksichtigung.



Durch den Verweis auf § 90 SGB IX bei der „Aufgabe der Eingliederungshilfe“ wird klargestellt, dass die „Aufgabe der Eingliederungshilfe“ mit dem Bundesteilhabegesetz abschließend in § 90 SGB IX normiert wurde. Dies ändert jedoch nichts daran, dass die in § 4 SGB IX aufgeführten allgemeinen Ziele der Leistungen zur Teilhabe bei der Auslegung der Vorschriften im SGB IX Teil 2 einzubeziehen sind.

Zu Absatz 2:

Absatz 2 definiert, wann eine drohende wesentliche Behinderung vorliegt und entspricht weitestgehend dem bisherigen § 53 Absatz 2 Satz 1 SGB XII.



Die bisher in § 53 Absatz 2 Satz 2 SGB XII enthaltene Abgrenzung zu den Hilfen zur Gesundheit nach dem Zwölften Buch wurde bereits mit dem Bundesteilhabegesetz in § 93 Absatz 3 SGB IX verortet und daher nicht in Absatz 2 übernommen.

Zu Absatz 3:

Insbesondere in den Fällen, in denen die „Wesentlichkeit“ der Behinderung verneint wird, besteht kein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 99 Absatz 1 SGB IX. Allerdings können Personen mit einer anderen geistigen, seelischen, körperlichen oder Sinnesbehinderung Leistungen der Eingliederungshilfe nach Absatz 3 - wie bisher nach § 53 Absatz 1 Satz 2 SGB XII - im Ermessenswege erhalten.

Die in Absatz 3 gegenüber § 53 Absatz 1 Satz 2 SGB XII vorgenommenen Änderungen sind rein redaktioneller und nicht inhaltlicher Art. Durch die Änderungen soll der Anwendungsbereich des bisherigen § 53 Abs. 1 Satz 2 SGB XII nicht erweitert werden.

Zu Absatz 4:

Die bisher in § 60 SGB XII enthaltene Verordnungsermächtigung für die Konkretisierung der Leistungsberechtigung findet sich künftig in Absatz 4 wieder.

Entwurf der Verordnung über die Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe

§ 1 Gegenstand der Verordnung

Diese Verordnung bestimmt, wann eine wesentliche Behinderung im Sinne des § 99 Abs. 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) vorliegt.

Begründung:

[...]

Für den Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe muss eine wesentliche Behinderung im Sinne des § 99 SGB IX vorliegen.

Zur Konkretisierung der wesentlichen Behinderung wird an der bereits in der Eingliederungshilfe-Verordnung enthaltenen folgenden Unterteilung festgehalten:

- § 2 (Beeinträchtigungen der Körperfunktionen und -strukturen einschließlich der Sinnesfunktionen):
Konkretisierung der wesentlichen körperlichen oder Sinnesbehinderungen,
- § 3 (Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen):
Konkretisierung der wesentlichen geistigen Behinderung,
- § 4 (Beeinträchtigung der psychischen Funktionen):
Konkretisierung der wesentlichen seelischen Behinderungen.

Um einen Gleichlauf mit den in der deutschen Übersetzung der UN-BRK und auch den in § 2 Absatz 1 SGB IX verwendeten Begrifflichkeiten zu erreichen, werden insbesondere die Begriffe der „geistigen“ und „seelischen“ Behinderung in der Verordnung weiterhin in den §§ 3

und 4 aufgegriffen. Damit bleibt die Anschlussfähigkeit zu anderen Gesetzen und insbesondere die Kriterien zur Abgrenzung der Zuständigkeiten im Bereich der Eingliederungshilfe zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe (SGB IX Teil 2) und den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) unberührt.

Entscheidend für das Vorliegen einer wesentlichen Behinderung ist, dass die Beeinträchtigung in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren zu einer wesentlichen Einschränkung der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft führt. Die Grundlage dafür bildet das bio-psycho-soziale Modell der ICF.

Daher sind auch Personen als wesentlich behindert im Sinne des § 99 Abs. 1 SGB IX anzusehen, die erst durch die Kombination mehrerer in den § 2 Nr. 1 bis 6, § 3 und § 4 Nr. 1 bis 4 aufgeführten Beeinträchtigungen in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind.

Bei der Prüfung der Leistungsberechtigung durch die Träger der Eingliederungshilfe sind die einschlägigen Disziplinen hinzuzuziehen, die über die erforderliche Fachkompetenz für einen aussagekräftigen Befund verfügen. Auf Grund des Unterschieds zwischen der Leistungsberechtigung und der Bedarfsermittlung können die für die Prüfung der Leistungsberechtigung heranzuziehenden Disziplinen dabei andere sein als die, die für die Ermittlung der individuellen Bedarfe an Leistungen der Eingliederungshilfe benötigt werden.

§ 21 Körperlich wesentlich behinderte Menschen Beeinträchtigungen der Körperfunktionen und -strukturen einschließlich der Sinnesfunktionen

Durch ~~körperliche~~ Beeinträchtigungen der Körperfunktionen und -strukturen einschließlich der Sinnesfunktionen in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren ~~Gebrechen~~ wesentlich in ihrer gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft ~~Teilhabefähigkeit~~ eingeschränkt im Sinne einer wesentlichen körperlichen oder Sinnesbehinderung nach ~~des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch~~ sind

1. Personen, deren Bewegungsfähigkeit durch eine Beeinträchtigung des Stütz- oder Bewegungssystems in erheblichem Umfange eingeschränkt ist,
2. Personen mit erheblichen Spaltbildungen des Gesichts oder des Rumpfes oder mit sonstigen abstoßend wirkenden Beeinträchtigungen des äußeren Erscheinungsbildes, ~~Entstellungen~~ vor allem des Gesichts, die sich erheblich auf interpersonelle Interaktionen und Beziehungen auswirken können,

3. Personen, deren körperliches Leistungsvermögen infolge Beeinträchtigung Erkrankung, Schädigung oder Fehlfunktion der Funktion oder Struktur eines inneren Organs oder der Haut in erheblichem Umfang eingeschränkt ist,
4. Personen, die blind sind oder Personen mit sonstigen erheblichen Beeinträchtigungen der Sehfunktionen und verwandten Funktionen, Blinden oder solchen Sehbehinderten, bei denen mit Gläserkorrektur ohne besondere optische Hilfsmittel
 - a) auf dem besseren Auge oder beidäugig im Nahbereich bei einem Abstand von mindestens 30 cm oder im Fernbereich eine Sehschärfe von nicht mehr als 0,3 besteht oder
 - b) durch Buchstabe a nicht erfasste Beeinträchtigungen der Funktion des Sehens von entsprechendem Schweregrad vorliegen,
5. Personen, die gehörlos sind oder deren Hörfunktion derart beeinträchtigt ist, die gehörlos sind oder denen dass ihnen eine Kommunikations- sprachliche Verständigung über das Gehör nur mit Hörhilfen, mittels der Deutschen Gebärdensprache, lautsprachbegleitenden Gebärden oder anderen geeigneten Kommunikationshilfen möglich ist,
6. Personen, die nicht sprechen können oder erhebliche Beeinträchtigungen der Sprach-, Sprech- oder Stimmfunktionen einschließlich der Beeinträchtigung des Sprachverständnisses aufweisen, Seelentauben und Hörstummen, Personen mit erheblichen Stimmstörungen sowie Personen; diese Beeinträchtigungen sind stets dann erheblich, wenn eine Verständigung mit nicht vertrauten Personen kaum möglich ist, die stark stammeln, stark stottern oder deren Sprache stark unartikulierte ist.

Begründung:

[...]

Zu Nummer 1:

Nummer 1 entspricht dem bisherigen § 1 Nummer 1 EinglVO.

Zu Nummer 2:

Der veraltete und stark defizitorientierte Wortlaut des bisherigen § 1 Nummer 2 EinglVO wird redaktionell an das neue Verständnis von Behinderung angepasst.

Zu Nummer 3:

Zwecks Anpassung an die ICF wurden in Nummer 3 gegenüber dem bisherigen § 1 Nummer 3 redaktionell einige Begrifflichkeiten geändert (z.B. Leistungsfähigkeit statt Leistungsvermögen).

Zu Nummer 4:

Auch Nummer 4 entspricht mit wenigen redaktionellen Änderungen zur Anpassung an die Begrifflichkeiten der ICF und UN-BRK dem bisherigen § 1 Nummer 4 EinglVO.

Der Blindheitsbegriff (Nummer 4 Alternative 1) entspricht demjenigen des § 72 Absatz 5 SGB XII sowie der jeweils gültigen Anlage „Versorgungsmedizinische Grundsätze“ zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung.

Beeinträchtigungen der „Sehfunktionen“ sind insbesondere bei der Herabsetzung der Sehschärfe (Visus) oder bei Störungen der das Gesichtsfeld betreffenden Funktionen gegeben. Von den Beeinträchtigungen der „verwandten Funktionen“ hingegen sind insbesondere Augenbewegungsstörungen (z.B. Störungen der Funktionen des Augenlids, Funktionen der Augeninnenmuskeln oder externen Augenmuskeln, Funktionen der Tränendrüsen) umfasst.

Damit „sonstige erhebliche Beeinträchtigungen der Sehfunktionen und verwandten Funktionen“ (Nummer 4 Alternative 2) vorliegen, müssen die Beeinträchtigungen der Sehfunktionen und verwandten Funktionen die in Nummer 4 Buchstabe a oder b normierten Voraussetzungen erfüllen. Entscheidend ist, dass die Funktion des Sehens in einem erheblichen Schweregrad beeinträchtigt ist.

Zu Nummer 5:

Der bisherige § 1 Nummer 5 EinglVO wird ebenfalls redaktionell an die Begrifflichkeiten der ICF angepasst.

Im Zuge dessen wird klargestellt, dass unter Nummer 5 auch die Personen mit Beeinträchtigung ihrer Hörfunktionen zu subsumieren sind, die nur mithilfe der Deutschen Gebärdensprache, lautsprachbegleitenden Gebärden oder anderen geeigneten Kommunikationshilfen (vgl. § 3 Kommunikationshilfen-Verordnung) kommunizieren können.

Zu Nummer 6:

Der bisherige § 1 Nummer 6 EinglVO wird komprimiert und modernisiert. Unter den neuen Begriff „Beeinträchtigungen der Sprach- und Sprechfunktionen“ fallen insbesondere Stimmeln, Stottern und zentrale Sprachstörungen (z.B. motorische und sensorische Aphasie).

Beispielsweise organische Stimmstörungen (z.B. Störungen der Stimmbildung ausgelöst durch eine Kehlkopfkrankung) werden hingegen von dem Begriff „Beeinträchtigungen der Stimmfunktionen“ erfasst.

Mit dem Einschub „Beeinträchtigung des Sprachverständnisses“ wird sichergestellt, dass Personen, die das durch das Ohr Aufgenommene nicht verstehen und mit begrifflichen Vorstellungen verbinden können (Seelentaube) wie bisher von Nummer 6 erfasst sind. Auch Personen, die zwar das durch das Ohr Aufgenommene verstehen und mit begrifflichen Vorstellungen verbinden können, aber nicht in der Lage sind, das Gehörte für die Sprache zu verwerten (Hörstumme) unterfallen weiterhin über „Personen, die nicht sprechen können“ dieser Nummer.

§ 32 Geistig Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen wesentlich behinderte Menschen

~~Geistig wesentlich behindert im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind Personen, die infolge einer Schwäche ihrer geistigen Kräfte in erheblichem Umfange in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eingeschränkt sind.~~

Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen, die in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren zu einer wesentlichen Einschränkung der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft im Sinne einer wesentlichen geistigen Behinderung führen, liegen vor, wenn diese so erheblich sind, dass sie mit erheblichen Einschränkungen der Anpassungsfähigkeit in kognitiven, sozialen und alltagspraktischen Bereichen verbunden sind und in der frühen Entwicklungsphase beginnen.

Begründung:

Eine Beeinträchtigung der intellektuellen Funktionen muss für das Vorliegen einer wesentlichen geistigen Behinderung folgende drei Kriterien, die sich an dem Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-5) orientieren, erfüllen:

1. Es müssen Beeinträchtigungen in intellektuellen Funktionen, wie beispielsweise Schlussfolgern, Problemlösen, Planen, abstraktem Denken, Urteilen, schulischem Lernen und Lernen aus Erfahrung vorliegen. Abweichungen von der allgemeinen intellektuellen

ellen Leistungsfähigkeit sollen durch individualisierte, standardisierte Verfahren zur testpsychologischen Überprüfung von Intelligenzminderung (Intelligenztests) bestätigt werden.

2. Daneben müssen erhebliche Einschränkungen in der Anpassungsfähigkeit bestehen, wodurch entwicklungsbezogene und soziokulturelle Standards von Selbstständigkeit und sozialer Kompetenz nicht erreicht werden. Die Anpassungsfähigkeit beinhaltet das adaptive Schlussfolgern im kognitiven, sozialen und alltagspraktischen Bereich.

Der kognitive Bereich umfasst u.a. Kompetenzen in Bezug auf Gedächtnis, Sprache, Problemlösen. Der soziale Bereich bezieht u.a. Empathie und interpersonelle Kommunikationsfertigkeiten mit ein. Der alltagspraktische Bereich beinhaltet u.a. das Erlernen und die selbständige Bewältigung von alltäglichen Aufgaben in verschiedenen Bereichen.

Ohne eine kontinuierliche Unterstützung würden diese adaptiven Beeinträchtigungen das Funktionsniveau bei Aktivitäten des täglichen Lebens und in mehreren Bereichen wie beispielsweise Familie, häusliches Leben, soziales Umfeld, Schule und Arbeit einschränken.

3. Diese intellektuellen und adaptiven Beeinträchtigungen müssen in der frühen Entwicklungsphase beginnen und sich damit letztlich vor dem 18. Lebensjahr manifestieren (in der Fachpraxis wird daher auch von intellektuellen Entwicklungsstörungen gesprochen).

Vor diesem Hintergrund sollten zur Ermittlung der „Wesentlichkeit“ der Behinderung nach § 3 neben Verfahren zur testpsychologischen Überprüfung von Intelligenzminderung (Intelligenztests) auch andere Erfassungsinstrumente genutzt und deren Befunde in den Gesamtzusammenhang gestellt werden. Die Nutzung anderer Erfassungsinstrumente ist insbesondere in den Fällen von Relevanz, in denen Verfahren zur testpsychologischen Überprüfung von Intelligenzminderung schwierig oder unmöglich sind (z.B. aufgrund von bestehenden sensorischen oder körperlichen Beeinträchtigungen, bei schweren Verhaltensauffälligkeiten, bei Kleinkindern).

§ 43 Seelisch wesentlich Beeinträchtigungen der psychischen Funktionen behinderte Menschen

Beeinträchtigungen der psychischen Funktionen, Seelische Störungen, die die in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren eine wesentliche Einschränkung der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft Teilhabefähigkeit im Sinne einer wesentlichen seelischen Behinderung des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zur Folge haben können, resultieren aus folgenden Gesundheitsstörungen:sind

1. Körperlich nicht begründbaren Psychosen,
2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen, deren Folge Beeinträchtigungen der psychischen Funktionen einschließlich neurokognitiver Beeinträchtigungen sind,
3. Abhängigkeitserkrankungen Suchtkrankheiten,
4. Neurotische, somatoforme und Belastungsstörungen, Affektive Störungen, Essstörungen, Neurosen und Persönlichkeitsstörungen, erhebliche Verhaltensstörungen und tief greifende Entwicklungsstörungen-

Begründung:

[...]

Für eine wesentliche seelische Behinderung müssen nach § 4 folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Es muss eine Beeinträchtigung der psychischen Funktionen durch die in den Nummern 1 bis 4 abschließend genannten Diagnosen vorliegen.
2. Infolge der Beeinträchtigung der psychischen Funktionen muss die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren wesentlich eingeschränkt sein.

Entscheidend ist daher für das Vorliegen einer wesentlichen seelischen Behinderung nicht das Ausmaß der Beeinträchtigung der psychischen Funktionen, sondern, wie sich die Beeinträchtigung auf die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft auswirkt. Hinweise für das Ausmaß dieser Teilhabeeinschränkung können dabei beispielsweise Brüche im Lebenslauf

geben (z.B. kein Erreichen eines Schulabschlusses trotz entsprechender Begabung, misslungene berufliche Integration, Verlust sozialer Bezüge in Partnerschaft, Familie und Freundeskreis).

Nummer 1

Nummer 1 entspricht dem bisherigen § 3 Nummer 1 EinglVO.

Nummer 2

Neurokognitive Beeinträchtigungen waren im bisherigen § 3 EinglVO nicht explizit benannt. In der Praxis wurden sie jedoch bereits unter den bisherigen § 3 Nummer 2 EinglVO subsumiert.

Zur Rechtssicherheit und Rechtsklarheit werden die neurokognitiven Beeinträchtigungen nun explizit in der Nummer 2 erwähnt. Dadurch soll insbesondere klargestellt werden, dass Beeinträchtigungen im neurokognitiven Bereich, die aus erworbenen Hirnschädigungen resultieren, den „Beeinträchtigungen der psychischen Funktionen“ (seelischen Beeinträchtigungen) und nicht den „Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen“ (geistigen Beeinträchtigungen) zuzuordnen sind.

Neurokognitive Beeinträchtigungen können sowohl im Kindes- als auch im Erwachsenenalter auftreten. In der Regel sind sie jedoch nicht durch eine seit der Geburt oder frühesten Kindheit bestehende kognitive Beeinträchtigung charakterisiert, sondern werden vielmehr erst im Laufe des Lebens erworben. Sie zeichnen sich durch den Rückgang eines einmal erreichten kognitiven Funktions- und Leistungsniveaus insbesondere im Erwachsenenalter aus und sind damit nicht als Entwicklungsstörung einzuordnen.

Bei Hirnschädigungen vor dem 18. Lebensjahr ist für die Zuordnung zur Gruppe der „Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen“ oder der „Beeinträchtigungen der psychischen Funktionen“ im Bereich der Neurokognition letztlich das Beeinträchtigungsbild in seiner Gesamtheit entscheidend. Die erfolgte Klarstellung erübrigt bei dieser Personengruppe zwar nicht die Zuordnung, erleichtert diese jedoch.

Neurokognitive Beeinträchtigungen können infolge von unterschiedlichen Erkrankungen (z.B. eines Schädel-Hirn-Traumas, Demenz oder einer Parkinson-Erkrankung) entstehen, bei denen die primäre Beeinträchtigung aus Einbußen der kognitiven Funktionen besteht. Auch wenn kognitive Beeinträchtigungen bei vielen psychischen Erkrankungen vorkommen können, unterfallen nur solche den Neurokognitiven Beeinträchtigungen, bei denen das

Hauptmerkmal die kognitiven Einbußen sind. Zu den charakteristischen Symptomen gehören Einschränkungen der komplexen Aufmerksamkeit, der Exekutivfunktionen, des Gedächtnisses und der Sprache.

Nummer 3 und 4:

Im Gegensatz zum bisherigen § 3 EinglVO werden in Anbetracht der aktuellen psychiatrischen Nomenklatur in Nummer 3 „Suchtkrankheiten“ durch „Abhängigkeitserkrankungen“ und in Nummer 4 „Neurosen und Persönlichkeitsstörungen“ durch „Neurotische, somatoforme und Belastungsstörungen, Affektive Störungen, Essstörungen, Persönlichkeitsstörungen, erhebliche Verhaltensstörungen und tiefgreifende Entwicklungsstörungen“ ersetzt.

Bei Verhaltensstörungen muss es sich um schwerwiegende Ausprägungen handeln. Zudem ist bei dieser Diagnose von besonderer Relevanz, dass nach § 99 Absatz 1 SGB IX im Einzelfall die Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.

„Tiefgreifende Entwicklungsstörungen“ wurden bereits bisher den „seelischen“ Beeinträchtigungen zugeordnet. Durch die Aufnahme der Begrifflichkeit in den Wortlaut des § 4 bleiben daher auch die bisherigen Abgrenzungskriterien bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen im Bereich der Eingliederungshilfe für die Entscheidung über die Zuständigkeit der Träger der Eingliederungshilfe (SGB IX Teil 2) oder der Träger der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) unberührt.