

Forum D

Entwicklungen und Reformvorschläge
– Diskussionsbeitrag Nr. 12/2012 –

12.07.2012

Schwerbehindertenrecht: Erreichtes wahren – die Zukunft gestalten Tagung am 14. Juni 2012 in Frankfurt am Main

von Diana Ramm (M. A.) und Manuela Willig (Dipl. jur., M. mel.), Universität Kassel

Am 14. Juni 2012 veranstaltete der Landesarzt für Menschen mit Körperbehinderung in Hessen in Kooperation mit der Orthopädischen Universitätsklinik Friedrichsheim, der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Arbeitsgemeinschaft 2 der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie in der Orthopädischen Universitätsklinik Friedrichsheim (Frankfurt am Main) eine Tagung zum Schwerbehindertenrecht.

I. Gesellschaftliche Bedeutung des Schwerbehindertenrechts

Prof. Dr. Felix Welti (Universität Kassel) eröffnete die Tagung mit einem Vortrag über „**Die sozialrechtliche Bedeutung des Schwerbehindertenrechts im SGB IX**“. Einführend stellte er fest, dass Teil 1 des SGB IX in der Öffentlichkeit wohl deutlich mehr beachtet wird als Teil 2, in welchem das Schwerbehindertenrecht fortgeschrieben wurde. Sodann betrachtete er das Schwerbehindertenrecht als Teil des Rechts behinderter Menschen auf der Ebene des Verfassungsrechts, der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) und des Europäischen

Rechts.

Gemäß Art. 3 Abs. 3 S. 2 Grundgesetz (GG) dürfe niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Mit dem SGB IX habe der Gesetzgeber bewusst das Recht der Rehabilitationsträger mit dem Schwerbehindertenrecht verbunden, um die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden und ihnen entgegenzuwirken.

Welti zeigte auf, dass mit der UN-Behindertenrechtskonvention verdeutlicht worden sei, dass Politik und Recht weltweit das Ziel verfolgen müssten, behinderte Menschen gleichberechtigt in die Gesellschaft einzubeziehen und hierzu gleiche Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Die BRK gelte für Deutschland als einfaches Bundesrecht und habe den gleichen normativen Rang wie das SGB IX. Auch sei die BRK eine umfangreiche Auslegungshilfe für das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes¹.

¹ Siehe hierzu auch Welti, Beitrag D9-2012 unter www.reha-recht.de.

Mit der europäischen Gleichbehandlungsrahmenrichtlinie 2000/78/EG seien erstmals angemessene Vorkehrungen gefordert und positive Maßnahmen zur Gleichstellung im Arbeitsleben ausdrücklich zugelassen worden. So seien diese im deutschen Schwerbehindertenrecht wiederzufinden, beispielhaft dafür könnten die Beschäftigungsquote und der besondere Kündigungsschutz als positive Maßnahmen und die Pflichten zu individueller Anpassung bei Arbeitszeit und Arbeitsbedingungen (§ 81 Abs. 4 SGB IX) als angemessene Vorkehrungen benannt werden.

In einem weiteren Punkt untersuchte der Referent das Schwerbehindertenrecht als Teil des Sozialrechts, wobei zuerst der systematische Zusammenhang im SGB IX herausgestellt wurde. Das Schwerbehindertenrecht werde dabei als „harter Kern“ angesehen, da hier unmittelbare Ansprüche behinderter Menschen gegen Sozialleistungsträger und Private geregelt seien. Zur Begutachtungs- und Feststellungspraxis stellte Welti fest, dass eine integrierte Praxis, die die Feststellung des Teilhabebedarfs und des Grades der Behinderung umfasse, nach geltendem Recht möglich wäre. Als weitere Reformoptionen schlug er vor, die Integrationsämter für die Teilhabe am Arbeitsleben als echten Rehabilitationsträger auszuweisen und das Rangverhältnis zu den anderen Trägern präziser zu bestimmen.

Im Hinblick auf die Verbindung zwischen Schwerbehindertenrecht, UN-Behindertenrechtskonvention und moderner Behindertenpolitik müsse der systematische Zusammenhang zum Recht der Prävention, Rehabilitation und Teilhabe gestärkt werden. Welti schlug hierzu unter anderem vor, Begutachtung und Feststellung aus dem Entschädigungsrecht zu lösen, weiter an den modernen Behinderungsbegriff der ICF² anzupas-

sen und in eine umfassende Teilhabebedarfsplanung einzubinden. Insgesamt seien Bund, Länder, Arbeitgeber und Gewerkschaften politisch und Juristen, Mediziner und Psychologen professionell aufgerufen, an effizienteren Strukturen und an einem zeitgemäßen Verständnis von Behinderung mitzuwirken.

Im Folgenden sprach **Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann** (DVfR) über **„Die praktische Bedeutung des SGB IX für Menschen mit schweren Behinderungen“**. Anhand von Fallvignetten verdeutlichte er den persönlichen Bezugsrahmen für betroffene Menschen und die jeweiligen Auswirkungen für die Rehabilitationsträger. Schmidt-Ohlemann stellte heraus, dass „schwerer behinderte“ Menschen mit ausgeprägten Beeinträchtigungen von den Unterstützungsleistungen für den ersten Arbeitsmarkt profitierten. Insgesamt resümierte der Referent, dass objektiv gesehen die Verbesserung der finanziellen Situation beispielsweise durch Steuerersparnisse marginal sei. Subjektiv gesehen seien zum Beispiel die Verminderung/Vermeidung der Kfz-Steuer und Parkeraubnisse von großer praktischer Relevanz. Im Weiteren zeigte Schmidt-Ohlemann kritische Aspekte aus der Perspektive der Lebenssituation schwerbehinderter Menschen auf. So begünstige das Schwerbehindertenrecht auch Personen, die sich im Alltag nicht oder kaum behindert fühlen und Personen mit höherem Einkommen. Des Weiteren seien die Instrumente zur Integration schwerer behinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder auf einem intermediären Arbeitsmarkt unzureichend und eine Konzentration auf den ersten Arbeitsmarkt heute nicht mehr zu akzeptieren. Erforderlich sei die Förderung eines zweiten Arbeitsmarktes zwischen Werkstätten für behinderte Menschen und dem ersten Arbeitsmarkt. Zum Abschluss seines Beitrages zeigte Schmidt-Ohlemann mögliche Perspektiven auf. Sozialpolitisch sei eine Veränderung des

² Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation.

Schwerbehindertenrechts ohne ein Leistungsgesetz, das im Wesentlichen einkommensunabhängige Leistungen vorsieht, und ein entsprechend angepasstes Arbeitsrecht nicht vertretbar und wohl auch nicht durchsetzbar, um Teilhabe und Inklusion zu fördern und zu stärken. Er wies jedoch auch darauf hin, dass es an Datenmaterial zu den Wirkungen des Schwerbehindertenrechts fehle. Hier bestehe ein erheblicher Forschungsbedarf.

Anschließend sprach **Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann** (Landesarzt für Menschen mit Körperbehinderung in Hessen) zum Thema „**Das „alte Schwerbehindertenrecht“: Erfolgsgeschichte und Vorbild für die Gegenwart?**“. Er konzentrierte sich dabei auf folgende Punkte: Vor welchen Aufgaben stand die Gesellschaft in der Vergangenheit? Wie wurden diese bewältigt und welche Schlussfolgerungen können daraus gezogen werden? Vor diesem Hintergrund gab Thomann einen geschichtlichen Abriss mit dem Beginn der Sozialversicherung, dem Ausbau der Vor- und Fürsorge und der medizinischen Rehabilitation. Dabei wurden ebenso die „Schattenseiten“ der Moderne und die daraus resultierenden Neuerungen, wie beispielsweise die Etablierung von Arbeitsschutzgesetzen und der Auf- und Ausbau der gesetzlichen Unfallversicherung zur Bewältigung und Vermeidung von Behinderung dargestellt. Der Referent wies darauf hin, dass wesentliche Instrumente der Rehabilitation als Folge der Weltkriege mit dem Ziel entstanden, Kriegsgeschädigte beruflich und sozial zu reintegrieren. Ergänzt wurde die Darstellung durch Informationen zu technischen Neuerungen, die Behinderungen ausgleichen sollen, und zu den historischen Ereignissen, welche die Entwicklung der Rehabilitation maßgeblich beeinflussten. Des Weiteren ging Thomann auf die rechtlichen Entwicklungen, wie den Wechsel vom Kausal- zum Finalprinzip und die Entwicklung vom Schwerbehindertengesetz zum SGB IX

ein. Nach Ansicht des Referenten kann das alte Schwerbehindertenrecht als Erfolgsgeschichte gewertet werden und als Vorbild für die Gegenwart dienen. Aus der Geschichte heraus könne gesagt werden, dass Innovation und Stagnation sich stets abwechselten. Es gelte nun, das heutige Recht – das SGB IX – mit Leben zu füllen und künftige Aufgaben und Perspektiven des Schwerbehindertenrechts zu entwickeln.

II. Das Schwerbehindertenrecht in der Praxis

Den zweiten Block der Veranstaltung eröffnete **Dr. Petra Nieder** mit ihrem Beitrag „**Die Versorgungsmedizinischen Grundsätze und die Einschätzung des Grades der Behinderung: Vom Einzel-GdB zum Gesamt-GdB**“. Anhand eines Fallbeispiels stellte sie die Schritte zur Bildung eines Gesamt-GdB³ dar: Im ersten Schritt werden hierzu alle Gesundheitsstörungen nach dem Finalprinzip, auch anhand verschiedener ärztlicher Befundberichte, erfasst. Der zweite Schritt beinhaltet die Zusammenfassung und Zuordnung der Störungen entsprechend dem relevanten Funktionssystem. Im dritten Schritt wird der Gesamt-GdB gebildet. Nieder wies dabei auf Teil A 3a), c) VersMedG⁴ hin. Danach dürfen zur Ermittlung des Gesamt-GdB die Einzelwerte nicht addiert werden. Vielmehr ist bei der Bildung des Gesamt-GdB von der Beeinträchtigung, die den höchsten Einzel-GdB aufweist, auszugehen, bevor dann für alle weiteren Funktionsbeeinträchtigungen zu prüfen ist, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung vergrößert wird. Gleichzeitig wies die Referentin auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 10.09.1997 (Az. RVs 15/96) hin, wonach dem Einzel-GdB keine Bindungswirkung zukommt. In ihrem Fazit führte Nieder aus,

³ GdB steht für Grad der Behinderung.

⁴ Versorgungsmedizinische Grundsätze.

dass die Bildung des Gesamt-GdB nicht nach starren Regeln erfolgen könne, sondern sich an den Gegebenheiten des Einzelfalls nach den Vorgaben der VersMedG orientieren muss. Sie regte an, zukünftig partizipatorische Gesichtspunkte im Sinne der ICF bei der Überprüfung der GdB-Tabelle stärker zu berücksichtigen.

Der nachfolgende Beitrag beschäftigte sich mit der **„Aussagekraft und Qualität ärztlicher Befundberichte: Bedeutung für die Begutachtung nach Aktenlage“**. Zu diesem Thema referierte **Dr. Eberhard Losch** (Hessisches Amt für Versorgung und Soziales). Seiner Ansicht nach kommt dem ärztlichen Befundbericht die zentrale und qualitätsbestimmende Rolle der versorgungsärztlich-gutachtlichen Tätigkeit zu und stellt gleichzeitig dessen größte Unsicherheit und Schwäche dar. Als Ursachen hierfür nannte er Unklarheiten über die Grundlagen, eine unzureichende Befunderhebung, eine Befunderhebung zu unterschiedlichen Zwecken und die Einflüsse der Rolle als behandelnder Arzt. Im Rahmen einer Begutachtung seien vorrangig Befunde zu funktionellen Einschränkungen von Interesse, während in der kurativen Medizin die Ziele der Diagnose und der Therapie das Ausmaß der Befunderhebung bestimmen. Die Rolle des Arztes sei in einer erfolgreichen Arzt-Patient-Beziehung durch Empathie gekennzeichnet – dieses Verständnis werde fälschlicherweise auf die Rolle als Ersteller eines Befundberichtes übertragen. Losch schloss seinen Beitrag mit folgendem Zitat „Begutachtungen (...), die zum Beispiel aus Kostengründen – allein aufgrund eines einzigen Befundberichts aktenmäßig durchgeführt werden sollen, führen in der Regel nicht zu sachgerechten Ergebnissen, sie müssen von gewissenhaften Gutachtern abgelehnt werden.“⁵ Neben einzelnen Befundberichten behandelnder Ärzte müssen nach Ansicht des Referen-

ten weitere Unterlagen vorliegen, die ein überzeugendes und ausreichendes Bild über Art und Ausmaß der gutachtenrelevanten Funktions- und Leistungsbeeinträchtigungen vermitteln.

Anschließend referierte **Dr. Hans-Georg Hansen** (Landessozialgericht Mainz) zu **„Ergebnissen und Erfahrungen sozialgerichtlicher Auseinandersetzungen im Schwerbehindertenrecht“**. Er gab zunächst einen thematischen Überblick über die Aufgaben der Sozialgerichte und zeigte sodann unter anderem statistische Kennzahlen zu Ursachen von Behinderung und der Entwicklung der Kennzahlen zu Verwaltungs- und Klageverfahren auf Bundesebene und in Rheinland-Pfalz. Dabei wies er auf den relativ hohen Anteil der Verfahren hin, in denen der Kläger die Feststellung eines höheren GdB begehre, ohne hieraus einen erkennbaren Vorteil zu erlangen. Hierzu habe das Bundessozialgericht im Jahr 2008 entschieden, dass der behinderte Mensch einen Anspruch auf die Feststellung des für ihn maßgeblichen, nach Zehnergraden gestuften GdB unabhängig davon habe, ob dies seine rechtliche und/oder wirtschaftliche Situation unmittelbar verbessert.⁶ Außerdem wies er darauf hin, dass nach § 2 Abs. 2b) der sogenannten Chroniker-Richtlinie auch ein GdB von 60 im Einzelfall von großer Bedeutung sein kann. Sodann nannte er als weiteres Verfahrensproblem im Schwerbehindertenrecht die rückwirkende Feststellung des GdB⁷. Abschließend kam der Referent zu den Erkenntnisquellen im sozialgerichtlichen Prozess. Er erwähnte neben Befundberichten, Gutachten, Zeugenaussagen und dem Augenschein auch die Reha-Entlassungsberichte – auch wenn letztere in der Pro-

⁵ Rösner (1996); MedSach, S. 40.

⁶ BSG, Urt. v. 24.04.2008 – B 9/9a SB 8/06 R – SozR 4–3250 § 69 Nr. 8; vgl. hierzu auch Gagel, Beitrag C1-2009 auf www.reha-recht.de.

⁷ Vgl. dazu die Kritik an der Rechtsprechung im Diskussionsbeitrag von Kiesow, Beitrag A6-2011 auf www.reha-recht.de.

zessordnung keine Erwähnung finden, wie der Referent klarstellte. Ebenfalls klarstellend hob er hervor, dass ein Gutachten in einem Feststellungsverfahren keine wissenschaftliche Abhandlung sein sollte, sondern sich aus diesem die gesicherten Befunde ergeben sollten.

III. Die Absicherung von Menschen mit Behinderungen auf dem Arbeitsmarkt

Im dritten Abschnitt der Tagung folgte unter dem Titel „**Die Zunahme psychischer Störungen – Auswirkungen auf die berufliche Leistungsfähigkeit, den Arbeitsmarkt und die Rentenversicherung: Neue Aufgaben für das Schwerbehindertenrecht?**“ ein Vortrag von **Prof. Dr. Markus Steffens** (Fachhochschule Nordhausen). Dieser wies zunächst darauf hin, dass sich anhand der vorhandenen Studien seit 1990 eine Zunahme psychischer Störungen in der Gesamtbevölkerung (epidemiologisch) nicht belegen und bestätigen lässt, wenn auch eine Zunahme psychischer Störungen in bestimmten sozialen Gruppen beobachtet werden konnte. Gleichwohl sei festzustellen, dass psychische Störungen ein häufiges Krankheitsbild seien und es sich bei diesen nicht um leichte Erkrankungen handle, sondern ihnen aufgrund verschiedener Faktoren eine große individuelle und gesundheitsökonomische Bedeutung zukomme. Als mögliche Ursachen für diesen Bedeutungszuwachs nannte der Referent unter anderem eine erhöhte Akzeptanz psychischer Störungen, schloss jedoch auch nicht aus, dass Faktoren wie Präsentismus und Arbeitsplatzunsicherheit eine Rolle spielen, auch wenn dies wissenschaftlich nicht gesichert sei. Im Hinblick auf die GdB-Bewertung im Funktionssystem Psyche nach der Versorgungsmedizinverordnung wies Steffens darauf hin, dass diese gemessen an der ICF eher „holzschnittartig“ sei. Gleichwohl spiegele sich der Bedeutungszuwachs in der Schwerbehinder-

tenstatistik wider. Änderungsbedarf im Schwerbehindertenrecht sah der Referent insbesondere bei der Frühzeitigkeit und Nahtlosigkeit der Leistungserbringung und bei der Aufklärung und Beratung über Ansprüche und Gestaltungsmöglichkeiten.

Sodann referierte **Prof. Dr. Judith Brockmann** (Universität Hamburg) zum Thema „**Schwerbehindertenrecht, Arbeitsmarkt und Rehabilitation**“. Sie wies darauf hin, dass das Schwerbehindertenrecht (in der juristischen Literatur) hauptsächlich als („stiefkindlich behandeltes“) Arbeitsrecht wahrgenommen werde. Diese Sichtweise sei jedoch stark verkürzt. Um effektive Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, müssten Sozial- und Arbeitsrecht ineinander greifen. Dies sei aber in der praktischen Anwendung nicht der Fall. Zwar sei das Schwerbehindertenrecht mit seinem zentralen Anliegen der Arbeitsmarktintegration in das SGB IX aufgenommen worden, die sozial- und arbeitsrechtliche Funktionslogik seien jedoch nicht harmonisiert worden. Auch die Anknüpfung des arbeitsrechtlichen Schutzes an die Schwerbehinderung statt an die Behinderung – wie im sozialrechtlichen Kontext – sei beibehalten worden. Anhand aktueller Zahlen aus der Arbeitslosenstatistik wies die Referentin nach, dass nach wie vor ein hoher Anteil der schwerbehinderten Menschen arbeitslos ist. Ihrer Ansicht nach ist dies weniger Folge des bestehenden Arbeitsrechts als vielmehr des sogenannten „gefühlten Arbeitsrechts“: Beschäftigungshemmend wirken sich vor allem Vorurteile auf Seiten der Arbeitgeber aus. Erforderlich sei daher Aufklärung über die bestehende Rechtslage. Sodann stellte die Referentin einige ausgewählte arbeitsrechtliche Instrumente zur Beschäftigungsförderung schwerbehinderter Menschen und ihnen gleichgestellter Menschen vor, wie zum Beispiel die allgemeine Beschäftigungspflicht (§ 81 Abs. 1 SGB IX), das Betriebliche Eingliederungsmanagement (§ 84 Abs. 2 SGB IX) und die Förderpflichten

des Arbeitgebers (§ 81 Abs. 2, 4 SGB IX). Im Anschluss zeigte sie auf, wie diese Instrumente arbeitsrechtlich beispielsweise durch das Diskriminierungsverbot (§ 81 Abs. 2 SGB IX)⁸ ergänzt werden und nannte sozialrechtliche Leistungen wie die Stufenweise Wiedereingliederung und die Leistungen des SGB III, die diese flankieren⁹. Hier sei ein Ineinandergreifen der Leistungen bereits gesetzlich angelegt. Die Referentin forderte, vor allem im Hinblick auf die BRK die kritische Überprüfung der vorhandenen Anreizsysteme, insbesondere der Ausgleichsabgabe, da dieses Malus-System bisher wenig positive Auswirkungen auf die Beschäftigung gehabt habe, Entwicklungen im Bereich des Feststellungsverfahrens, eine stärkere Rechtswirkungsforschung und größere Bereitschaft zur Kooperation.

IV. Die neuere Entwicklung des Schwerbehindertenrechts – Perspektiven der weiteren Entwicklung

Dirk H. Dau (Richter am BSG a. D.) informierte die Veranstaltungsteilnehmer in seinem Vortrag über „**Die neuere Entwicklung des Schwerbehindertenrechts, insbesondere nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts**“. Vorgestellt wurden die Entscheidungen des BSG zum Schwerbe-

hindertenrecht der letzten zwei Jahre.¹⁰ Diese umfassten unter anderem die Themen *Feststellungsverfahren bei Auslandberührung, Rückwirkende Feststellung des GdB beziehungsweise des Merkzeichens G und der Mehrbedarfe im SGB II beziehungsweise im SGB XII*. So führte der Referent zur rückwirkenden Feststellung des GdB, der Schwerbehinderteneigenschaft und der gesundheitlichen Merkmale aus, dass die Instanzgerichte für eine Rückwirkung über den Zeitpunkt der Antragsstellung hinaus größtenteils die Offensichtlichkeit der anspruchsbegründenden Umstände forderten und sich hierzu auf ein Urteil des BSG aus dem Jahr 1991 beriefen.¹¹ Von dieser Entscheidung habe sich das BSG im Jahr 2011 abgegrenzt und entschieden, dass Voraussetzung für eine rückwirkende Erstfeststellung ein besonderes Interesse an dieser sei. Den Begriff des besonderen Interesses habe das BSG in seiner Entscheidung vom 16. Februar 2012 näher beschrieben. Abschließend machte Dau den Vorschlag, die Rundfunkgebührenfreiheit für Menschen mit Behinderung sowie die kostenlose Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs als Nachteilsausgleiche abzuschaffen, da es sich bei diesen Kosten um „normalen Lebensaufwand“ handele, zumal beispielsweise eine stärkere Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs durch Menschen mit Behinderung empirisch nicht nachgewiesen sei. Die freiwerdenden Mittel sollten stattdessen in die Barrierefreiheit der Angebote des Rundfunks und Fernsehens sowie des öffentlichen Personennahverkehrs investiert werden.

⁸ In diesem Zusammenhang wies die Referentin auf das Urteil des BAG v. 16.02.2012 – 6 AZR 553/10 hin. Umstritten war, ob die Frage nach der Schwerbehinderung im bestehenden Arbeitsverhältnis zulässig ist.

⁹ Brockmann verlieh im Hinblick auf die Neuregelungen im SGB III, durch die eine stärkere Individualisierung der Leistungen ermöglicht worden sei, ihrer Befürchtung Ausdruck, dass es in der Massenverwaltung zu einer schematischen Anwendung der Regelungen kommen könne, die den Individualisierungsgedanken konterkarieren könnte.

¹⁰ BSG, Urt. v. 29.04.2010 – B 9 SB 2/09 R – BSGE 101, S. 101 ff.; Urt. v. 07.04.2011 – B 9 SB 3/10 R – SozR 4–3250 § 69 Nr. 3; Urt. v. 16.02.2012 – B 9 SB 1/11 R; Urt. v. 06.10.2011 – B 9 SB 7/10 R sowie B 9 SB 6/10 R; Urt. v. 10.11.2011 – B 8 SO 12/10 R; Urt. v. 16.02.2012 – B 9 SB 2/11 R.

¹¹ Urt. v. 29.05.1991 – 9a/9 Rvs 11/89 – BSGE 69, S. 14.

In der anschließenden **Diskussion** folgte auf den Vorschlag des Referenten Dau zur Abschaffung der Nachteilsausgleiche „kostenlose Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs“ und „Rundfunkgebührenfreiheit“ ein Hinweis auf den Vorschlag des Forums behinderter Juristinnen und Juristen zur Einführung eines Teilhabegeldes¹². Einigkeit bestand über die Reformbedürftigkeit der Versorgungsmedizinverordnung und der Versorgungsmedizinischen Grundsätze und darüber, dass das BSG mit seiner Rechtsprechung zur Bedeutung des Therapieaufwandes bei der GdB-Bestimmung den richtigen Weg eingeschlagen habe. Der GdB müsse stärker auf den Grad der Teilhabebeeinträchtigung bezogen werden. Auf die Frage, wie festzustellen sei, wann ein Zustand „für das Lebensalter typisch“ im Sinne des § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX sei und daher keine Behinderung vorliege, wurde darauf hingewiesen, dass keine Entscheidung bekannt sei, in der eine Abweichung nicht berücksichtigt worden wäre, weil sie altersbedingt ist. Dieses juristisch umstrittene Erfordernis werde von der Praxis ignoriert. Es wurde angeregt, den Gesetzgeber aufzufordern, § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX an diese Praxis anzupassen und auf dieses Erfordernis zu verzichten. Die Bedeutung empirischer Forschung für den Reformprozess wurde nochmals herausgestellt.

Im Anschluss an die Diskussion resümierten die Veranstalter, die Tagung habe gezeigt, dass erheblicher Reformbedarf in der Gesetzgebung, Rechtsauslegung, Begutachtung und Behördenstruktur bestehe. Die

Wissenschaft müsse für die folgenden Diskussionen, die verstärkt unter Einbeziehung der Betroffenenverbände stattfinden sollen, das erforderliche Datenmaterial als Grundlage liefern.

V. Ausblick/Fazit

Die Reformbedürftigkeit des Schwerbehindertenrechts wurde auf der Tagung von niemandem bestritten. Dies kann nicht verwundern, ist doch schon der Gedanke, eine Behinderung müsse erst einen bestimmten Grad erreichen, damit es gelte, diese zu beseitigen und auszugleichen, mit der BRK kaum zu vereinbaren. Von besonderer Bedeutung für die weitere Reformdiskussion dürfte jedoch der Hinweis von Judith Brockmann sein: Bevor man an den Gesetzgeber mit einem Änderungsbedarf herantritt, sollte man feststellen, wie die bestehenden Regelungen sich in der Praxis auswirken (Rechtswirkungsforschung).

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

¹² Sie finden diesen Entwurf in der Infothek unter der Rubrik Neue Gesetze und Gesetzesinitiativen.