

„Wirkung der Behindertenrechtskonvention auf die Rehabilitation in Deutschland“

Fachtagung am 14. und 15.1.2010 in Berlin

Fachforum A.2: Selbstbestimmung und Rehabilitation (Art. 19) Wunsch- und Wahlrecht

Statement

Das SGB IX in Verbindung mit den anderen Büchern des deutschen Sozialgesetzbuches kennt eine ganze Reihe von Wunsch- und Wahlrechten im Feld der Rehabilitation, zum Beispiel:

- das Recht, frei entscheiden zu können, ob ich eine Leistung will oder nicht
- das Recht, frühzeitig eine Leistung zu beantragen
- das Recht, sich den Leistungserfüllungsort einer Maßnahme auszusuchen
- das Recht, über die Gestaltung der Maßnahme zu bestimmen oder mitzubestimmen
- das Recht, bei einem Hilfsmittel eine aufwendigere Ausführung zu wählen als die angebotene
- das Recht, eine überobligatorische berufliche Qualifizierung zu wählen
- das Recht, sich einen Gutachter aussuchen zu können
- das Recht, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben seinen Neigungen gemäß zu erhalten
- das Recht, statt der Sachleistung eine Geldleistung zu wählen
- das Recht, persönliche Umstände und besondere Bedürfnisse bei der Leistungserfüllung berücksichtigen zu lassen
- das Recht, weltanschauliche Überzeugungen zur Geltung bringen zu können
- das Recht auf eine geschlechtsspezifische Leistungsgestaltung
- das Recht, dass andere mir entgegenkommen müssen.

Die Umsetzung dieser Wunsch- und Wahlrechte ist von Gesetzes wegen in unterschiedlicher Weise Einschränkungen unterworfen. Solche Einschränkungen können beispielsweise sein:

- Wunsch oder Wahl sind zuzahlungspflichtig.
- Wunsch oder Wahl hängen von ihrer sachlich, fachlich oder finanziellen Realisierbarkeit ab.
- Wunsch oder Wahl müssen für den Leistungszweck geeignet sein oder den Leistungszweck fördern.
- Wunsch oder Wahl müssen sich im Rahmen des jeweils geltenden Rechts bewegen.
- Wunsch oder Wahl müssen einer bestimmten Situation angemessen sein.

- Wunsch oder Wahl werden durch drohende Sanktionen vorgeprägt und damit eingeengt.

Stets bewegen sich auf diese Weise Wünsche und Wahlakte in einer Art Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmungsförderung und Selbstbestimmungsunterstützung einerseits, rechtlichen und administrativen Realisierungschancen andererseits – nicht zuletzt, und meistens also: im Spannungsfeld zwischen Geist und Geld.

Nun sind alle diese Wunsch- und Wahlrechte, die ich beispielhaft nannte, bezogen auf die besondere Situation von Rehabilitationsleistungen und deren Adressaten, damit bezogen

- auf gefährdete Menschen
- auf chronisch kranke Menschen
- auf Menschen mit Behinderungen.

Und auch wer chronisch krank ist, ist oft behindert.

Deshalb sprechen wir über kompensatorische Wunsch- und Wahlrechte, über Rechte also, die, wie das SGB IX es formuliert, die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördern, Benachteiligungen vermeiden oder ihnen entgegenwirken sollen. Ein Unterfall davon ist das, was Frau Graumann „assistierte Freiheit“ genannt hat.

Diese kompensatorischen Wunsch- und Wahlrechte sollen durch geeignete Maßnahmen, innerhalb der Maßnahmen und über das Maßnahmenziel Gleichstellung herstellen. Das ist der Sinngehalt der Freiheitsrechte, Wunsch- und Wahlrechte, wie Artikel 26 der Konvention – Habilitation und Rehabilitation – sie formuliert.

Demgegenüber steht in Artikel 19 der Konvention: Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und gleichberechtigt die Möglichkeit zu haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben.

Das sind offensichtlich andere Wunsch- und Wahlrechte als die des SGB IX, weil sie auf die gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere, nicht-behinderte Menschen verweisen. Folglich handelt es sich in den beiden Artikeln 19 und 26 der Konvention um unterschiedliche Stufen von Wunsch- und Wahlmöglichkeiten:

- Habilitation und Rehabilitation sind auf einer Vorstufe Instrumente, um in einen Zustand versetzt zu werden
- der mir als behindertem Menschen durch den Einsatz bestimmter Mittel die gleichen Wunsch- und Wahlmöglichkeiten ermöglichen soll, wie sie nicht-behinderte Menschen bereits besitzen.

Damit wird an die Rehabilitation ein Anspruchs- und Erwartungshorizont formuliert, den wir heute als „Inklusion“ bezeichnen. Inklusion will – im Gegensatz zur Integration – nicht die Menschen mit Behinderungen den Rahmenbedingungen anpassen, sondern Inklusion will die Rahmenbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderungen gleich gestalten.

Das wiederum bedeutet: Unter dem Oberbegriff „Inklusion“ kann es für Wünsche und Wahlakte kein Spannungsfeld geben zwischen Selbstbestimmungsförderung und Selbstbestimmungsunterstützung einerseits, rechtlichen und administrativen Realisierungschancen andererseits, also: zwischen Geist und Geld. Es kann nur ein Ineinander von Beidem geben.

Infolgedessen stellt die Behindertenrechtskonvention die Wunsch- und Wahlrechte für Menschen mit Behinderungen des deutschen Sozialgesetzbuches unter einen vierfachen Revisionsvorbehalt:

- Sind die im deutschen Sozialgesetzbuch enthaltenen Leistungen für Menschen mit Behinderungen geeignet, das Inklusionsziel zu fördern?
- Sind die zu diesen Leistungen vorgesehenen Wunsch- und Wahlrechte geeignet, das Inklusionsziel zu fördern?
- Sind die im deutschen Sozialgesetzbuch enthaltenen Einschränkungen der Wunsch- und Wahlrechte geeignet, das Inklusionsziel zu fördern? Und:
- Ist die existente administrative Realisierungspraxis der Wunsch- und Wahlrechte geeignet, das Inklusionsziel zu fördern?

Zwei einfach nachvollziehbare Beispiele dazu:

- Erstes Beispiel: Krankenkassen verlangen oft, dass man eine Zuzahlung leisten muss, wenn man als Leistungserfüllungsort eine Rehabilitationsklinik auswählt, die einen höheren Pflegesatz hat als die von der Kasse vorgeschlagene. Sollte es stimmen, dass Menschen mit Behinderungen oft über ein niedrigeres Einkommen verfügen als Menschen ohne Behinderungen – dann wäre die Zuzahlung inklusionsfeindlich. Das Wunschrecht würde in einem negativen Sinne ökonomisiert. Die Gegenfrage lautet: Müsste denn die finanzielle Leistungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen auf anderem Wege sichergestellt werden?
- Zweites Beispiel: Es gilt der Grundsatz Rehabilitation vor Rente oder Rehabilitation vor Pflege. Wird der Reha-Antrag verweigert, kann der Rentenanspruch oder der Antrag auf eine höhere Pflegestufe abschlägig beschieden werden. Die Gegenfrage lautet: Sollte es stimmen, dass Reha vor Rente oder Reha vor Pflege inklusionsfreundliche Grundsätze sind – müsste dann der Antragsgrundsatz für Rehabilitation abgeschafft und eine Art Zwangsrehabilitation durchgeführt werden?

Zwei anti-thetische, darum provozierende Beispiele, die den Rahmen unserer Diskussion umreißen könnten.