

Antwort

der Bundesregierung

auf die Große Anfrage der Abgeordneten Glombig, Kirschner, Egert, Ibrügger, Jaunich, Dr. Linde, Schmidt (Kempten), Cronenberg, Eimer (Fürth), Hölscher, Frau Dr. Adam-Schwaetzer und der Fraktionen der SPD und FDP
— Drucksache 9/1155 —

Behindertenpolitik nach dem Internationalen Jahr der Behinderten 1981

Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung hat mit Schreiben vom 7. Mai 1982 die Große Anfrage namens der Bundesregierung wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung

Der Bundeskanzler hat in seiner Regierungserklärung vom 24. November 1980 deutlich gemacht, daß die Eingliederung der Behinderten in Arbeit, Beruf und Gesellschaft ein zentrales sozialpolitisches Anliegen ist. Trotz des allgemeinen Zwangs zum Sparen und trotz der Einschränkung einiger Leistungen durch die Konsolidierungsgesetze wird dem hohen Qualitätsstandard der Rehabilitation in der Bundesrepublik Deutschland auch in Zukunft besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Aktionsprogramm 1970

Ausgangspunkt der Entwicklung zu dem hohen Niveau der Rehabilitation Behinderter war das Aktionsprogramm der Bundesregierung zur Förderung der Rehabilitation aus dem Jahre 1970, das in einem Jahrzehnt weitgehend verwirklicht werden konnte.

Im Vordergrund stand dabei die Verbesserung der gesetzlichen Grundlagen mit dem Ziel, daß alle Behinderten unabhängig von der Art und der Ursache ihrer Behinderung die Hilfen erhalten sollen, die erforderlich sind, um sie möglichst auf Dauer in Arbeit, Beruf und Gesellschaft einzugliedern. Zahlreiche Gesetze, wie das Rehabilitationsangleichungsgesetz, das Schwerbehindertengesetz und die dazu ergangenen Rechtsverordnungen, die Novellierung der Eingliederungshilfe für Behinderte nach dem Bundessozialhilfe-

gesetz, das Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter, die Gesetze zur Herabsetzung der flexiblen Altersgrenze für Schwerbehinderte und das Gesetz über die unentgeltliche Beförderung Schwerbehinderter im öffentlichen Personenverkehr haben wesentlich die Lage der Behinderten in der Bundesrepublik Deutschland verbessert.

Ein zweiter Schwerpunkt des Aktionsprogramms 1970 war der Auf- und Ausbau eines Netzes von Einrichtungen für alle Bereiche der Rehabilitation.

Für die medizinische Rehabilitation steht (neben dem dichten Netz von allgemeinen Krankenhäusern) eine Vielzahl von Einrichtungen (z. B. Schwerpunkt- und Kurkliniken, Sanatorien, Unfallkrankenhäuser, Sonderstationen für Unfallverletzte, Versorgungskrankenhäuser, Versorgungskuranstalten) – auf das gesamte Bundesgebiet verteilt – zur Verfügung. Darüber hinaus sind Spezialeinrichtungen für besondere Behindertengruppen (z. B. Herz-Kreislaufkranke, Querschnittsgelähmte, Hirngeschädigte, neurologisch Geschädigte) vorhanden.

Besondere Bedeutung kommt Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation zu. 20 Berufsförderungswerke zur beruflichen Umschulung behinderter Erwachsener mit nahezu 12000 Plätzen konnten in Betrieb genommen werden, ein Werk befindet sich im Bau. Von den vorgesehenen 37 Berufsbildungswerken für die berufliche Erstausbildung jugendlicher Behinderter mit rund 10000 Plätzen haben 31 ganz oder teilweise ihre Arbeit aufgenommen, fünf sind im Bau, eins ist in der Planung. Für Behinderte, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht tätig sein können, stehen inzwi-

schen rund 67 000 Plätze in mehr als 300 Werkstätten für Behinderte zur Verfügung. Neun besondere Rehabilitationszentren, in denen gleichzeitig mit den medizinischen auch berufliche Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden, arbeiten erfolgreich, vier solcher Zentren sind in der Planung.

Für den Bau von überregionalen oder Modelleinrichtungen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation wurden bisher Bundesmittel in Höhe von insgesamt etwa 650 Mio. DM zur Verfügung gestellt, davon rund 620 Mio. DM in den Haushaltsjahren 1970 bis 1981. Darüber hinaus werden aus dem Ausgleichsfonds nach dem Schwerbehindertengesetz über 340 Projekte, vor allem Werkstätten und Wohnheime für Behinderte, mit insgesamt rund 490 Mio. DM gefördert.

Aktionsprogramm 1980

Im Juli 1980 hat die Bundesregierung das Aktionsprogramm aus dem Jahre 1970 durch das Programm „Rehabilitation in den 80er Jahren“ fortgeschrieben. Dieses neue Aktionsprogramm umfaßt alle Bereiche der Rehabilitation und nennt zehn Schwerpunkte:

- Fortentwicklung des Behindertenrechts,
- weitere Verstärkung vorbeugender Maßnahmen der Gesundheits- und Sozialpolitik, insbesondere Verbesserung von Früherkennung, Frühbehandlung, Frühförderung,
- Vervollständigung des Angebots im Bereich der medizinischen Rehabilitation,
- Verbesserung der Bildungschancen für behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene,
- Festigung des Standes der beruflichen Rehabilitation durch Maßnahmen, die eine dauerhafte Eingliederung der Behinderten sicherstellen,
- Verbesserung der Eingliederung Schwerbehinderter in das Arbeitsleben auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und in Werkstätten für Behinderte,
- Verbesserung der Möglichkeiten für Behinderte, am Leben in unserer Gesellschaft teilzunehmen,
- qualifizierte Beratung und reibungslose Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger für einen optimalen Erfolg des Rehabilitationsverfahrens,
- fachliche Qualifikation des Rehabilitationspersonals durch koordinierte und institutionalisierte Aus- und Fortbildung und
- Förderung von Forschung und Dokumentation zur Verbesserung des Wissens über Wege, Methoden und Hilfen zur Rehabilitation.

Internationales Jahr der Behinderten

Bei der Erarbeitung des Aktionsprogramms „Rehabilitation in den 80er Jahren“ konnte die Bundesregierung auf vielfältige Überlegungen der Nationalen Kommission zurückgreifen, die von ihr zur Vorbereitung des Internationalen Jahres der Behinderten 1981 berufen worden war. In dieser Kommission mit mehr als 100 Mitgliedern haben praktisch alle am Rehabilitationsgeschehen beteiligten Stellen und Kräfte mitgewirkt.

Die Kommission hat in 13 Arbeitsgruppen zahlreiche Empfehlungen erarbeitet und diese Ende 1980 mit einem Bericht vorgelegt. Ferner haben die Aktivitäten der Nationalen Kommission 1981 zu einer intensiven Informations- und Aufklärungskampagne geführt, um Verständnis für die Probleme der Behinderten zu wecken und neue Initiativen anzuregen. Die Nationale Kommission wird in einem abschließenden Bericht eine Bewertung des Internationalen Jahres der Behinderten mit den sich ergebenden Schlußfolgerungen veröffentlichen.

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Behinderten

Für eine weitere Verbesserung der Beziehungen zwischen Behinderten und Nichtbehinderten und der Gesamtsituation der Behinderten kommt erhebliche Bedeutung dem Beauftragten für die Belange der Behinderten zu, den die Bundesregierung Ende 1980 berufen hat. Ihm obliegt es vor allem, zentraler Ansprechpartner der Behinderten – auch in Einzelfällen – zu sein, die Verbindung zu Verbänden und Organisationen, deren Arbeit Behinderten dient, zu verstärken und bei der Koordinierung der vielfältigen Bemühungen zur umfassenden Eingliederung der Behinderten mitzuwirken. In Ländern und Gemeinden bestehen teilweise ähnliche Institutionen oder werden solche angestrebt.

Schwerpunkte der künftigen Behindertenpolitik

In der Behindertenpolitik im Anschluß an das Internationale Jahr geht es darum, das Aktionsprogramm von 1980 und die Empfehlungen der Nationalen Kommission, die sich in ihren wesentlichen Aussagen decken, Schritt für Schritt im Zusammenwirken aller zuständigen Stellen und Kräfte nach Maßgabe der finanziellen Möglichkeiten zu realisieren. Dabei stehen Maßnahmen, die in ihrem Zusammenwirken einen Beitrag zur Integration der Behinderten in die Gesellschaft bewirken, im Vordergrund:

1. Weiterentwicklung des Behindertenrechts

Die Bundesregierung sieht einen vorrangigen Schwerpunkt in der Weiterentwicklung des Behindertenrechts. Die Arbeiten zur Novellierung des Rehabilitationsangleichungsgesetzes und des Schwerbehindertengesetzes haben begonnen. Es ist beabsichtigt, beide Gesetze entsprechend der Entschließung des Deutschen Bundestages vom 27. Juni 1980 (Drucksache 8/4286) zu einem einheitlichen Gesetz über die Eingliederung Behinderter (Rehabilitationsgesetz) zusammenzuführen (vgl. dazu im einzelnen Antwort zu Frage 9).

Dem weiteren Ersuchen des Deutschen Bundestages in der genannten Entschließung, für Behinderte, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis stehen (Beamte, Richter, Soldaten), Hilfen und Maßnahmen entsprechend dem Rehabilitationsangleichungsgesetz zu schaffen, ist die Bundesregierung durch Vorlage des Entwurfs eines Vierten Gesetzes zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften (Bereinigungsgesetz) nachgekommen (Drucksache 9/336).

2. Maßnahmen zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter

Um der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter entgegenzuwirken, ist es erforderlich, bei der Novellierung des Schwerbehindertengesetzes auch die verstärkte Förderung der Bereitschaft der Arbeitgeber zur Bereitstellung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen für Schwerbehinderte vorzusehen. In Betracht kommen vor allem weitere finanzielle Leistungen aus Mitteln der Ausgleichsabgabe an solche Arbeitgeber, die besonders betroffene Schwerbehinderte einstellen und beschäftigen oder Schwerbehinderte ohne oder über die gesetzliche Verpflichtung hinaus einstellen oder beschäftigen.

Am 1. Dezember 1981 ist ein „Viertes Sonderprogramm“ des Bundes und der Länder zum Abbau der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter und zur Förderung des Ausbildungsplatzangebotes für Schwerbehinderte mit einem Volumen von 250 Mio. DM in Kraft getreten. Mit Hilfe der drei vorangegangenen Sonderprogramme mit einem Gesamtvolumen von 330 Mio. DM konnten von 1976 bis 1981 mehr als 35 000 Schwerbehinderte in Arbeits- bzw. Ausbildungsverhältnisse eingegliedert werden.

Ferner hat die Bundesregierung einen Forschungsauftrag vergeben, um die Ursachen der Schwierigkeiten bei der Eingliederung Schwerbehinderter auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt näher zu untersuchen. Die Ergebnisse werden voraussichtlich im Frühjahr 1983 vorliegen.

3. Verbesserung von Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung

Um Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen zu verbessern, setzt sich die Bundesregierung vor allem dafür ein, den Fortbestand vorhandener sozialpädiatrischer Einrichtungen zu sichern und Neugründungen mit dem Ziel der Bedarfsdeckung zu ermöglichen. Dabei wird sich die Bundesregierung auch bemühen, zu einer Klärung der laufenden Finanzierung solcher Einrichtungen beizutragen.

Zum gleichen Zweck ist eine Verbesserung des Verfahrens über die Mitteilung von Behinderungen zwischen den Ärzten und Krankenkassen anzustreben, um die frühzeitige Einleitung gebotener Rehabilitationsmaßnahmen zu sichern.

4. Auskunft und Beratung

Hohe Priorität haben Verbesserungen im Bereich von Auskunft und Beratung. Die Bundesregierung hält die Schaffung ortsnaher Auskunfts- und Beratungsstellen mit qualifiziertem Personal für notwendig. Den Behinderten soll ein Ansprechpartner zur Verfügung gestellt werden, der umfassend Auskunft geben kann, auf die vielfältigen behinderungsbedingten Probleme eingeht, für eine spezielle Beratung durch den zuständigen Leistungsträger sorgt und sicherstellt, daß die für die jeweils erforderliche Hilfe zuständigen Stellen rechtzeitig und koordiniert tätig werden (vgl. dazu im einzelnen Antwort zu Frage 8).

5. Einrichtungen für psychisch Behinderte

Institutionell kommt der Förderung von Einrichtungen für psychisch Behinderte besondere Bedeutung zu. Im Rahmen des Aktionsprogramms „Rehabilitation in den 80er Jahren“ und des Modellprogramms Psychiatrie sollen zunächst, regional verteilt, modellhaft unter Berücksichtigung der jeweiligen Besonderheiten spezielle Einrichtungen (Arbeits- und Therapiezentrum, Werkstatt für Behinderte – auch als Abteilung bereits bestehender Werkstätten – und Wohnanlage als Übergangsheim) finanziell gefördert werden.

Im einzelnen nimmt die Bundesregierung wie folgt Stellung:

1. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung seit der weitgehenden Durchsetzung des Prinzips der Finalität in der Sozialpolitik für Behinderte, die vor allem durch das Schwerbehindertengesetz, das Rehabilitations-Angleichungsgesetz und die Dritte Novelle zum Bundessozialhilfegesetz im Jahre 1974 erreicht worden ist, die Zahl der Anträge auf Anerkennung als Schwerbehinderter und die Zahl der anerkannten Schwerbehinderten entwickelt? Wie beurteilt die Bundesregierung diese Entwicklung angesichts des eindeutigen Willens des Bundesgesetzgebers, unter Wegfall der früheren Einschränkungen auf bestimmte Behinderungsursachen gesetzliche Leistungen und Vergünstigungen allen Behinderten ausschließlich entsprechend der Art und Schwere ihrer Behinderung zu gewährleisten? Welche Bemühungen unternimmt die Bundesregierung, um eine einheitliche Beurteilung der Minderung der Erwerbsfähigkeit sicherzustellen? Hat sich nach Ansicht der Bundesregierung die bisherige Anerkennungspraxis bewährt, und wie beurteilt sie die Kritik, die an dieser Praxis und an dem nicht auf die konkrete Erwerbsfähigkeit bezogenen Behindertenbegriff des geltenden Rechts in der Öffentlichkeit geübt wird?

Zahl der anerkannten Schwerbehinderten

Nach den Angaben der Länder, die für die Durchführung des Anerkennungsverfahrens zuständig sind, sind bis zum 31. Dezember 1981 insgesamt 8,565 Mio. Anträge nach § 3 Schwerbehindertengesetz (SchwbG) gestellt worden. In dieser Zahl sind – ohne Aufgliederung – nicht nur Anträge auf erstmalige Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft, sondern auch auf Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) unter 50 v. H., Anträge auf Erhöhung der MdE, auf Feststellung weiterer gesundheitlicher Merkmale (zur Inanspruchnahme von sogenannten Vergünstigungen), auf Neuausstellung und Verlängerung von Ausweisen enthalten. Von diesen Anträgen sind 6,18 Mio. positiv entschieden worden. Diese Zahl ist jedoch aus den genannten Gründen nicht mit der Zahl der anerkannten Schwerbehinderten identisch.

Das Statistische Bundesamt, dem es obliegt, alle zwei Jahre eine Statistik über die Behinderten zu erheben, hat mitgeteilt, daß Ergebnisse der zum 31. Dezember 1981 erhobenen Statistik frühestens Ende April zur Verfügung stehen. Deshalb kann die Zahl der anerkannten Schwerbehinderten derzeit aufgrund der Angaben der Länder nur geschätzt werden. Sie dürfte

am 31. Dezember 1981 unter Berücksichtigung der natürlichen Abgänge rd. 4,15 Mio. betragen haben. Der Anteil der anerkannten Schwerbehinderten an der Wohnbevölkerung liegt danach bei 6,7 v. H.

Nach den letzten verfügbaren Angaben der Bundesanstalt für Arbeit standen am 31. Dezember 1981 rd. 1,1 Mio. Schwerbehinderte dem Arbeitsmarkt zur Verfügung. Darunter befanden sich rd. 100 000 arbeitslose Schwerbehinderte (im März 1982 rd. 109 000). Für die Schwerbehinderten im Arbeitsleben stehen die Hilfen des Schwerbehindertengesetzes zur Beschaffung und Erhaltung eines Arbeitsplatzes sowie die nachgehenden Leistungen zur Sicherung der Eingliederung in das Arbeitsleben zur Verfügung. Die Zahl dieser Schwerbehinderten entspricht einem Anteil an der Zahl der abhängig Beschäftigten (einschließlich Beamten und Auszubildenden sowie Arbeitslosen) von etwa 4,5 v. H. Dieser Anteil ist nicht identisch mit der Beschäftigungsquote, wie sie sich unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Schwerbehindertengesetzes errechnet. Die Quote der beschäftigten Schwerbehinderten (einschließlich Gleichgestellten und sonstigen anrechnungsfähigen Personen sowie unter Berücksichtigung von Mehrfachanrechnungen) an der Gesamtzahl der Arbeitsplätze bei beschäftigungspflichtigen Arbeitgebern betrug im Dezember 1981 5,8 v. H.

Die Zahlen über anerkannte Schwerbehinderte, insbesondere derjenigen, die im Erwerbsleben stehen, geben keinen Anlaß, das Finalitätsprinzip in Frage zu stellen. Hilfen zur Eingliederung behinderter Menschen dürfen nicht von der Ursache der Behinderung abhängig gemacht werden; nur Art, Schwere und Auswirkung der Behinderung kann für sie ausschlaggebend sein.

Beurteilung der Minderung der Erwerbsfähigkeit

Um eine einheitliche Beurteilung der MdE sicherzustellen, hat der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung 1977 – als eine Fortentwicklung der seit Jahrzehnten bewährten „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Versorgungswesen“ – spezielle „Anhaltspunkte für die ärztliche Begutachtung Behinderter nach dem Schwerbehindertengesetz“ herausgegeben. Diese „Anhaltspunkte“ haben sich als Begutachtungsrichtlinien grundsätzlich bewährt, können aber unter Berücksichtigung der inzwischen gesammelten Erfahrungen noch fortentwickelt und konkretisiert werden, vor allem mit ergänzenden Hinweisen zur Beurteilung der Vergünstigungsvoraussetzungen und zur zusammenfassenden Bewertung mehrerer Gesundheitsstörungen sowie ausführlicheren Klarstellungen der medizinischen Sachverhalte, die nicht die Annahme einer Behinderung oder nur einen niedrigen Behinderungsgrad rechtfertigen.

Daher sollen die „Anhaltspunkte“ im Jahre 1982 unter Beteiligung der Länder und ihrer versorgungsärztlichen Dienste überarbeitet werden.

Die Praxis der Feststellungen nach dem Schwerbehindertengesetz, für die die Versorgungsverwaltungen der Länder zuständig sind, war und bleibt durch die hohe Zahl der nach diesem Gesetz gestellten Anträge

und durch den Mangel an Ärzten in der Verwaltung mitgeprägt. Die Mehrzahl der Begutachtungen muß sogenannten Außengutachtern (niedergelassenen oder in anderen Verwaltungszweigen tätigen Ärzten) übertragen werden, die anfangs zum Teil nur über geringe Gutachtenerfahrungen verfügten. Außerdem muß in den meisten Fällen auf eine spezielle gutachtliche Untersuchung verzichtet werden; die Beurteilung wird auf Unterlagen gegründet, die von behandelnden Ärzten, Krankenhäusern oder anderen ärztlichen Diensten beigezogen worden sind. Dies hat zwar den Vorteil, daß Doppeluntersuchungen vermieden werden, begünstigt aber gelegentlich Fehlbeurteilungen. Insofern hat die Bundesregierung Verständnis für kritische Äußerungen. Sie ist jedoch überzeugt, daß die Länder bemüht sind, durch Schulung und Überprüfung der Gutachter durch die versorgungsärztlichen Dienste solchen Fehlbeurteilungen entgegenzuwirken.

Im übrigen wird bei der Kritik oft übersehen, daß sich unter den Schwerbehinderten viele chronisch Kranke befinden, denen ihre Behinderung nicht ohne weiteres anzusehen ist, obwohl eine solche Behinderung die Betroffenen mehr beeinträchtigen kann als ein sichtbarer Gliedmaßenschaden. Außerdem wird oft fälschlich angenommen, daß schon das Zusammentreffen mehrerer geringfügiger Behinderungen zu einer Schwerbehinderung führen könne; eine Schwerbehinderung ist jedoch immer nur dann anzunehmen, wenn die Gesamtauswirkung aller Behinderungen mit einer Gesundheitsstörung vergleichbar ist, die für sich allein eine Schwerbehinderung (MdE um wenigstens 50 v. H.) bedingt. Im übrigen wird nicht selten der Begriff „Schwerbehinderter“ mißverstanden, indem nur Schwerstbehinderte wie Blinde, Querschnittsgelähmte oder Doppelamputierte als „wirklich Schwerbehinderte“ angesehen werden; jedoch müssen auch Behinderte mit nicht so ausgeprägten Beeinträchtigungen wie beispielsweise Einfach-Amputierte, Hirnbeschädigte mit mittelschweren Ausfallserscheinungen oder auch hochgradig Schwerhörige als Schwerbehinderte gelten.

Der geltende Schwerbehindertenberiff geht davon aus, daß jeder Behinderte mit einer MdE um wenigstens 50 v. H. Nachteile in vielen Lebensbereichen hat. Steht ein Behinderter im Arbeitsleben, hat er nach aller Erfahrung gegenüber Nichtbehinderten Wettbewerbsnachteile, die des Ausgleichs durch die im Schwerbehindertengesetz vorgesehenen Hilfen bei der Beschaffung und Erhaltung des Arbeitsplatzes bedürfen, selbst dann, wenn seine berufliche Leistungsfähigkeit durch Maßnahmen und Leistungen zur Rehabilitation und durch technische Arbeitshilfen am Arbeitsplatz voll (wieder) hergestellt ist.

Es erscheint problematisch, von diesem Begriff grundsätzlich abzugehen, wenngleich eine Anpassung an die medizinische Entwicklung weiterhin zu prüfen ist. Dem Vorschlag, den Begriff arbeitsplatzbezogen auszugestalten, stehen jedoch folgende Bedenken entgegen:

- Das Massenproblem der Begutachtung könnte bei einem neuen Bewertungsmaßstab für Behinderte, der sich konkret an der Behinderung am Arbeits-

platz orientiert, jetzt von den vorhandenen Ärzten nicht geleistet werden. Bei jedem Wechsel des Arbeitsplatzes und jeder Änderung der Arbeitsbedingungen müßte die Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft neu überprüft werden.

- Ein spezifisch arbeitsplatzbezogener Schwerbehindertenbegriff wäre als Anknüpfungspunkt für notwendige Leistungen zum Ausgleich von Behinderungen bei Kindern und alten Menschen ungeeignet, die noch nicht oder nicht mehr im Arbeitsleben stehen.
- Gerade diejenigen Behinderten sollen nicht benachteiligt werden, die sich mehr als andere Behinderte um eine Kompensation der behinderungsbedingten Einschränkungen bemühen; dies würde dem Rehabilitationsgedanken widersprechen.

2. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung in den letzten Jahren ergriffen, um die Integration von Schwerbehinderten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern und der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter entgegenzuwirken? Hält es die Bundesregierung für geboten, die bisherigen Sonderprogramme des Bundes und der Länder zum Abbau der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter und zur Förderung des Ausbildungsplatzangebots für Schwerbehinderte durch Dauerregelungen abzulösen, die die Arbeitgeber/begünstigen, die über die Pflichtquote hinaus Schwerbehinderte beschäftigen oder ausbilden? Hat die Bundesregierung die von ihr im Aktionsprogramm vom Juli 1980 angekündigte Überprüfung der Höhe der Pflichtquote und der Ausgleichsabgabe abgeschlossen, und zu welchem Ergebnis ist sie gegebenenfalls gekommen?

Hat sich nach Auffassung der Bundesregierung der erweiterte Kündigungsschutz nach dem Schwerbehindertengesetz bewährt? Hat sie Anhaltspunkte dafür, daß dieser Kündigungsschutz die Einstellungsbereitschaft schmälert?

Maßnahmen zur Integration Schwerbehinderter auf dem Arbeitsmarkt

Die Bundesregierung hat 1978 mit der Zweiten Verordnung zur Durchführung des Schwerbehindertengesetzes (Ausgleichsabgabeverordnung – SchwbAV) eine Reihe von Hilfen aus der Ausgleichsabgabe zur Förderung des Arbeits- und Ausbildungsplatzangebots für Schwerbehinderte und Leistungen zur nachgehenden Hilfe im Arbeitsleben für Schwerbehinderte vorgesehen. Dazu gehören Leistungen an Arbeitgeber zur Schaffung, Bereitstellung und behinderungsgerechter Einrichtung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen für Schwerbehinderte (§§ 2, 3 und 11 SchwbAV), wobei besonders zu erwähnen sind die Leistungen für

- behinderungsgerechte Einrichtung und Unterhaltung von Arbeitsräumen, Betriebsvorrichtungen, Maschinen und Gerätschaften,
- Einrichtung von Teilzeitarbeitsplätzen für Schwerbehinderte,
- Ausstattung des Arbeits- und Ausbildungsplatzes mit den erforderlichen technischen Arbeitshilfen und

- außergewöhnlichen Betreuungsaufwand für einen Schwerbehinderten im Sinne des § 5 des Schwerbehindertengesetzes, ohne den dieser nach den besonderen Umständen des Einzelfalles einen geeigneten Arbeits- oder Ausbildungsplatz nicht erlangen oder nicht behalten kann.

Ergänzend wurden seit 1976 mit Hilfe von drei Sonderprogrammen des Bundes und der Länder mit einem Volumen von 330 Mio. DM rd. 28600 besonders betroffene Schwerbehinderte in Arbeitsstellen, rd. 6400 in Ausbildungsstellen eingegliedert. Aufgrund dieser positiven Erfahrungen ist im Dezember 1981 das von der Bundesregierung vorgeschlagene 4. Sonderprogramm des Bundes und der Länder in Kraft getreten. Zur Durchführung dieses Programmes ab 1. Dezember 1981 bis längstens 30. November 1983 werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe nach dem Schwerbehindertengesetz insgesamt 250 Mio. DM bereitgestellt, um die Vermittlung besonders betroffener Schwerbehinderter in Dauerarbeitsverhältnisse und die verstärkte Bereitstellung von Ausbildungsplätzen für Schwerbehinderte zu fördern.

Zuschüsse erhalten Arbeitgeber, die bestimmte Gruppen besonders betroffener, beim Arbeitsamt gemeldeter, in der Regel arbeitsloser Schwerbehinderter zusätzlich – ohne nach dem Schwerbehindertengesetz beschäftigungspflichtig zu sein oder über die Beschäftigungspflicht hinaus – einstellen. Außerdem erhalten Arbeitgeber Zuschüsse, die Schwerbehinderte zur beruflichen Erstausbildung einstellen, auch wenn sie die Beschäftigungspflicht nicht voll erfüllt haben.

Die Bundesregierung ist der Auffassung, daß die Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter erheblich verringert werden könnte, wenn alle beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber ihrer Pflicht zur Beschäftigung von wenigstens 6 v. H. nachkommen.

Die Bundesregierung hat in den letzten Jahren verstärkt darauf hingewirkt, daß Schwerbehinderte bei den Bundesdienststellen beschäftigt werden. Sie hat erreicht, daß die Mindestpflichtquote seit Jahren erfüllt wird und zuletzt auf 6,5 v. H. – ohne Bundesbahn und Bundespost auf 8,6 v. H. – gestiegen ist. Die Länder wurden aufgerufen, auch ihrerseits Sorge zu tragen, daß die öffentlichen Arbeitgeber in Ländern und Gemeinden ihre Beschäftigungspflicht erfüllen.

Die Bundesanstalt für Arbeit wurde aufgefordert, ihre Möglichkeiten zur Eingliederung Schwerbehinderter in das Arbeitsleben voll zu nutzen und auszuschöpfen, d. h.

- die Arbeitsberatung und Arbeitsvermittlung Schwerbehinderter zu intensivieren,
- die Aufklärung der Arbeitgeber zu verstärken,
- das Förderungsinstrumentarium nach dem Arbeitsförderungsgesetz – durch gezielten Einsatz von Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, Einarbeitungszuschüssen, Eingliederungshilfen und -beihilfen – voll auszuschöpfen,
- die Erfüllung der Beschäftigungspflicht durch private und öffentliche Arbeitgeber zu überprüfen und in besonders schweren Fällen von der Möglichkeit,

die Nichterfüllung der Beschäftigungspflicht als Ordnungswidrigkeit zu ahnden, Gebrauch zu machen,

- sich bei der Suche nach geeigneten Arbeitsplätzen des Sachverstandes und des Wissens der Betriebs- und Personalräte sowie der Vertrauensmänner der Schwerbehinderten in den Betrieben und Dienststellen zu bedienen.

Die Bundesregierung bereitet gesetzliche Maßnahmen vor, die das Instrumentarium zur Eingliederung Schwerbehinderter in das Arbeitsleben fortentwickeln und die befristeten Maßnahmen der Sonderprogramme durch entsprechende Dauerregelungen ablösen sollen. Dabei geht es darum, den Unterschieden innerhalb des Kreises der Schwerbehinderten Rechnung zu tragen durch Leistungen aus der Ausgleichsabgabe an Arbeitgeber, die ohne oder über die Beschäftigungspflicht hinaus besonders betroffene Schwerbehinderte einstellen und beschäftigen oder denen bei der Bereitstellung von behindertengerechten Arbeitsplätzen, vor allem durch die Beschäftigung zusätzlicher Hilfskräfte, außergewöhnliche Aufwendungen entstehen.

Pflichtquote und Ausgleichsabgabe

Über die Höhe der erforderlichen Pflichtquote kann erst dann endgültig entschieden werden, wenn der Zeitpunkt des Inkrafttretens der Novelle absehbar ist. Nach den bisherigen Überlegungen erscheint eine Pflichtquote von 6 v. H. z. Z. noch ausreichend. Diese Auffassung stützt sich auf die Ergebnisse der von der Bundesanstalt für Arbeit durchgeführten statistischen Erhebung zum Oktober 1980. Zu diesem Zeitpunkt waren von 128 900 Arbeitgebern rd. 94 300 (73 v. H.) ihrer Beschäftigungspflicht nicht oder nicht in vollem Umfang nachgekommen. Darunter befanden sich 41 700 Arbeitgeber (32 v. H.), die überhaupt keinen Arbeitsplatz mit Schwerbehinderten besetzt hatten. Lediglich 27 700 Arbeitgeber (21 v. H.) hatten auf 6 v. H. ihrer Arbeitsplätze – teilweise auch weit darüber hinausgehend – Schwerbehinderte beschäftigt. Von den rd. 1 065 000 Pflichtplätzen waren rd. 271 500 nicht besetzt. Bevor die Pflichtquote erhöht wird, sollte die Bundesanstalt für Arbeit mit allen ihr zu Gebote stehenden Mitteln darauf hinwirken, daß alle verpflichteten Arbeitgeber ihre gesetzliche Beschäftigungspflicht erfüllen.

Um die Erfüllung der Beschäftigungspflicht zu erreichen, bedarf es einer Ausgleichsabgabe. Die Höhe dieser Ausgleichsabgabe (100 DM monatlich für jeden unbesetzten Pflichtplatz) gilt seit 1. Mai 1974 unverändert.

Die Abgabe hat eine doppelte Aufgabe:

Sie soll die beschäftigungspflichtigen Arbeitgeber anhalten, Schwerbehinderte einzustellen (Antriebsfunktion). Ferner sollen die Belastungen zwischen denjenigen Arbeitgebern, die dieser Verpflichtung genügen, und denjenigen, die diese Verpflichtung – aus welchen Gründen auch immer – nicht erfüllen, ausgeglichen werden (Ausgleichsfunktion) (so BVerfG Urteil vom 26. Mai 1981 – BVerfGE 57, 139, 167 f.).

Ebenso wie über die Höhe der Pflichtquote kann auch über die Ausgleichsabgabe erst bei der Novellierung des Schwerbehindertengesetzes entschieden werden.

Kündigungsschutz für Schwerbehinderte

Nach dem Jahresbericht der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen blieb im Jahre 1980 das Arbeitsverhältnis nur in einem Viertel der Fälle bestehen, in denen Antrag auf Zustimmung zur beabsichtigten Kündigung gestellt worden war. Die Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen befürwortet deshalb eine Verbesserung des Kündigungsschutzes.

Nach Auffassung der Bundesregierung wird die Reichweite des besonderen Kündigungsschutzes für Schwerbehinderte überschätzt. Den Auswirkungen muß durch verstärkte Information der Arbeitgeber über die tatsächliche Reichweite des Kündigungsschutzes entgegengewirkt werden. Dabei muß auch auf die Möglichkeit hingewiesen werden, Probearbeitsverhältnisse mit Schwerbehinderten einzugehen und sie – falls unumgänglich – wieder zu beenden, ohne daß der Kündigungsschutz eintritt (§ 17 Abs. 3 SchwbG).

3. Ist es nach Meinung der Bundesregierung notwendig, die Finanzierung der Werkstätten für Behinderte auf eine veränderte Grundlage zu stellen? Sieht die Bundesregierung Möglichkeiten, eine bessere Entlohnung der Behinderten in Werkstätten zu erreichen?

Finanzierung der Werkstätten für Behinderte

Die Bundesregierung sieht im Grundsätzlichen keine Notwendigkeit, die Finanzierung der Werkstätten für Behinderte auf eine veränderte Grundlage zu stellen.

Zur Schaffung, Erweiterung, Ausstattung und Modernisierung von Werkstätten für Behinderte (WfB) kann der Träger einer WfB Hilfen der öffentlichen Hände bis zu 90 v. H. der Investitionskosten erhalten. Dabei wirken mit:

- Bundesanstalt für Arbeit nach dem Arbeitsförderungsgesetz in Verbindung mit der Anordnung des Verwaltungsrates der Bundesanstalt für die Arbeits- und Berufsförderung Behinderter,
- die Länder nach Maßgabe ihrer jeweiligen Haushaltspläne,
- die überörtlichen Träger der Sozialhilfe auf der Grundlage des Bundessozialhilfegesetzes,
- die Hauptfürsorgestellen und der Ausgleichsfonds beim Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung nach dem Schwerbehindertengesetz und der Ausgleichsabgabeverordnung und
- der Bund nach dem Zonenrandförderungsgesetz bei WfB im Zonenrandgebiet.

Die laufenden Kosten der WfB werden fast ausnahmslos über individuelle Leistungen der zuständigen Sozialleistungsträger – in der Regel Bundesanstalt für

Arbeit und überörtliche Träger der Sozialhilfe – getragen.

Entlohnung der Behinderten in Werkstätten

Die Entlohnung der Behinderten erfolgt aus dem von der Werkstatt erwirtschafteten Arbeitsergebnis, nach vorherigem Abzug der Kosten, die durch Leistungen der zuständigen Sozialleistungsträger oder von dritter Seite nicht gedeckt werden, sowie nach Rückstellung der zum Ausgleich von Ertragsschwankungen notwendigen Mittel. Einer Erhöhung der Entlohnung durch Verbesserung des Arbeitsergebnisses sind enge Grenzen gezogen. Zwar sind die in §§ 53 und 54 SGB geregelter Auftragsbeschaffungshilfen (Anrechnung von 30 v.H. des Rechnungsbetrages auf die Ausgleichsabgabe, bevorzugte Berücksichtigung bei der Vergabe von Aufträgen durch die öffentliche Hand) geeignet, die Auftragslage der Werkstätten zu verbessern und damit die Beschäftigung der in ihnen tätigen Behinderten zu sichern. Eine Steigerung des Arbeitsergebnisses ist aber in Anbetracht der erheblich verminderten Leistungsfähigkeit der in den Werkstätten arbeitenden Behinderten nur in relativ geringem Maße möglich. Einer Überprüfung bedarf die Verkürzung des Arbeitsergebnisses um sogenannte Eigenbeiträge zur Reduzierung des Aufwandes für die Kosten durch die überörtlichen Träger der Sozialhilfe.

Mit dieser Problematik hat sich bereits die 53. Arbeits- und Sozialministerkonferenz im Jahre 1980 befaßt. Sie hat eine Arbeitsgruppe unter Federführung des Landes Baden-Württemberg beauftragt, „eine Bestandsaufnahme zu erstellen und Empfehlungen zum Verfahren zur Festlegung von Pflegesätzen für Werkstätten für Behinderte, die dem Grundgedanken des Bundessozialhilfegesetzes und des § 52 Abs. 2 SGB (ein dem Leistungsvermögen angemessenes Arbeitsentgelt) Rechnung tragen“, zu erarbeiten. Das Ergebnis dieser Arbeitsgruppe bleibt abzuwarten.

Die Empfehlung der Nationalen Kommission zum Internationalen Jahr der Behinderten, daß der Behinderte auf seine Arbeit in der Werkstatt so viel Entgelt erhalten solle, daß er seinen Lebensunterhalt weitgehend selbständig und unabhängig von der materiellen Hilfe anderer bestreiten könne, ist bei einer Lohnzahlung aus dem Arbeitsergebnis – ohne Subventionierung des Lohnes durch die öffentliche Hand – nicht möglich. Dem steht das im Vergleich zu Nichtbehinderten erheblich geminderte Leistungsvermögen der in Werkstätten beschäftigten Behinderten entgegen, das sich im Arbeitsergebnis der Werkstatt niederschlägt. Daher wird mit der Entlohnung im Regelfall nur ein Teil des Lebensunterhalts bestritten werden können.

4. Hält die Bundesregierung die bisher erfolgte Information der Arbeitgeber darüber für ausreichend, daß beruflich qualifizierte Schwerbehinderte ebenso leistungsfähig sind wie nichtbehinderte Arbeitnehmer, wenn sie an einem geeigneten und behindertengerecht ausgestatteten Ausbildungs- oder Arbeitsplatz eingesetzt werden? Was gedenkt die Bundesregierung gegeb-

nenfalls zu tun, um diese Information zu verbessern?

Information der Arbeitgeber

Zu den Aufgaben der Bundesanstalt für Arbeit nach § 15 Arbeitsförderungsgesetz (AFG) gehört es, die Arbeitgeber auch darüber zu informieren, daß beruflich qualifizierte Schwerbehinderte im allgemeinen ebenso leistungsfähig sind wie nichtbehinderte Arbeitnehmer, wenn sie an einem behindertengerecht ausgestatteten Ausbildungs- oder Arbeitsplatz eingesetzt werden. Das geschieht auf örtlicher Ebene in Kontakten der Arbeitsämter mit den Arbeitgebervereinigungen und einzelnen Arbeitgebern. Auch hat die Bundesanstalt im Dezember 1981 ein Informationsfaltblatt mit dem Titel „Behinderte überzeugen durch Leistung“ herausgebracht, in dem sie bildlich anschauliche Beispiele für die behinderungsgerechte Umrüstung von Arbeitsplätzen vorstellt und zusätzlich Informationen über bestimmte finanzielle Hilfen der Bundesanstalt und der Hauptfürsorgestellen gibt. Das in einer Auflage von 1,3 Mio. Exemplaren den Zeitschriften der Industrie- und Handelskammern beigelegte Faltblatt legt den Hauptakzent auf die Leistungsfähigkeit der Behinderten am behinderungsgerecht ausgestatteten Arbeitsplatz.

Auch die Bundesregierung hat in ihrer Öffentlichkeitsarbeit der beruflichen Eingliederung Behinderter immer wieder besondere Aufmerksamkeit geschenkt und dabei auf den Aspekt der Leistungsfähigkeit Schwerbehinderter im Arbeitsleben aufmerksam gemacht. Dies gilt in besonderem Maße für den Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung und den Bundesbeauftragten für die Belange der Behinderten. Aus der Fülle des Informationsmaterials ist hervorzuheben der in hoher Auflage herausgegebene „Leitfaden für Behinderte“, der nicht nur die Behinderten selbst über Rechte und Pflichten sowie Möglichkeiten informiert, sondern auch Arbeitgebern wichtige Hinweise für die Arbeits- und Berufsförderung Behinderter sowie über deren Eingliederung in das Arbeitsleben gibt.

Diese Informationsarbeit von Bundesregierung und Bundesanstalt wird ergänzt durch die Öffentlichkeitsarbeit der Hauptfürsorgestellen, Versorgungsämter und anderer Behörden, die in Broschüren und sonstigen Informationsmitteln darauf hinweisen, daß Schwerbehinderten trotz ihrer Behinderung im allgemeinen Möglichkeiten verblieben sind, einen Arbeitsplatz vollwertig auszufüllen, und daß es darum geht, die verbliebenen Möglichkeiten richtig zu nutzen und zu fördern. Als Beispiel seien hier genannt das von der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen herausgegebene „Handbuch für Helfer der Behinderten im Arbeitsleben“ und die von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Unfallforschung in Zusammenarbeit mit der Hauptfürsorgestelle des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe herausgegebene Broschüre „Arbeitsplätze für Behinderte I – Dokumentation technischer Arbeitshilfen“. Die Information der Arbeitgeber geschieht schließlich auch speziell durch die Außendienste, die im Einzelfall auf mögliche technische und finanzielle Hilfen zur Ausge-

staltung eines behindertengerechten Arbeitsplatzes hinweisen und allgemein im Gespräch mit dem Beauftragten der Arbeitgeber für die Angelegenheiten der Schwerbehinderten sich für eine erhöhte Einstellung von Schwerbehinderten einsetzen. Auch in Schulungs- und Bildungsveranstaltungen, die von den Hauptfürsorgestellten für Betriebs- und Personalräte, Vertrauensleute der Schwerbehinderten und Beauftragten der Arbeitgeber für Angelegenheiten der Schwerbehinderten gemäß § 28 Abs. 2 letzter Satz Schwerbehindertengesetz durchgeführt werden, wird darauf hingewiesen, daß Schwerbehinderte bei behinderungsgerechter Ausgestaltung des Arbeitsplatzes voll leistungsfähig sind.

Allerdings läßt sich nicht gewährleisten, daß diese Informationen alle Arbeitgeber erreichen. Die Bundesregierung ist deshalb der Auffassung, daß künftig gezielt die Arbeitgeber angesprochen werden müssen, die bisher Schwerbehinderte nicht oder nicht in gesetzlichem Umfang beschäftigen.

Die Bundesanstalt, die für die Überwachung der Beschäftigungspflicht zuständige Behörde, prüft zur Zeit insbesondere, wie die 41 000 Arbeitgeber, die verpflichtet sind, Schwerbehinderte zu beschäftigen, aber nicht einen einzigen Schwerbehinderten beschäftigen, am besten angesprochen werden können.

5. Gibt es im Beamtenrecht noch immer Zugangsschranken für Behinderte? Wenn ja, gedenkt die Bundesregierung Änderungen des Beamtenrechts vorzuschlagen, um Benachteiligungen der Behinderten bei einer Einstellung als Beamte abzubauen?

Die Pflicht zur Beschäftigung von Schwerbehinderten auf wenigstens 6 v. H. der Arbeitsplätze (§ 4 Schwerbehindertengesetz) bezieht sich auch auf Beamte. Nach § 47 SchwbG sind die besonderen Vorschriften und Grundsätze für die Besetzung der Beamtenstellen so zu gestalten, daß die Einstellung und Beschäftigung Schwerbehinderter gefördert und ein angemessener Anteil Schwerbehinderter unter den Beamten erreicht wird.

Dieser gesetzlichen Verpflichtung trägt das Beamtenrecht des Bundes insbesondere mit der Bestimmung Rechnung, daß von Schwerbehinderten bei der Einstellung, Anstellung und Beförderung nur das Mindestmaß körperlicher Eignung verlangt werden darf (vgl. § 13 Abs. 1 der Verordnung über die Laufbahnen der Bundesbeamten vom 15. November 1978 – BGBl. I S. 1763 –). Das Beamtenrecht der Länder enthält ähnliche Regelungen.

Dies bedeutet u. a., daß ein schwerbehinderter Bewerber auch dann als Beamter eingestellt werden kann, wenn eine vorzeitige Dienstunfähigkeit nicht auszuschließen ist. Dabei werden die Bewerber allerdings darauf hinzuweisen sein, daß eine beamtenrechtliche Versorgung nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über die Versorgung der Beamten und Richter in Bund und Ländern (Beamtenversorgungsgesetz) vom 24. August 1976 (BGBl. I S. 2485) eine Dienstzeit von mindestens fünf Jahren voraussetzt.

6. Wie soll nach Auffassung der Bundesregierung das Ziel erreicht werden, das Behindertenrecht in einem umfassenden Behindertengesetz zusammenzuführen, wie es die Bundesregierung in ihrem Aktionsprogramm vom Juli 1980 in Aussicht stellt, wie es der Deutsche Bundestag in seiner Entschliebung (Drucksache 8/4286) fordert und wie es die Nationale Kommission empfiehlt? Hält die Bundesregierung die bestehende Sozialversicherung Behinderter in Werkstätten, Anstalten und Heimen für ausreichend? Wenn nein, teilt sie die Auffassung des Deutschen Bundestages bei Verabschiedung des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter im Jahre 1975, daß damit der Ausbau einer eigenständigen Sozialversicherung für Behinderte nur eingeleitet werden konnte und es weiterer Maßnahmen bedürfe, um die Behinderten abzusichern, die z. B. auf einen Platz in einer Werkstatt für Behinderte warten, die hilflos sind, die als Heimarbeiter oder auf dem freien Arbeitsmarkt bei niedrigen Einkommen nicht ausreichend versichert sind (Drucksache 7/3237)?

Gesetz über die Eingliederung Behinderter

Die Bundesregierung beabsichtigt – entsprechend ihrer Ankündigung im Aktionsprogramm „Rehabilitation in den 80er Jahren“ –, in dieser Legislaturperiode das Rehabilitationsangleichungsgesetz und das Schwerbehindertengesetz weiterzuentwickeln und diese beiden Gesetze zu einem Gesetz über die Eingliederung Behinderter (Rehabilitationsgesetz) zusammenzuführen. Der weitere Ausbau zu einem umfassenden Rehabilitationsgesetz kann dann schrittweise auf dieser Grundlage erfolgen.

Die vom Rehabilitationsangleichungsgesetz erfaßten Rehabilitationsträger halten eine Zusammenführung des Behindertenrechts in einem Gesetz wegen des gegliederten Systems der Trägerschaft mit seinen unterschiedlichen Aufgabenstellungen und den sich daraus ergebenden Unterschieden in der Leistungsgewährung für nicht sinnvoll. Ein solches Gesetz erleichtere nicht das Verständnis der verschiedenen, nur aus dem Gesamtzusammenhang der Leistungsvorschriften des jeweiligen Leistungsträgers erkläraren Rechtsvorschriften. Auch werde das vorhandene Behindertenrecht dem Bedarf durchaus gerecht.

Die Bundesregierung teilt diese Auffassung nicht. Sie ist vielmehr mit dem Deutschen Bundestag (Entschliebung vom 26. Juni 1980 – Drucksache 8/4286), den großen Behindertenverbänden und der Nationalen Kommission für das Internationale Jahr der Behinderten der Meinung, daß das Behindertenrecht mit dem Ziel fortentwickelt werden muß, den Behinderten umfassende einheitliche Leistungen zu gewährleisten und durch die Zusammenfassung der Vorschriften zugunsten Behinderter das Recht überschaubarer zu gestalten.

Inhaltlich sollen bei der Novellierung des Rehabilitationsangleichungsgesetzes folgende Schwerpunkte im Vordergrund stehen:

- Umfassende Verwirklichung des Grundsatzes der Finalität,
- über den Bereich der Geldleistungen hinaus weitere Harmonisierung der Leistungen zur Rehabilitation, insbesondere der ergänzenden Leistungen,

- Abgrenzung der berufsfördernden und ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation nach dem Rehabilitationsangleichungsgesetz zur nachgehenden Hilfe nach dem Schwerbehindertengesetz,
- Regelungen über die Leistungen zur sozialen Rehabilitation,
- Einbeziehung der Eingliederungshilfe für Behinderte nach dem Bundessozialhilfegesetz.

Weiter sind vorgesehen:

- Regelungen über die Mitwirkungsrechte der Rehabilitanden in Rehabilitationseinrichtungen,
- fachliche Anforderungen an die Rehabilitationseinrichtungen,
- Erweiterung der Aufgaben des Beirates für die Rehabilitation der Behinderten auch auf Fragen der medizinischen und sozialen Eingliederung bei entsprechender Strukturierung der Mitglieder dieses Gremiums sowie
- Regelungen zur Koordinierung und Statistik.

Bei der Fortentwicklung des Behindertenrechts sind auch Regelungen für Personen in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (Beamte, Richter, Soldaten) erforderlich, die vom Rehabilitationsangleichungsgesetz nicht erfaßt werden. Sie sollen im Rahmen eines Vierten Gesetzes zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften (Bereinigungsgesetz) getroffen werden, das derzeit im Bundestag beraten wird.

Schwerpunkte im Rahmen der Novellierung des Schwerbehindertengesetzes sind insbesondere:

- Beseitigung des Begriffs „MdE“,
- Nichtberücksichtigung leichter Gesundheitsstörungen, die eine „MdE“ von weniger als 20 v. H. bedingen,
- Überprüfung der Höhe der Pflichtquote und der Höhe der Ausgleichsabgabe,
- Verwendung eines Teiles des Aufkommens an Ausgleichsabgaben für zusätzliche Leistungen an Arbeitgeber zur Förderung des Arbeits- und Ausbildungsplatzangebots für Schwerbehinderte (insbesondere Problemgruppen),
- Stärkung der Rechtsstellung des Vertrauensmannes der Schwerbehinderten und seines Stellvertreters,
- Überprüfung des Vergünstigungswesens unter dem Gesichtspunkt sozialpolitischer Ausgewogenheit.

Selbstverständlich soll durch die vorgesehene Novellierung des Rehabilitationsangleichungsgesetzes und seiner Zusammenführung mit dem Schwerbehindertengesetz zu einem Gesetz über die Eingliederung Behindelter das gegliederte System unserer sozialen Sicherung nicht in Frage gestellt werden. Zuständigkeitsregelungen und Anspruchsvoraussetzungen müssen im jeweiligen Rechtsgebiet verbleiben. Die Tatsache, daß unterschiedliche Sozialleistungsträger Rehabilitationsleistungen erbringen, schließt jedoch nicht aus, daß diese Leistungen vereinheitlicht werden.

Gesetz über die Sozialversicherung Behinderter

Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes über die Sozialversicherung Behinderter (SVBG) am 1. Juli 1975 hat der versicherte Personenkreis ständig zugenommen. Ursächlich dafür ist in erster Linie der erhebliche Ausbau des Werkstättennetzes für Behinderte, der der beruflichen Eingliederung dieser Personen in das Arbeitsleben dient. Parallel mit der Ausweitung der vorhandenen Werkstattplätze ist die Zahl der nach § 1 SVBG versicherten Behinderten gestiegen. Ging der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum SVBG aus dem Jahre 1974 noch von etwa 15 000 in Werkstätten beschäftigten Behinderten aus, so erhöhte sich diese Zahl auf gegenwärtig rd. 60 000. Die erhebliche Zunahme der nach § 1 SVBG versicherten Behinderten zeigt sich auch in der Zuwachsrate bei den Aufwendungen für die Rentenversicherungsbeiträge, die vom Bund und den Ländern nach § 10 SVBG in Verbindung mit der Aufwendungserstattungsverordnung getragen werden:

Jahr	Betrag der vom Bund und den Ländern zu tragenden Aufwendungen in Mio. DM (gerundet)
1975	22,9
1976	86,1
1977	114,9
1978	142,7
1979	167,7
1980	206,6
1981	260,0 (Haushaltsansatz)

Ausgehend von dem geplanten Ausbau des Werkstättennetzes ist abzusehen, daß der mit den Bundesländern abgestimmte Bedarf an Werkstattplätzen in absehbarer Zeit gedeckt werden kann und für den in Betracht kommenden Personenkreis damit eine ausreichende soziale Sicherung sowohl in der Rentenversicherung (mit einer Beitragsbemessungsgrundlage für jeden mit 90 v. H. des Durchschnittsentgelts) als auch in der Krankenversicherung gewährleistet ist.

Bei den in Anstalten und Heimen beschäftigten Behinderten sind Beiträge in gleicher Höhe gewährleistet wie bei den in Werkstätten beschäftigten Behinderten. Die Bundesregierung geht mangels genauer statistischer Angaben davon aus, daß die Anstalten und Heime im Rahmen ihrer Möglichkeiten entsprechende Arbeitsplätze für Behinderte zur Verfügung stellen.

Die Bundesregierung wird sich weiterhin dafür einsetzen, daß die soziale Sicherung Behinderter im Rahmen des finanziell Möglichen verbessert wird. In diesem Zusammenhang ist die in der Regierungserklärung aufgeführte Rente nach Mindesteinkommen von Bedeutung. Die Rente nach Mindesteinkommen – unter Ausschluß von Teilzeitbeschäftigungen – kann sich positiv für Behinderte auswirken, die als Heimarbeiter oder auf dem freien Arbeitsmarkt behinderungsbedingt ein geringes Arbeitsentgelt erhalten und damit eine niedrigere Rente zu erwarten haben. Ferner kann der Wechsel von der Werkstatt für Behinderte auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch die Rente nach Mindesteinkommen erleichtert werden.

7. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Nationalen Kommission, daß der Ausbau des Netzes ambulanter und komplementärer sozialer Dienste dringend erforderlich ist, damit die selbständige Lebensführung von Behinderten, die nicht stationär versorgt zu werden brauchen, erhalten werden kann? Können hierbei auch Selbsthilfegruppen gefördert werden? Ist die Bundesregierung bereit, die Voraussetzungen für einen stärkeren Einsatz von Zivildienstleistenden zur Betreuung Schwerstbehinderter in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und Behindertenorganisationen zu fördern, die Vorbereitung der Zivildienstleistenden auf diese Aufgabe sicherzustellen und ein bundesweites Angebot eines solchen Einsatzes von Zivildienstleistenden zu schaffen?

Ambulante soziale Dienste

Die Bundesregierung ist der Auffassung, daß ein verstärkter Ausbau ambulanter und komplementärer sozialer Dienste notwendig ist. Einem großen Teil der Behinderten ist ein Verbleib in der gewohnten Umgebung trotz Behinderung möglich, wenn ihnen mehr ambulante Hilfen und ihren pflegenden Angehörigen oder Nachbarn Hilfe und Beistand durch ambulante soziale Dienste zuteil wird.

Selbsthilfegruppen

Die finanzielle Förderung einzelner Selbsthilfegruppen ist vorrangig die Aufgabe der Gemeinden, Kreise und Verbände.

Die Bundesregierung mißt der Tätigkeit von Selbsthilfegruppen für die gesellschaftliche Eingliederung Behinderter hohe Bedeutung bei. Sie fördert deshalb ein kürzlich begonnenes Forschungsvorhaben, das die Bedingungen für die Selbsthilfefähigkeit Behinderter und die Ansatzpunkte zum Aufbau von Behinderten-Selbsthilfegruppen ermitteln will. Zu diesem Vorhaben gehören neben der Bestandsaufnahme die Erarbeitung der maßgeblichen Kriterien für die erfolgreiche Arbeit von Selbsthilfegruppen und die Erprobung dieser Kriterien in einer Modellphase. Das Vorhaben schließt mit der Entwicklung eines für die Praxis verwendbaren Leitfadens zur Arbeit von Selbsthilfegruppen.

Zivildienstleistende in der Behindertenbetreuung

Die Bundesregierung hat schon im Frühjahr 1981 an die Verbände der Behinderten und der Freien Wohlfahrtspflege appelliert, mehr Zivildienstleistende als bisher in der individuellen Schwerstbehindertenbetreuung einzusetzen. Mit dem Einsatz der Zivildienstleistenden soll verstärkt das Ziel verfolgt werden, Schwerstbehinderten eine Heimunterbringung zu ersparen und es ihnen zu ermöglichen oder zu erleichtern, in ihrer privaten häuslichen Umgebung zu verbleiben und von dort aus am allgemeinen Leben (Beruf, Freizeit) teilzunehmen. Die Bundesregierung hat in Zusammenarbeit mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und dem Beirat für den Zivildienst die Voraussetzungen für den Einsatz der Zivildienstleistenden erarbeitet. Zur Zeit sind rd. 800 Zivildienstleistende in diesem Bereich tätig.

Die Bundesregierung ist bestrebt, den Einsatz von Zivildienstleistenden in der individuellen Schwerstbe-

hindertenbetreuung auszuweiten und ein möglichst bundesweites Angebot aufzubauen.

Daneben werden schon seit einigen Jahren Behinderte durch mobile soziale Hilfsdienste betreut. Der Aufgabenkatalog von Zivildienstleistenden in diesen Diensten, die auch nichtbehinderte alte und kranke Mitbürger betreuen, umfaßt Hilfen zur Erhaltung und Erweiterung von Kontakten zur Umwelt, Hilfen im Haushalt und pflegerische Hilfen; letztere werden nach besonderer Anleitung und Zustimmung einer Fachkraft erbracht. Im Bundesgebiet [mit Ausnahme von Berlin (West), wo Zivildienstleistende nicht eingesetzt werden dürfen], sind zur Zeit insgesamt in über 300 mobilen sozialen Hilfsdiensten, die sich über 200 verschiedene Orte verteilen, rd. 1 750 Zivildienstleistende beschäftigt.

Zur Förderung des Einsatzes von Zivildienstleistenden in der individuellen Schwerstbehindertenbetreuung und in den mobilen sozialen Hilfsdiensten wird derzeit aus Bundesmitteln im Rahmen der jeweils verfügbaren Haushaltsmittel (für 1982 rd. 20 Mio. DM) je Zivildienstleistenden ein Betrag von rd. 5 000 DM pro Jahr zur Verfügung gestellt. Dieser Betrag entspricht der Höhe der durchschnittlichen Aufwendungen der sonst durch die Beschäftigungsstellen zu tragenden Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Arbeitskleidung der Zivildienstleistenden. Die Bundesregierung wird den Einsatz von Zivildienstleistenden in diesen Diensten im Rahmen der verfügbaren Mittel auch weiterhin fördern.

Die Zivildienstleistenden, die in den mobilen sozialen Hilfsdiensten und der individuellen Schwerstbehindertenbetreuung eingesetzt sind, werden in speziellen vierwöchigen Einführungslehrgängen auf ihren Dienst vorbereitet.

8. Wie kann nach Auffassung der Bundesregierung die vom Rehabilitations-Angleichungsgesetz vorgesehene Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger, deren Notwendigkeit sie in ihrem Aktionsprogramm vom Juli 1980 unterstrichen hat, weiter verbessert werden? Inwieweit sind bisher die vom Rehabilitations-Angleichungsgesetz geforderten gemeinschaftlichen Auskunft- und Beratungsstellen eingerichtet worden? Auf welche Weise kann die von der Bundesregierung in ihrem Aktionsprogramm vom Juli 1980 als notwendig hervorgehobene Schaffung ortsnaher Beratungsstellen mit qualifiziertem Personal erreicht werden?

Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger

Die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger ist insbesondere seit Inkrafttreten des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes erheblich verstärkt worden.

Auf Bundesebene haben sich die Rehabilitationsträger bereits 1969 unter Beteiligung der Sozialpartner, der Kassenärztlichen Bundesvereinigungen, der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen und der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe in der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation zusammengeschlossen. Ferner arbeiten die Rehabilitationsträger aufgrund gemeinsamer Aufgaben- und Interessenlagen auf örtlicher, regiona-

ler und Bundesebene in Gremien der verschiedensten Form zusammen.

Die Ergebnisse dieser Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger finden sich in Gesamtvereinbarungen, Verwaltungsvereinbarungen, gemeinsamen Rundschreiben und in Absprachen. Sie zeigen, daß die Rehabilitationsträger gemeinsam bemüht sind, die Rehabilitationsleistungen auf die Bedürfnisse des einzelnen Behinderten abzustimmen und einen reibungslosen Verfahrensablauf zu gewährleisten.

Wenn es dennoch zu Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger kommt, so liegt dies in erster Linie daran, daß die einzelnen Träger an teilweise unterschiedliche Regelungen in Gesetzen, Rechtsverordnungen oder allgemeinen Verwaltungsvorschriften gebunden sind; dies bedeutet insbesondere im Leistungsbereich eine erhebliche Einengung des Spielraumes. Hinzu kommt, daß das Zustandekommen genereller Regelungen im Wege von Vereinbarungen, insbesondere Gesamtvereinbarungen, wegen des Erfordernisses der Zustimmung aller Rehabilitationsträger erschwert ist. In Einzelfällen scheitert die zügige und nahtlose Durchführung der erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen daran, daß bestehende Möglichkeiten zur Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger nicht ausreichend genutzt werden oder verbesserte Möglichkeiten zur Zusammenarbeit noch fehlen.

Nach Auffassung der Bundesregierung ist deshalb das Zusammenwirken der Rehabilitationsträger zu verbessern. Dazu kommen insbesondere in Betracht:

- Harmonisierung der Leistungen zur Rehabilitation unter Einbeziehung der Eingliederungshilfe für Behinderte nach dem Bundessozialhilfegesetz,
- verfahrensmäßige Erleichterung beim Abschluß von Gesamtvereinbarungen,
- Schaffung von Arbeitsgemeinschaften auf örtlicher, regionaler oder überregionaler Ebene, um zu erleichtern, daß die Hilfen im Einzelfall sinnvoll ineinandergreifen und keine zeitlichen Lücken entstehen.

Gemeinschaftliche Auskunft- und Beratungsstellen

Nach § 15 Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil (SGB I) – sind neben den nach Landesrecht zuständigen Stellen die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet, über alle sozialen Angelegenheiten nach dem SGB, also auch über die in § 29 SGB I beschriebenen Leistungen zur Eingliederung Behinderter, Auskunft zu erteilen. Die Beratung über Rechte und Pflichten nach dem SGB ist den zuständigen Leistungsträgern übertragen (§ 14 SGB I).

Auch § 3 Abs. 2 des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes unterscheidet zwischen Auskunft und Beratung. Danach sind zur Auskunft über Möglichkeiten zur Durchführung medizinischer, berufsfördernder und ergänzender Maßnahmen und über Leistungen zur Rehabilitation alle von diesem Gesetz erfaßten Träger verpflichtet; die rechtzeitige und umfassende Beratung obliegt dem jeweils zuständigen Träger.

Die Rehabilitationsträger weisen darauf hin, daß sie ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Auskunft und Beratung durch die Schaffung eines dichten Netzes von Auskunfts- und Beratungsstellen nachgekommen sind. Diese Stellen seien in der Lage, allen Hilfesuchenden eine schnellstmögliche Auskunft und Beratung zu vermitteln. Durch ortsnahe Auskunftsstellen sei sichergestellt, daß jeder Behinderte eine umfassende Auskunft über alle in seinem Fall möglicherweise in Betracht kommenden Maßnahmen und Leistungen erhalte und ihm die jeweils kompetente Beratungsstelle genannt werden könne.

Die Rehabilitationsträger sind deshalb der Auffassung, daß für gemeinschaftliche Auskunfts- und Beratungsstellen ein Bedürfnis nicht besteht.

Ortsnahe Auskunfts- und Beratungsstellen

Die Bundesregierung ist in Übereinstimmung mit der Nationalen Kommission der Auffassung, daß im Bereich der Rehabilitation – trotz mancher Fortschritte – noch ein Informations- und Beratungsbedarf besteht, der von den durch die Rehabilitationsträger eingerichteten Auskunfts- und Beratungsstellen nicht abgedeckt wird. Sie würde es deshalb begrüßen, wenn in Städten und Kreisen ortsnahe Auskunfts- und Beratungsstellen zur Verfügung ständen, die als erste zentrale Anlaufstellen folgende Aufgaben übernehmen könnten:

- Unterrichtung über Rechte, Hilfsmöglichkeiten und Mitwirkungspflichten des Betroffenen,
- Ermittlung und Benennung der zuständigen Stelle,
- Kontaktaufnahme mit der zuständigen Stelle zur Verdeutlichung des Beratungsbegehrens,
- Unterrichtung über vorzulegende Unterlagen,
- Mithilfe beim Ausfüllen von Formularen,
- Annahme von Anträgen, Hilfe bei Erstellung von Anträgen.

9. Wie beurteilt die Bundesregierung die Möglichkeit, daß Behinderte nach Abschluß der Rehabilitationsmaßnahme schrittweise ins Arbeitsleben zurückkehren und bei verminderter Arbeitszeit tätig sein können?

Die Bundesregierung beurteilt die Möglichkeit positiv, Behinderte nach Abschluß der Rehabilitationsmaßnahme schrittweise bei verminderter Arbeitszeit ins Arbeitsleben zurückkehren zu lassen. Sie begrüßt es deshalb, daß die Krankenkassen die gegebenen Möglichkeiten einer stufenweisen Wiedereingliederung nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahmen ausschöpfen. Unter der Voraussetzung weiterbestehender Arbeitsunfähigkeit ermöglichen die Krankenkassen in geeigneten Fällen eine Aufnahme einer aus medizinischen Gründen gebotenen, jedoch zeitlich begrenzten Beschäftigung. Während dieser Zeit werden von den Krankenkassen Geldleistungen unter Anrechnung des aus der teilweisen Arbeitsleistung erzielten Entgelts gezahlt, so daß dem Arbeitnehmer keine wirtschaftlichen Einbußen entstehen.

Arbeitsrechtliche Regelungen stehen einer schrittweisen Rückkehr in das Arbeitsleben nach Abschluß von Rehabilitationsmaßnahmen nicht entgegen. Für den Bereich der Renten- und Arbeitslosenversicherung werden die bestehenden Regelungen im Hinblick auf die vorliegende Zielsetzung überprüft.

10. Wie beurteilt die Bundesregierung Auswirkungen der bestehenden Regelungen zur Nahtlosigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen, z. B. die Vereinbarung über Anschluß-Heilbehandlung und über die Rehabilitation Suchtkranker? Können nach Auffassung der Bundesregierung auch Nicht-Arbeitsunfallverletzte in das Durchgangs-Arzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften aufgenommen werden oder sollte zumindest bei den übrigen Trägern der Rehabilitation auf die Einführung eines vergleichbaren Verfahrens gedrängt werden?

Regelungen zur Nahtlosigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen

Nach § 5 Abs. 6 des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes müssen die Rehabilitationsträger u. a. darauf hinwirken, daß das Rehabilitationsverfahren nahtlos und zügig verläuft. Um dies sicherzustellen, haben die Rehabilitationsträger neben den Gesamtvereinbarungen und anderen Absprachen (z. B. gemeinsame Rundschreiben) eine Reihe von Vereinbarungen getroffen. Die wichtigsten Vereinbarungen sind:

- Vereinbarungen über die Durchführung von Anschlußheilbehandlungen von 1977,
- Empfehlungsvereinbarung über die Zusammenarbeit der Kranken- und Rentenversicherungsträger bei der Rehabilitation Abhängigkeitskranker von 1978 (Suchtvereinbarung),
- Vereinbarung über das Verfahren bei berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation von 1978 (Vereinbarung 1978),
- Verwaltungsvereinbarung zur Vermeidung von unterschiedlichen Beurteilungen der Leistungsfähigkeit eines Versicherten durch den Rentenversicherungsträger und durch das Arbeitsamt sowie zur Vermeidung von unnötigen Doppeluntersuchungen von 1980,
- Vereinbarung über berufliche Rehabilitation zwischen dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger und der Bundesanstalt für Arbeit von 1980 (Vereinbarung 1980),
- Empfehlungsvereinbarung über die Zusammenarbeit und das Verfahren bei der Gewährung vorläufiger Leistungen für stationäre Entwöhnungsbehandlung Drogenabhängiger von 1981 (Vereinbarung Vorleistung/Drogen).

Die Bundesregierung begrüßt solche Vereinbarungen. Sie haben dazu beigetragen, daß in den davon erfaßten Fällen die in Betracht kommenden Rehabilitationsmaßnahmen aufeinander abgestimmt, ineinandergreifend, nahtlos und zügig durchgeführt werden.

Insbesondere mit der Vereinbarung über die Anschlußheilbehandlung und der Suchtvereinbarung ist es möglich geworden, Patienten so früh wie möglich von der Akutbehandlung in geeignete Rehabilitationseinrichtungen zu überführen, die über ein spezielles Angebot therapeutischer Maßnahmen verfügen.

Nach Feststellung der Rehabilitationsträger haben sich die Anschlußheilbehandlungen gut bewährt. Die Indikationsliste für solche Behandlungen wird von Zeit zu Zeit von den Trägern überprüft.

Die Vereinbarung über die Zusammenarbeit bei der Rehabilitation Abhängigkeitskranker (Suchtvereinbarung) hat eine spürbare Verbesserung des Rehabilitationsverfahrens Abhängigkeitskranker bewirkt. Die am 1. Januar 1982 in Kraft getretene zusätzliche „Vereinbarung Vorleistung/Drogen“ hat nunmehr auch die erforderlichen Voraussetzungen dafür geschaffen, daß bei Drogenabhängigen, die sich überwiegend aus ihrem sozialen Umfeld gelöst haben, die oftmals schwierige Ermittlung des zuständigen Trägers nicht zu Lasten des frühzeitigen Antritts einer Entwöhnungsbehandlung geht. Gelegentlich scheint es jedoch weiterhin regional zu Verzögerungen bei der Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen für Abhängigkeitskranke zu kommen. Dies ist im wesentlichen auf den noch bestehenden Mangel an Therapieplätzen, auf die unterschiedliche regionale Verteilung von geeigneten Rehabilitationseinrichtungen und auch auf mangelnde Zusammenarbeit der Träger zurückzuführen. Diese Schwierigkeiten und die gegen die Suchtvereinbarung verschiedentlich geäußerten Einwendungen (z. B. überzogene Formalitäten; Voraussetzungen für die Auswahl von Einrichtungen) haben die Vertragspartner inzwischen veranlaßt, einen detaillierten Bericht über die praktischen Erfahrungen mit dieser Vereinbarung zu erarbeiten. Die Bundesregierung geht davon aus, daß dieser Bericht, der voraussichtlich im Frühsommer dieses Jahres vorliegen wird, die Perspektiven aller Betroffenen darstellen, brauchbare Kriterien für die Beurteilung der anstehenden Probleme enthalten und in die von den Vertragspartnern zur Zeit angestellten Überlegungen für ein Gesamtkonzept zur Rehabilitation Abhängigkeitskranker Eingang finden wird.

Durchgangs-Arzt-Verfahren

Die Aufnahme Nicht-Arbeitsunfallverletzter in das Durchgangs-Arzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften erscheint nicht erforderlich, weil bereits seit 1974 in der gesetzlichen Krankenversicherung ein vergleichbares Verfahren besteht. Zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wurde 1974 ein „Vertrag zum Unfall-Heilverfahren in der Kassenärztlichen Versorgung“ geschlossen, dessen Geltungsbereich sich auf alle Unfallverletzten erstreckt, die nicht arbeitsunfallverletzt sind. Dieses Verfahren sieht vor, daß bei jedem Unfall, der nicht von vornherein als Bagatelunfall erkennbar ist, Versicherte der Krankenkassen und mitversicherte Familienangehörige einem Unfallarzt vorgestellt und einer entsprechenden Behandlung zugeführt werden. Zweck des Verfahrens ist es, bei Unfallverletzungen möglichst bald nach dem Unfall oder

nach erneutem Auftreten von Unfallfolgen zu klären, ob wegen Art, Schwere oder Dauer der Unfallfolgen besondere Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich sind, und sicherzustellen, daß diese Maßnahmen alsbald durchgeführt werden.

11. Wie beurteilt die Bundesregierung die Chance, im Rahmen der Reform der psychiatrischen Versorgung zusammen mit den verfassungsrechtlich zuständigen Bundesländern wirksame Maßnahmen für Behinderte durchzusetzen? Inwieweit kann der Abbau der Konzentration der psychiatrischen Versorgung in Großkrankenhäusern, z. B. durch Tageskliniken und therapeutische Wohngemeinschaften, dabei hilfreich sein?

Versorgung psychisch Kranker und Behinderter

Die Bundesregierung hat das Modellprogramm zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen um eine Reform der psychiatrischen Versorgung gestellt. Auf diese Weise sollen die Empfehlungen der Psychiatrie-Enquete zu einer gemeindenahen und bedarfsgerechten Versorgung psychisch Kranker und Behinderter mit dem Ziel ihrer Gleichstellung mit den somatisch Kranken und Behinderten praktisch erprobt werden, um wissenschaftlich abgesicherte Erkenntnisse für evtl. notwendige gesetzgeberische Maßnahmen des Bundes gewinnen zu können.

Hierbei soll geklärt werden, wie sich der Auf- und Ausbau der teilstationären, ambulanten, komplementären und rehabilitativen Dienste entlastend auf den stationären Bereich und mit welchen Kostenfolgen auswirkt. Mit Förderungsschwerpunkten sollen besondere Impulse zur Verbesserung der Betreuung psychisch Kranker und Behinderter gegeben werden.

Im Rahmen dieses Modellprogramms werden von der Bundesregierung auch ergänzende Maßnahmen im Krankenhausbereich gefördert. Es handelt sich hier um Maßnahmen zur Verbesserung des therapeutischen Angebots in den Krankenhäusern, vor allem im Bereich der Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, der Unterstützung bei der Errichtung von Institutsambulanzen an psychiatrischen Krankenhäusern, der Humanisierung, etwa durch Verbesserung der Wohnsituation in psychiatrischen Großkrankenhäusern, sowie um die Erprobung von Tageskliniken. Zur Darstellung, Klärung und Lösung der im Zusammenhang mit der Durchführung des Modellprogramms auftauchenden generellen Kosten- und Finanzierungsfragen wurde ein besonderer Ausschuß eingesetzt, in dem auch Länder mitwirken, die sich nicht am Modellprogramm beteiligen.

Auf Veranlassung der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder hat der Ständige Arbeitskreis der für die Psychiatrie zuständigen Referenten des Bundes und der Länder außerdem eine Arbeitsgruppe gebildet, die die einschlägigen Vorschriften dahin gehend überprüft, ob sie der Forderung nach rechtlicher Gleichstellung psychisch Kranker und seelisch Behinderter gegenüber

anderen Bürgern entsprechen und wie sie besser ausgeschöpft werden können.

Die Bundesregierung ist bei Beachtung des derzeitigen Modellstandes zuversichtlich, daß das gemeinsame Interesse von Bund und Ländern an einer Reform der psychiatrischen Versorgung längerfristig wirksame Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter ermöglichen wird. Bereits jetzt zeigt sich, daß von dem Modellprogramm der Bundesregierung wesentliche Anregungen und Denkanstöße zur Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter ausgegangen sind und ausgehen werden. Dies trifft sowohl für den typisch klinischen Sektor als auch für den komplementären Versorgungsbereich zu. Ebenso konnte erreicht werden, daß die mit der Versorgung psychisch Kranker und Behinderter verbundenen Fragen nicht mehr ausschließlich sektoral, sondern übergreifend gesehen und behandelt werden. Dieses Ergebnis entspricht dem Willen des Gesetzgebers für den gesamten sozialrechtlichen Bereich.

12. Welche Schritte hält die Bundesregierung für erforderlich, um die gesellschaftliche Integration der Behinderten durch

- die Beseitigung von baulichen und technischen Hindernissen,
- den Bau und die bevorzugte Förderung von behindertenfreundlichen und -gerechten Wohnungen,
- die Förderung des Freizeitangebots, insbesondere der Urlaubsmöglichkeiten von Behinderten und ihrer Angehörigen

weiter zu verbessern?

Bauliche und technische Hindernisse

Die Bundesregierung hat Planungsnormen für behindertengerechte bauliche Maßnahmen auf Straßen, Plätzen und Wegen sowie in öffentlich zugänglichen Gebäuden erarbeiten lassen und die Bundesländer gebeten, diese Normen bei Maßnahmen ihres jeweiligen Zuständigkeitsbereiches anzuwenden; Länder und Gemeinden sind diesem Appell im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten und ihres Erkenntnisstandes gefolgt. Bundesbaudirektion und Finanzbauverwaltungen wurden angewiesen, bei allen Baumaßnahmen des Bundes, soweit der Bundesminister für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau zuständig ist, die Planungsnormen uneingeschränkt anzuwenden.

Die Deutsche Bundespost hat bereits 1970 auf der Grundlage der Empfehlungen des Europarates eigene Regelungen für behindertengerechtes Bauen erlassen und 1978 die Planungsnorm „Bauliche Maßnahmen für Behinderte und alte Menschen im öffentlichen Bereich“ verbindlich eingeführt.

Die von der Bundesregierung übernommenen, durch den Kompetenzrahmen begrenzten Aufgaben bilden den Inhalt der Arbeit auch in den kommenden Jahren. In erster Linie handelt es sich dabei um Überarbeitung der Planungsnormen auf jeweils neuesten Stand und

um laufende Information aller verantwortlichen Stellen.

In Anbetracht der großen baulichen Substanz wird der Abbau von architektonischen Hindernissen weiterhin nur Schritt für Schritt erfolgen können. Hinzu kommt, daß die Kosten für die Anpassung von älteren Gebäuden oder von Tiefbauten oft erheblich sind. Ein Rückblick auf die Fortschritte im letzten Jahrzehnt bestätigt jedoch die Richtigkeit des eingeschlagenen Weges, der mit dem Ziel der Verbesserung des Kenntnisstandes von planenden und ausführenden Stellen und des Aufzeigens von menschlich, technisch und finanziell gleichermaßen akzeptablen Lösungen fortgesetzt wird.

Zur „Situation der Behinderten im Verkehrsgeschehen“ hat die Bundesregierung bereits in der Antwort auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Batz u. a. und der Fraktionen der SPD und FDP (Drucksache 8/4444) ausführlich Stellung genommen.

Ergänzend ist mitzuteilen, daß die Bundesregierung im Zusammenhang mit dem Jahr der Behinderten zwei Seminare durchgeführt und folgende Untersuchungen vergeben hat:

- Bundesweite Erhebung zur Ermittlung von Mobilitätsdefiziten Behinderter (Abschluß 1983),
- Pilotuntersuchung über Möglichkeiten, Behinderten die Teilnahme am öffentlichen Verkehr zu erleichtern (Abschluß Mitte 1982),
- Studie über die Verknüpfung von Nah- und Fernverkehr für Behinderte (Abschluß Ende 1982).

Die angemessene Berücksichtigung der Belange aller Behinderten im Verkehr, insbesondere im öffentlichen Personennahverkehr, ist ein besonderes Anliegen der Verkehrspolitik der Bundesregierung. Dabei müssen neben den Problemen anderer Behinderter auch die Belange der ca. 300 000 Rollstuhlfahrer gleichrangig beachtet werden. Allerdings sind die anzustrebenden Lösungen von Art und Umfang der Beeinträchtigung und von den technischen und finanziellen Möglichkeiten abhängig.

Im Schienenpersonennahverkehr der Deutschen Bundesbahn – einschließlich der S-Bahnen – wird grundsätzlich ein behindertenfreundlicher Bau bzw. Ausbau der Anlagen und Fahrzeuge angestrebt. Mit Fahrtreppen, Fahrsteigen, Aufzügen, Rampen, hohen Bahnsteigen, verbesserten optischen und akustischen Informationseinrichtungen sowie besonders gekennzeichneten Sitzplätzen wird dem weit überwiegenden Teil der Behinderten die Benutzung ermöglicht bzw. erleichtert. Die bisherigen Bemühungen haben unstreitig zu fühlbaren Verbesserungen geführt. Einem durchgehend rollstuhlgerechten Ausbau des Schienenpersonennahverkehrs der Deutschen Bundesbahn stehen jedoch erhebliche Schwierigkeiten entgegen, insbesondere

- Umfang und lange Lebensdauer der vorhandenen Anlagen und Fahrzeuge,
- der lange Realisierungszeitraum von Umbaumaßnahmen sowie
- Anforderungen an die Sicherheit besonders bei schweren Betriebsstörungen.

Die Verkehrsbedürfnisse von Rollstuhlfahrern können durch Sonderfahrdienste mit zweckentsprechend eingerichteten Bussen und Taxen besser befriedigt werden, zumal hierbei auch die Problematik des Zugangs von und zu der Wohnung besser gelöst ist. Das bestätigen zahlreiche Erfahrungen des In- und Auslands seit vielen Jahren, nicht zuletzt die Ergebnisse des von Bund und Land Berlin initiierten und finanziell geförderten umfangreichen Telebus-Projekts in Berlin. Abgesehen von Forschungsaktivitäten hat der Bund für Sonderfahrdienste allerdings keine Zuständigkeiten.

Bezüglich des kommunalen öffentlichen Personennahverkehrs beschränken sich die Zuständigkeiten der Bundesregierung auf Gesetzgebung und auf Finanzhilfen an die Länder nach dem Gemeinde-Verkehrsfinanzierungsgesetz.

- In die vorgesehene Neufassung der Verordnung über Bau und Betrieb der Straßenbahnen soll die Forderung nach behindertenfreundlichem Bauen ausdrücklich aufgenommen werden.
- Der Bund beteiligt sich seit 1967 in erheblichem Umfang an den Verkehrswegeinvestitionen der Kommunen und Verkehrsbetriebe. Im Rahmen dieser Förderung wird behindertenfreundliches Bauen in angemessenem Umfang bezuschußt; die Entscheidung, welche behindertenfreundlichen Maßnahmen im jeweiligen Einzelfall getroffen werden, liegt dabei jedoch stets beim kommunalen Baulastträger.

Die Verbesserung des Zugangs von Behinderten zum öffentlichen Verkehr ist eine langfristige Aufgabe, die für die Verkehrspolitik über das Jahr der Behinderten hinaus ihre Bedeutung behält.

Behindertengerechte Wohnungen

Im Bereich des Wohnungsbaues hat die Bundesregierung die für eine behindertengerechte Wohnungsbeurteilung und -ausstattung relevanten Daten in der Planungsnorm DIN 18 025 zusammenfassen lassen und die Landesregierungen zum verstärkten Bau von Schwerbehindertenwohnungen im Rahmen des öffentlich geförderten sozialen Wohnungsbaues aufgerufen. Die Durchführung und Finanzierung des sozialen Wohnungsbaues, zu dem der Behindertenwohnungsbau gehört, ist originäre Aufgabe der Länder. Im Rahmen des Sozialprogrammes wird neben der Förderung des Wohnungsbaues für kinderreiche Familien, ältere Menschen und Alleinstehende mit Kindern auch der Wohnungsbau für Schwerbehinderte gefördert. Außerdem können die Mehrkosten finanziert werden, die bei der Anpassung von Wohnraum für Schwerbehinderte durch besondere bauliche Maßnahmen entstehen, die durch Art und Grad der Behinderung bedingt sind.

Auf diese Weise wurden in den Bundesländern mit Bundes- und Landesmitteln von 1973 bis 1980 im öffentlich geförderten sozialen Wohnungsbau 13 351 Wohnungen und 6844 Heimplätze für Schwerbehinderte neu geschaffen bzw. durch Umbau angepaßt.

Der Bund beabsichtigt, vorbehaltlich des Abschlusses einer Verwaltungsvereinbarung für 1983, den Ländern

für den öffentlich geförderten sozialen Wohnungsbau auch im Programmjahr 1983 wiederum Finanzhilfen nach Artikel 104 a Abs. 4 GG in Höhe von 590 Mio. DM zur Verfügung zu stellen. Wie in den Vorjahren sollen diese Mittel, gemeinsam mit Landesmitteln, zur Förderung des Wohnungsbaues sowohl für Schwerverhinderte als auch für andere Zielgruppen eingesetzt werden.

Hierbei werden die Länder von der Bundesregierung durch Bereitstellung von Forschungsergebnissen, die sich nicht nur mit den bautechnischen Grundlagen, sondern zum Beispiel auch mit der Bedarfsermittlung und der Standortwahl befassen, unterstützt.

Freizeit und Urlaub

Die Bundesregierung hat schon seit längerer Zeit in ihrem Leistungsprogramm für Behinderte besonderes Gewicht auf die Verbesserung der Freizeit- und Urlaubsmöglichkeiten gelegt und wird ihre Anstrengungen hierzu fortsetzen.

Ein Schwerpunkt ist ihre laufende Förderung von zentralen Aufgaben und Modellen der Jugendarbeit mit Behinderten im Rahmen des Bundesjugendplanes. Nach ihrer Auffassung muß sich die außerschulische Jugendarbeit aber noch stärker als bisher für behinderte junge Menschen öffnen, sowohl durch die Ausweitung gezielter Angebote für Behinderte als auch durch die verstärkte Einbeziehung Behinderter in die allgemeinen Angebote. Maßnahmen sollen so ausgerichtet sein, daß sich nichtbehinderte und behinderte Jugendliche gegenseitig annehmen und ein starkes „Wir-Bewußtsein“ entwickeln. Ermutigende Beispiele hierfür gibt es etwa aus der Pfadfinderarbeit.

Die konkreten Urlaubsmöglichkeiten haben sich bereits für viele Familien mit behinderten Angehörigen verbessert. Das gilt auch für die aus Bundes- und Landesmitteln geförderten gemeinnützigen Familienferienstätten, die in den letzten Jahren behindertengerecht ausgebaut worden sind. Diese Einrichtungen nehmen Familien mit Behinderten bevorzugt auf. In den mit Bundesmitteln geförderten Müttergenesungsheimen hat sich die Anzahl der Erholungskuren für Mütter mit behinderten Kindern erhöht.

Das bestehende Angebot reicht allerdings bei weitem noch nicht.

Zahlreiche Familien mit schwerstbehinderten Angehörigen haben keine Möglichkeit für einen gemeinsamen Urlaub. Hinzu kommt, daß es auch an ausreichenden Betreuungsmöglichkeiten für Behinderte fehlt, wenn ihre pflegenden Angehörigen allein Urlaub machen wollen. Hier muß darauf hingewirkt werden, daß das Angebot an Heimplätzen für eine kurzfristige Unterbringung von Behinderten erweitert wird.

Zur Unterrichtung über bestehende Freizeit- und Urlaubsmöglichkeiten brauchen Behinderte und Familien eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit. Die vom Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit 1981 im „Internationalen Jahr der Behinderten“ herausgegebene Schrift „Jeder ist ein Teil des Ganzen – Freizeit mit behinderten Menschen“ ermutigt durch Fallbeispiele aus verschiedenen Behinderungsarten zu akti-

ven Freizeitbeschäftigungen und Partnerschaften auch mit Nichtbehinderten.

Die Bundesregierung fördert seit längerer Zeit auch Ferienführer für Behinderte, unter anderem den ADAC-Katalog „Familienferien“.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft „Hilfe für Behinderte“ hat die Anregung der Bundesregierung aufgegriffen und wird in ihrer Arbeit – besonders in den mit Bundeszuschüssen geförderten Programmen – Fragen aus dem Freizeit- und Urlaubsbereich vorrangig behandeln; dabei sollen die Interessen der 30- bis 50-jährigen Behinderten, für die das Angebot vielfach noch nicht ausreicht, besonders berücksichtigt werden.

Die Bundesregierung verfolgt diese Thematik auch innerhalb ihrer Forschungsförderung weiter. Im Rahmen der verfügbaren Mittel sollen neue – teils bereits laufende, teils geplante – Forschungsvorhaben über die soziale Lage und Bedürfnisse von ausgewählten Zielgruppen Behinderter den Kenntnisstand über den Bedarf an Freizeit- und Urlaubshilfen einzelner Behindertengruppen verbessern.

Für Schwerstbehinderte, die sich zu Hause allein nicht beschäftigen können und deren Freizeit sich im häuslichen Bereich auch mit Hilfe Dritter nicht befriedigend gestalten läßt, sollten geeignete Freizeiteinrichtungen zur Verfügung stehen.

Im Rahmen der Freizeitgestaltung kommt dem Behindertensport ein hoher Stellenwert zu. Die Bundesregierung hat dazu in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage der Fraktionen der SPD und FDP zur Förderung der sozialen Aufgaben des Sports am 4. Dezember 1981 ausführlich Stellung genommen (Drucksache 9/1136).

13. Welche Maßnahmen will die Bundesregierung ergreifen, um die in ihrem Aktionsprogramm vom Juli 1980 vorgesehene Verbesserung von Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung – insbesondere für Kinder und Jugendliche – zu verwirklichen? Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Nationalen Kommission, daß die für die ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung verantwortlichen Stellen, vor allem die ärztlichen Landesorganisationen sowie die Rehabilitationsträger, die Ärzte über die Möglichkeiten und Verfahren nach § 368 s der Reichsversicherungsordnung im verstärkten Maße informieren sollten? Welche Schlußfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den bisherigen Erfahrungen mit der Praxis des Mitteilungsverfahrens?

Früherkennung, Frühbehandlung, Frühförderung

Die Bundesregierung hat die in ihrem Aktionsprogramm vom Juli 1980 vorgesehene Verbesserung von Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung – insbesondere für Kinder und Jugendliche – seit Jahren intensiv durch die Förderung von gemeinsamen Modellversuchen mit den Ländern vorbereitet. Die Modellversuche und ihre wissenschaftliche Begleitung haben das Ziel, die Zeit der größten Aufnahme- und Lernbereitschaft behinderter Kinder, insbesondere die Zeit bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres, zu nutzen, um vorhandene Fähigkeiten durch besondere

Anleitung des Kindes und der Eltern zu entwickeln. Dabei wird sich durch Verbesserung des Zusammenspiels medizinischer, psychologischer und pädagogischer Dienste von der ersten Vorstellung eines Kindes an die Wirksamkeit der Frühförderung entscheidend erhöhen. Die Vorhaben sind noch nicht beendet; es wird in den kommenden Jahren darauf ankommen, die Ergebnisse der Modellversuche und wissenschaftlichen Begleituntersuchungen in Planung und Praxis umzusetzen.

Die Bundesregierung wird sich für eine Beseitigung bestehender Schwierigkeiten und für einen weiteren Ausbau des Netzes von sozialpädiatrischen Einrichtungen einsetzen. Um den Fortbestand der vorhandenen sozialpädiatrischen Einrichtungen zu sichern und Neugründungen mit dem Ziel der Bedarfsdeckung überhaupt zu ermöglichen, hält die Bundesregierung eine Regelung für eine kostendeckende Erstattung für unerlässlich. Die Bundesregierung wird sich mit allen Beteiligten um eine Lösung der Finanzprobleme bemühen.

Ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung

Die Bundesregierung teilt die Auffassung der Nationalen Kommission, daß Ärzte im Interesse einer frühzeitigen Einleitung der gebotenen Rehabilitationsmaßnahmen in verstärktem Maße von den verantwortlichen Stellen über die Möglichkeiten und Verfahren nach § 368 s der Reichsversicherungsordnung (RVO) informiert werden sollten.

Mitteilungsverfahren nach § 368 s RVO

Nach § 368 s RVO haben die Bundesverbände der Krankenkassen und die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen durch Verträge sicherzustellen, daß der Behinderte über die Möglichkeiten der medizinischen, berufsfördernden und ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation beraten wird und die gebotenen Maßnahmen von den Rehabilitationsträgern frühzeitig eingeleitet werden. In den Verträgen ist zu regeln, bei welchen Behinderungen, unter welchen Voraussetzungen und nach welchen Verfahren von den Ärzten Mitteilungen über Behinderte an die Kassen zu machen sind.

Die zwischen den Bundesverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bestehende Vereinbarung über die Mitteilung von Behinderungen ist zum 1. Juli 1979 inhaltlich überarbeitet und konkretisiert worden. Die vorliegenden Stellungnahmen der Vertragspartner sagen übereinstimmend aus, daß sich die Zahl der bei den Krankenkassen eingegangenen Mitteilungen über Behinderungen seit der Novellierung des Vertrages zum 1. Juli 1979 vervielfacht hat. Noch immer aber werden den Kassen Behinderungen bei nicht erwerbstätigen Personen, wie Hausfrauen, Kindern und älteren Menschen, nicht in einem dem Ziel der Früherkennung ausreichendem Maße mitgeteilt. Zur Zeit werden deshalb von den Vertragspartnern gemeinsam weitere Wege gesucht, den gegenseitigen Informationsfluß zwischen

Ärzten und Krankenkassen über das Verfahren allgemein und insbesondere hinsichtlich der Rehabilitation dieser Personengruppen zu intensivieren. Dem wird von Seiten der Rehabilitationsträger dadurch entsprochen, daß zur Zeit auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation ein sogenannter „Wegweiser für Ärzte“ erarbeitet wird, der die Auswirkungen verschiedener Behinderungen sowie die Möglichkeiten der Rehabilitation im medizinischen, beruflichen und sozialen Gebiet veranschaulicht. Einen entsprechenden Raum nehmen auch die Hinweise der Zusammenarbeit zwischen Arzt und Krankenkassen bei der Feststellung und Mitteilung von Behinderungen ein. Der Wegweiser soll allen Ärzten, Krankenhausärzten und Vertrauensärzten voraussichtlich Ende 1982 kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

Eine weitere Verbesserung des Mitteilungsverfahrens ist dadurch zu erwarten, daß vor allem in der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung Fragen der Rehabilitation verstärkt berücksichtigt werden. Die Approbationsordnung für Ärzte sieht jetzt die Rehabilitation als Prüfungsgegenstand in sämtlichen vier Stoffgebieten des Zweiten und Dritten Abschnitts der ärztlichen Prüfung vor. Der Prüfungsstoff erstreckt sich ausdrücklich auf „ärztliche Aspekte der Rehabilitation Behinderter bei medizinischer, pädagogischer, sozialer und beruflicher Ein- und Wiedereingliederung in Gesellschaft, Familie, Schule und Arbeit“ sowie auf „die wichtigsten Rechtsfragen der ärztlichen Berufsausübung“. Dazu gehört nach Auffassung der Bundesregierung auch die Kenntnis der Möglichkeiten und Verfahren nach § 368 s RVO. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind im Rahmen der ärztlichen Fortbildung durch aufklärende Informationen bemüht, die Unterrichtung der niedergelassenen Kassenärzte über die Möglichkeiten und Verfahren nach § 368 s RVO zu verbessern.

Das Mitteilungsverfahren nach § 368 s RVO ist gegenwärtig auf den Bereich der ambulanten kassenärztlichen Versorgung beschränkt. Auf Initiative der Bundesregierung wurde das Mitteilungsverfahren im Rahmen des Krankenhaus-Kostendämpfungsgesetzes vom 22. Dezember 1981 (BGBl. I S. 1568) auf den stationären Bereich ausgedehnt. Die Neuregelung in § 372 Abs. 3 RVO überträgt im Interesse der Behinderten den Regelungsgehalt des § 368 s RVO auf die Beziehungen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern und schreibt auch für die Mitteilung von Behinderungen in diesem Bereich den Abschluß von Verträgen vor. Wie auch beim Vertrag nach § 368 s RVO haben die Vertragspartner bei ihren Vereinbarungen den Schweigepflichten, insbesondere der Ärzte, sowie den Erfordernissen des Datenschutzes Rechnung zu tragen.

14. Konnte der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Behinderten Maßnahmen zur besseren Kooperation und Koordination innerhalb der Bundesregierung bei für Behinderte bedeutsamen politischen Entscheidungen einleiten? Konnte sichergestellt werden, daß er bei der Vergabe von Forschungsaufträgen, bei denen die Belange der Behinderten Gegenstand der Untersuchung sind, als Koordinator tätig wird? Ist die Bundesregierung bereit, dem Deutschen Bundes-

tag von Zeit zu Zeit über die Erfahrungen ihres Beauftragten für die Belange der Behinderten aufgrund der bei ihm eingegangenen Eingaben zu berichten?

Die Berufung des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Behinderten erfolgte aufgrund einer entsprechenden Ankündigung in der Regierungserklärung vom 24. November 1980. Sie steht im Zusammenhang mit den Erfahrungen aus der Durchführung des Aktionsprogramms zur Förderung der Rehabilitation aus dem Jahre 1970, die gezeigt haben, daß es künftig noch größerer Anstrengungen bedarf, die vielfältigen Bemühungen zur Rehabilitation der Behinderten sinnvoll zu koordinieren.

Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Behinderten hat die innerhalb der Bundesregierung zur Erfüllung seiner Aufgabe notwendigen Informations- und Einwirkungsmöglichkeiten. Außerdem ist eine enge Verbindung zu den zuständigen Ministerien und sonstigen Behörden durch den interministeriellen Arbeitsstab gewährleistet, der ihm zugeordnet ist.

Die genannten Informations- und Einwirkungsmöglichkeiten beziehen sich auch auf Forschungsvorhaben, die auf Bundesebene vorbereitet und durchgeführt werden. Alle Forschungsvorhaben werden innerhalb der Ministerien in Form der sogenannten Frühkoordination zur Kenntnis gebracht; durch entsprechende organisatorische Maßnahmen ist eine sorgfältige Abstimmung zwischen allen Beteiligten sichergestellt.

Die Bundesregierung ist bereit, dem Deutschen Bundestag oder – wie in einem Fall geschehen – seinen Ausschüssen über die Erfahrungen des Beauftragten für die Belange der Behinderten zu berichten.

15. Hat sich nach Auffassung der Bundesregierung seit Vorlage des ersten Aktionsprogramms zur Förderung der Rehabilitation im Jahre 1970 im öffentlichen Bewußtsein die Einstellung zu den Problemen der Behinderten und zur Notwendigkeit ihrer Ein- oder Wiedereingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft gewandelt, und hat die Bundesregierung darüber im Internationalen Jahr der Behinderten 1981 zusätzliche neue Erkenntnisse gewinnen können?

Über die Einstellung der Öffentlichkeit zu den Problemen der Behinderten und zur Notwendigkeit ihrer Ein- oder Wiedereingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft liegen der Bundesregierung für die Zeit seit Vorlage des ersten Aktionsprogramms 1970 und des Aktionsprogramms „Rehabilitation in den 80er Jah-

ren“ Daten aus wissenschaftlichen Untersuchungen nicht vor. Aufgrund der zahlreichen Verbesserungen in den letzten Jahren ist davon auszugehen, daß in der Bevölkerung die Gesamtsituation der Behinderten heute positiver beurteilt wird.

Konkrete Angaben über eine Veränderung des öffentlichen Bewußtseins gegenüber Behinderten sind der Bundesregierung aber für die Zeit des Internationalen Jahres der Behinderten 1981 bekannt. Durch vielfältige Aktivitäten auf überregionaler, regionaler und örtlicher Ebene, die durch das Internationale Jahr, vor allem aber durch die Aufklärungs- und Begegnungskampagne der von der Bundesregierung berufenen Nationalen Kommission ausgelöst worden sind, ist es gelungen, eine Bewußtseinsänderung in der Bevölkerung herbeizuführen und das Verständnis für die Belange der behinderten Menschen zu wecken und zu fördern. Dies bestätigen nahezu alle Mitglieder der Nationalen Kommission und eine vergleichende Meinungsbefragung zu Beginn und zum Ende des Jahres 1981. Diese Umfrage hat folgende Ergebnisse erbracht:

- Gegenüber der ersten Umfrage vom Januar 1981 haben am Ende dieses Jahres 8 v. H. mehr Menschen, also ungefähr 3,5 Mio. Menschen mehr, persönlichen Kontakt mit Behinderten.
- Anfang 1981 zeigten sich 32 v. H. der Bevölkerung distanziert gegenüber Behinderten und sagten: „Ich kenne keine Behinderten und sehe so gut wie nie Behinderte.“ Am Ende dieses Jahres waren es „nur“ noch 19 v. H.
- Keine Vorstellungen über die Zahl der unter uns lebenden Behinderten haben heute „nur“ noch 11 v. H. aller Befragten, während im Januar das 31 v. H. von sich sagen mußten.

Parallel zu der Bevölkerungsbefragung wurde auch eine Befragung der Verbände, Institutionen, Behörden und Organisationen durchgeführt, die sich mit Problemen der Behinderten befassen. Etwa zwei Drittel der Befragten erklärten, daß sie aufgrund dieses Jahres neue Arbeitsschwerpunkte, neue Maßnahmen und Ansprechgruppen in ihre Aktivitäten aufgenommen haben. Bemerkenswert ist auch ein verstärkter Trend zur Kooperation auf allen Ebenen unter Einbeziehung von Behörden und gesellschaftlichen Gruppen (Gewerkschaften, Arbeitgeber u. a.).

Eine weitere wichtige Erkenntnis aus dem Internationalen Jahr der Behinderten besteht schließlich darin, daß alle Beteiligten es als notwendig ansehen, die hoffnungsvollen Ansätze zu einer Verbesserung der Beziehungen zwischen Behinderten und Nichtbehinderten auf allen Ebenen unseres Zusammenlebens fortzusetzen. Die Bundesregierung wird hierzu ihren Teil beitragen.

