



Behindertenpolitische Forderungen für die kommende Legislaturperiode

der im Deutschen Behindertenrat (DBR)
zusammenarbeitenden Verbände

**anlässlich des Welttages der Menschen mit
Behinderungen am 3.12.2012**

1. Einleitung

Knapp vier Jahre nach dem Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) klaffen Anspruch und Wirklichkeit in der Politik für Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung immer noch weit auseinander. Entgegen aller Hoffnungen, Erwartungen und Forderungen der im DBR organisierten Verbände enthält der von der Bundesregierung beschlossene Nationale Aktionsplan nur vage Formulierungen und greift weitgehend nur Themen, Programme und Projekte auf, die bereits behandelt oder auf den Weg gebracht sind.

Vom DBR eingebrachte Beteiligungsstandards im Entstehungsprozess des Aktionsplans wurden ebenso wenig berücksichtigt wie inhaltliche Forderungen zur Umsetzung der BRK. Im Nationalen Aktionsplan fehlen überprüfbare Zielvorgaben, messbare Indikatoren und zeitliche Umsetzungsvorgaben. Die Maßnahmen stehen unter Finanzierungsvorbehalt, einen gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung nicht.

„Politische Entscheidungen, die Menschen mit Behinderung direkt oder indirekt betreffen, müssen sich an den Inhalten der UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderung messen lassen.“ So stand es 2009 im Koalitionsvertrag dieser Bundesregierung – erlebt haben wir überwiegend das Gegenteil. Spezifische Belange von Menschen mit Behinderung werden in der Gesetzgebung nicht berücksichtigt, ob es um die Arbeitsmarktpolitik, Pflegeversicherung, Patientenrechte oder andere Bereiche geht. Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderung werden sukzessive abgebaut oder an die Bedürftigkeit/den Sozialleistungsbezug gekoppelt.

Der Deutsche Behindertenrat fordert von der künftigen Bundesregierung eine Kurskorrektur in der Behindertenpolitik, die konsequent die menschenrechtliche Perspektive zugrunde legt und in der Gesetzgebung berücksichtigt.

Der Nationale Aktionsplan muss – und zwar mit einer „echten“ Beteiligung behinderter Menschen und ihrer Verbände „auf Augenhöhe“ – dringend überarbeitet und weiterentwickelt werden. Er muss mess- und überprüfbare Zielvorgaben enthalten, entsprechende Maßnahmen müssen mit Haushaltsmitteln in den verantwortlichen Ressorts unterlegt werden.

Mit Blick auf die kommende Bundestagswahl unterbreitet der Deutsche Behindertenrat folgende Schwerpunktforderungen in den Handlungsfeldern Bildung, Arbeit, Wahlrecht, Gesundheit, Pflege und Assistenz sowie Barrierefreiheit. Weiteren gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht der DBR bei der Sicherstellung der Partizipation von Menschen mit Behinderung und ihrer Interessenvertretungen, dem Schutz von Frauen mit Behinderung vor Gewalt, einem wirksamen Diskriminierungsschutz und der Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes.

2. Bildung

Wir fordern die künftige Bundesregierung auf, das Recht auf inklusive Bildung zu verwirklichen. Die Schulgesetze sehen den Zugang zur Regelschule lediglich als Möglichkeit vor und in den meisten Bundesländern nur unter dem Vorbehalt, dass notwendige personelle, organisatorische und sächliche Bedingungen vorhanden sind. Diese fehlen aber häufig. Barrierefreiheit im Hinblick auf Räume oder Lehr- und Lernmittel wird nicht geschaffen, Nachteilsausgleiche, Hilfeleistungen und Assistenz werden nicht oder nur restriktiv gewährt. Nur 29 Prozent der Kinder mit Behinderung besuchten 2010 eine Regelschule. Der Zugang zur Regelschule muss von den Eltern häufig immer noch eingeklagt werden.

- Der DBR fordert die Verantwortlichen in der Politik auf, inklusive Bildung für Kinder mit und ohne Behinderung in ganz Deutschland auf qualitativ höchstem Niveau zu ermöglichen. Damit Bund und Länder endlich gemeinsam ihrer Verpflichtung zur inklusiven Bildung nach Art. 24 BRK nachkommen können, ist das verfassungsrechtliche Kooperationsverbot im Bildungsbereich aufzuheben.
- Der Rechtsanspruch auf inklusive Bildung ist anzuerkennen, Gesetzes- und Ressourcenvorbehalte sind zu streichen.
- Neben den Länderhaushalten muss auch im Bundeshaushalt ein ausreichendes Budget für inklusive Bildung bereitgestellt werden, mit dem z. B. die Qualifizierung von Lehrkräften und die Barrierefreiheit in Kitas, Schulen und anderen Bildungseinrichtungen bundesweit vorangebracht wird.

3. Arbeit

Menschen mit Behinderung sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nach wie vor benachteiligt. Schwerbehinderte Menschen sind fast doppelt so häufig arbeitslos wie Menschen ohne Behinderung. Obwohl die Beschäftigungspflichtquote 2001 auf fünf Prozent abgesenkt wurde und eine Reihe zusätzlicher Anrechnungsmöglichkeiten geschaffen wurde, wird diese Quote von Arbeitgebern immer noch nicht erfüllt. Fast 38.000 beschäftigungspflichtige Arbeitgeber – fast ausschließlich in der freien Wirtschaft – beschäftigen keinen einzigen schwerbehinderten Menschen. Entgegengesteuert wird kaum.

Insbesondere ältere schwerbehinderte Menschen sind von Arbeitslosigkeit, häufig Langzeitarbeitslosigkeit, betroffen. Fast zwei Drittel der schwerbehinderten arbeitslosen Menschen sind langzeitarbeitslos und im Rechtskreis SGB II. Absichtserklärungen, „Bündnisse für Arbeit“ mit Arbeitgeberverbänden und rein auf Bewusstseinsveränderung bei Arbeitgebern abzielende Maßnahmen haben an der Situation nichts wesentlich geändert. 280.000 Menschen sind derzeit in Werkstätten für Menschen mit Behinderung beschäftigt, zum Teil weil es an Wahlmöglichkeiten fehlt und die notwendigen Unterstützungsleistungen nicht gewährt werden. Die Bundesrepublik ist von der Verwirklichung eines inklusiven Arbeitsmarkts immer noch weit entfernt.

- Arbeitgeber, die ihrer Beschäftigungspflicht nicht oder nur unzureichend mit einer Quote von unter 1 Prozent nachkommen, müssen nach Ansicht

des DBR mit einer deutlich höheren Ausgleichsabgabe belastet werden. Hierzu ist eine vierte Staffel bei der Höhe der zu zahlenden Ausgleichsabgabe zu schaffen.

- Die Übergänge von der Werkstatt für Menschen mit Behinderung auf den ersten Arbeitsmarkt müssen erheblich erleichtert werden. Der Deutsche Behindertenrat fordert eine echte Wahlmöglichkeit zwischen Werkstattbeschäftigung und Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Dazu sind Verbesserungen in der Beratung, Begleitung und Unterstützung dieses Personenkreises ebenso notwendig wie die Gewährleistung des erforderlichen Unterstützungs-/Assistenzbedarfs bei einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt. Werkstattbeschäftigte müssen ein existenzsicherndes Einkommen erhalten.
- Das Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben nach Art. 27 BRK ist unteilbar und auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf gesetzlich zu verankern und zu gewährleisten.
- Um die Situation langzeitarbeitsloser Menschen mit Behinderung zu verbessern, fordert der Deutsche Behindertenrat den Gesetzgeber auf, eine Änderung im SGB II vorzunehmen, so dass auch Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende verpflichtet werden, spezielle Beratungs- und Vermittlungsdienste für Menschen mit Behinderung einzurichten.
- Solange die Arbeitslosigkeit von Menschen mit Behinderung höher ist als die allgemeine Arbeitslosigkeit fordert der Deutsche Behindertenrat für behinderte Menschen, die besonders von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen sind, dauerhafte und öffentlich geförderte Beschäftigungsmöglichkeiten zu tariflichen Bedingungen.
- Die Ausschreibungspraxis der Bundesagentur für Arbeit bei arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen muss beendet werden. Know-How und Qualität dürfen nicht dem Preis geopfert werden.

4. Wahlrecht

Nach Art. 29 BRK besteht für Vertragsstaaten die Verpflichtung, Menschen mit Behinderung die politischen Rechte zu garantieren. Dazu gehört die Verpflichtung, sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend am politischen und öffentlichen Leben teilhaben können. Recht und Praxis der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung an politischen Wahlen sind an diesen Grundsätzen zu messen.

- Der pauschale Wahlrechtsausschluss von Menschen mit Behinderung, die unter Betreuung in allen Angelegenheiten stehen, verstößt gegen völkerrechtliche Verpflichtungen. Dies betrifft auch Menschen mit psychischen Erkrankungen, die im Zusammenhang mit einer Straftat in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht sind. Der DBR fordert daher mit Nachdruck, die Wahlrechtsausschlüsse in § 13 Nr. 2 und Nr. 3 Bundeswahlgesetz sowie gleichlautende Regelungen in den Gesetzen über die

Landtags- und Kommunalwahlen und im Europawahlgesetz ersatzlos zu streichen.

- Der Deutsche Behindertenrat fordert das uneingeschränkte Wahlrecht als fundamentales demokratisches Grundrecht für Menschen mit Behinderung. Dies beinhaltet eine umfassende Barrierefreiheit von der Informationsbeschaffung bezüglich der Parteiprogramme über die Stimmrechtsausübung im Wahllokal bzw. durch Briefwahl bis hin zur Teilnahme an der Stimmenauszählung nach der Wahl. Der Gesetzgeber ist dazu aufgefordert, die (finanziellen) Rahmenbedingungen hierfür zu schaffen, insbesondere in Bezug auf die barrierefreie Ausstattung aller Wahlräume sowie der Wahlunterlagen. Menschen mit Behinderung, die eine Hilfe beim Wahlakt benötigen und diesen Unterstützungsbedarf auch erkennbar kundtun, müssen zudem die Möglichkeit einer Assistenz haben.

5. Gesundheit

Artikel 25 BRK gewährleistet das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit und fordert, dass Menschen mit Behinderung Zugang zu allen notwendigen Gesundheitsdiensten und -dienstleistungen, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation erhalten. Menschen mit Behinderung sind durch Eigenleistungen und Zuzahlungen besonders hohen finanziellen Belastungen ausgesetzt. Häufig sind sie bei verminderter wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit zum Verzicht auf Gesundheitsleistungen gezwungen.

Systemfremde wettbewerbliche Elemente (z. B. Ausschreibungen von Hilfsmitteln wie Rollstühle und Inkontinenzartikel) stellen den Kostenersparnisaspekt über den Qualitäts-, Sicherheits- und Teilhabeaspekt. Aus Gründen der Kostenersparnis werden den Betroffenen Versorger oder Lieferanten vorgeschrieben, die oft nicht kompetent und meist wohnortfern sind, was erhebliche Zugangsbarrieren mit sich bringt. Zunehmend kommt es auch zu Aufzahlungen durch die PatientInnen bei Hilfsmitteln – besonders dann, wenn die gewährte Mindest- oder Standardvariante bzw. die Festbetragsregelung nicht für eine bedarfsgerechte Versorgung ausreicht.

Nach wie vor ist der Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung für chronisch Kranke, Menschen mit Behinderung oder psychischen Erkrankungen durch vielfältige Barrieren gekennzeichnet. Es handelt sich um bauliche Barrieren, um mangelnde Orientierungshilfen und ungelöste Kommunikationsprobleme bis hin zu ablehnenden Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderung bei Ärzten.

- Der Deutsche Behindertenrat fordert eine Rückkehr zu einer paritätischen Beitragsfinanzierung. Der einheitliche Beitragssatz muss so gestaltet werden, dass zusammen mit den Steuerzuschüssen die notwendigen Gesundheitsausgaben vollständig abgedeckt werden. Die Steuerzuschüsse in der gesetzlichen Krankenversicherung müssen in der erforderlichen Höhe dauerhaft bereitgestellt werden und dürfen im Interesse einer verlässlichen Finanzplanung – auch im Hinblick auf die Schuldenbremse – nicht gekürzt werden.
- Schnittstellenprobleme bei der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderung müssen beseitigt werden. Besondere Abgren-

zungsprobleme bereiten die auf Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ausgerichteten Eingliederungshilfeleistungen und die Leistungen bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Zuständigkeitsprobleme zwischen den Leistungsträgern dürfen nicht dazu führen, dass die Versorgung nur verzögert oder nicht erfolgt, obwohl der Bedarf unstreitig besteht.

- Alle individuell notwendigen Versorgungsangebote für alle Phasen einer Erkrankung müssen wohnortnah, gut vernetzt und in ausreichender Dauer zur Verfügung stehen.
- Alle Zugangsbarrieren zur Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung (Einstellung, Wissen, Handlungskompetenz, bauliche und kommunikative Barrieren etc.) sind abzubauen. Ebenso ist das Thema Behinderung und die Bedarfe von Menschen mit Behinderung systematisch in die Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Gesundheitsberufe zu integrieren.
- Assistenz im Gesundheitsbereich muss unabhängig von der Organisationsform (Arbeitgebermodell) in Anspruch genommen werden können.

6. Pflege und Assistenz

Die Zahl der pflegebedürftigen Leistungsbezieher wird von derzeit 2,46 Millionen auf 2,9 Millionen in 2020 und 3,4 Millionen in 2030 steigen. 1,3 Millionen Menschen sind an Demenz erkrankt. In den nächsten 50 Jahren soll sich die Zahl auf 2,6 Millionen erhöhen. Demenzkranke machen jetzt schon 61 Prozent der rund 700.000 Heimbewohner aus.

Der derzeit immer noch geltende Begriff der verrichtungsbezogenen Pflege bildet die Bedarfe der Pflegebedürftigen nicht angemessen ab. Menschen mit Demenzerkrankungen, aber auch Menschen mit anderen chronischen Erkrankungen und Behinderungen werden dadurch benachteiligt. Bereits 2009 hatte der dafür eingesetzte Beirat ein detailliertes Konzept für einen teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriff vorgelegt. Es ist nicht nachvollziehbar, warum diese Vorschläge nicht umgesetzt wurden und stattdessen ein neuer Expertenbeirat beauftragt wurde.

- Das Recht auf Teilhabe und auf Pflege ist aus der menschenrechtlichen Perspektive weiterzuentwickeln. Der Deutsche Behindertenrat fordert die Einführung eines neuen, umfassenden und teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Dies darf jedoch nicht zu Leistungseinschränkungen in der Eingliederungshilfe führen.
- Um die Selbstbestimmung pflegebedürftiger Menschen zu ermöglichen, müssen Leistungen der Pflegeversicherung auch im Rahmen des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets in Anspruch genommen werden können. Die Pflegekassen sind als Rehabilitationsträger in das SGB IX aufzunehmen.

- Zur Sicherung der Solidarität ist die gesamte Bevölkerung in die gesetzliche Pflegeversicherung einzubeziehen. Die Beitragsgrundlagen sind zu erweitern und nicht-beitragsgedeckte Leistungen aus Steuern zu finanzieren. Mit diesen Maßnahmen lassen sich die dringend erforderlichen Leistungsverbesserungen finanzieren.

7. Barrierefreiheit

Barrierefreiheit ist mehr als nur Zugänglichkeit, sie bedeutet darüber hinaus auch die Nutzbarkeit und ist eine grundlegende Voraussetzung für selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe und Inklusion. Die von der BRK geforderte Barrierefreiheit ist bei weitem nicht erfüllt.

Zwar sieht das Behindertengleichstellungsgesetz Regelungen für öffentlich zugängliche Gebäude vor, allerdings nur für die dem allgemeinen Besucherverkehr offen stehenden Bereiche. Die Vorgaben gelten nur für den Zugang, nicht aber die Nutzbarkeit der in den Gebäuden vorgesehenen Dienstleistungen. Öffentlich zugängliche Gebäude, die hauptsächlich von privaten Dienstleistern genutzt werden, sind oftmals nicht barrierefrei.

Für die Privatwirtschaft sieht das BGG lediglich vor, auf freiwilliger Basis „Zielvereinbarungen zur Herstellung von Barrierefreiheit“ mit Verbänden behinderter Menschen abzuschließen. Trotz steigenden Bedarfs gibt es nicht genügend barrierefreie Wohnungen in Deutschland. Vor diesem Hintergrund ist es nicht nachvollziehbar, dass die Bundesregierung ihre Beteiligung an dem nachteilsausgleichenden Programm „Altersgerechtes Umbauen“ der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) 2011 beendet hat.

- Der Deutsche Behindertenrat fordert eine gesetzliche Verpflichtung für öffentliche und private Rechtsträger aller Art, die Einrichtungen und/oder Dienste anbieten, die der Öffentlichkeit offenstehen, sämtliche Aspekte der Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung zu berücksichtigen, und zwar im Hinblick auf Zugänglichkeit und Nutzbarkeit.
- Alle Fördermaßnahmen und Zuwendungen der öffentlichen Hand müssen künftig an das Kriterium der Barrierefreiheit gebunden werden. Ebenso ist die Sicherstellung von umfassender Barrierefreiheit als verbindliches Kriterium im Vergaberecht und in allen Zulassungsverfahren zu verankern.
- Darüber hinaus fordert der Deutsche Behindertenrat spezielle Investitionsprogramme zur Herstellung von Barrierefreiheit in den Bereichen Wohnen und Öffentlicher Personenverkehr.

8. Partizipation

Die Behindertenrechtskonvention wurde unter dem Motto „Nichts über uns ohne uns!“ verhandelt und formuliert. Sie enthält Verpflichtungen zur Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände. Der Deutsche Behindertenrat hat immer wieder ange-regt, gemeinsame Beteiligungsstandards zu verhandeln und zu verabreden. Viele Organisationen behinderter Menschen sind finanziell aber nicht in der Lage, ihren Mitwirkungsrechten nachzukommen.

- Der Deutsche Behindertenrat fordert eine verlässliche, institutionelle För-derung der Selbsthilfe.
- Es müssen verbindliche Beteiligungsstandards für die Betroffenen und ih-re Verbände festgelegt werden.
- Vor dem Hintergrund, dass die Bundesregierung selbst Barrierefreiheit zu einem wichtigen Anliegen erklärt, muss sie auch die entsprechenden Mittel zur Bündelung der Kompetenzen zur Verfügung stellen. Der Deutsche Behindertenrat fordert die Bundesregierung auf, das „Bundeskompetenz-zentrum Barrierefreiheit“ als zentrale Anlaufstelle zum Thema Barrierefrei-heit institutionell zu fördern und langfristig abzusichern.

9. Schutz von Frauen mit Behinderung vor Gewalt

Die Bundesregierung hat 2009 eine repräsentative Studie zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderung und Beeinträchtigungen in Auftrag gegeben. Die in 2012 vorgelegten Ergebnisse belegen, dass Frauen mit Behinderung zwei- bis dreimal häufiger von sexueller Gewalt betroffen sind als nichtbehinderte Frauen. Auch von körperlicher und psychischer Gewalt sind sie mehr als doppelt so häufig betroffen.

Die Mindeststrafe für Sexualstraftäter bei sexueller Nötigung richtet sich in Deutsch-land danach, ob das Opfer „widerstandsfähig“ (Mindeststrafmaß ein Jahr) oder „wi-derstandsunfähig“ (Mindeststrafmaß sechs Monate) war.

Viele Frauenhäuser, die Schutz vor Gewalt bieten, sind nicht barrierefrei.

Des Weiteren sind Frauen mit Behinderung, die Assistenz und/oder Pflege benötigen durch das Gewaltschutzgesetz nicht ausreichend geschützt. Es fehlen klare Rege-lungen für die unkomplizierte und schnelle Übernahme von Kosten für eine Pflege-person, sofern der pflegende Partner/die pflegende Partnerin häusliche Gewalt aus-übt und des gemeinsamen Haushalts verwiesen wird. Zudem greift das Gewalt-schutzgesetz nicht in Einrichtungen der Behindertenhilfe, wenn die gewaltausübende Person in der gleichen Einrichtung lebt.

- Der Deutsche Behindertenrat fordert die Bundesregierung auf, das unglei-che Strafmaß bei Sexualstraftaten an „widerstandsunfähigen“ Personen anzugleichen.

- Bestehende Gesetzeslücken im Hinblick auf die Situation von Frauen mit Behinderung, die häuslicher Gewalt oder Gewalt in Einrichtungen ausgesetzt sind, müssen geschlossen werden.
- Der Deutsche Behindertenrat fordert die Herstellung von Barrierefreiheit in Frauenhäusern, so dass diese auch den Belangen von Frauen mit Behinderung gerecht werden. Auch ein möglicher Assistenzbedarf im Frauenhaus muss gewährleistet sein.

10. Wirksamer Diskriminierungsschutz

Das Konzept der „angemessenen Vorkehrungen“ stellt in der BRK ein wesentliches Instrument dar, um Nichtdiskriminierung und Chancengleichheit zu gewährleisten. Der Staat hat die Garantenpflicht für „angemessene Vorkehrungen“, die er durch Rechtsnormen auch an Private weiterreichen kann. Im deutschen Recht sind „angemessene Vorkehrungen“ nur vereinzelt vorgesehen, ohne jedoch als solche bezeichnet zu werden (z. B. in § 81 SGB IX), eine prinzipielle rechtliche Verankerung fehlt allerdings.

- Der Deutsche Behindertenrat fordert, den Begriff der „angemessenen Vorkehrungen“ entsprechend der Vorgaben der BRK in den Gleichstellungsgesetzen von Bund und Ländern zu verankern. Darüber hinaus ist die Versagung „angemessener Vorkehrungen“ als Diskriminierungstatbestand im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz festzuschreiben und mit wirksamen Sanktionen zu belegen.
- Der Deutsche Behindertenrat fordert die Bundesregierung auf, die EU-Antidiskriminierungsrichtlinie („Richtlinie des Rates zur Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ungeachtet der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtungen“ vom 2.7.2008), die den Diskriminierungsschutz beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen vorsieht, nicht länger zu blockieren.

11. Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes

In der nächsten Legislaturperiode soll die seit langem angekündigte Reform der Eingliederungshilfe in Angriff genommen werden. Der im Juli 2012 im Rahmen des Fiskalpakts ausgehandelte Einstieg des Bundes in die Finanzierung der Leistungen, muss dann auch tatsächlich erfolgen. Derzeit hat die Bund-Länder-Arbeitsgruppe in einem Grundlagenpapier Reformvorschläge erarbeitet, die von der nächsten Bundesregierung im Rahmen eines Bundesleistungsgesetzes wieder aufgegriffen werden sollen.

Ziel einer Reform bzw. eines Bundesleistungsgesetzes muss nach Ansicht des DBR die volle und wirksame Teilhabe aller Menschen mit Behinderung sein, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben. Bisher sind bedarfsdeckende Teilhabe und Persönliche Assistenz oft nur möglich, wenn auf eigenes Einkommen und Vermögen verzichtet wird oder dieses bis auf einen geringen Freibetrag verbraucht ist.

- Vor diesem Hintergrund fordert der Deutsche Behindertenrat, dass Leistungen der Eingliederungshilfe bedarfsdeckend und nach dem Prinzip des Nachteilsausgleichs einkommens- und vermögensunabhängig gewährt werden. Es ist diskriminierend, wenn Menschen aufgrund ihrer Behinderung auf Sozialhilfeniveau verwiesen werden. Das gleiche gilt auch für ihre Angehörigen.
- Die freie Wahl des Wohnorts und der Wohnform muss gesetzlich normiert werden. Menschen mit Behinderung dürfen insbesondere nicht aus Kostengründen in der Ausübung ihres Wunsch- und Wahlrechts beschränkt werden.
- Es muss eine bundeseinheitliche Bedarfsfeststellung erfolgen, bei der die Kriterien der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) zugrunde gelegt werden. Das Verfahren der Feststellung des individuellen Unterstützungsbedarfs muss partizipativ und diskriminierungsfrei ausgestaltet werden.
- Es ist ein umfassender Anspruch auf Assistenz unabhängig von der Art der Behinderung und vom Alter gesetzlich zu verankern. Dies umfasst Leistungen der Pflege und Betreuung, der häuslichen Krankenpflege, der Kindergarten- und Schulassistenz, der Ausbildungs-, Studien- und Arbeitsassistenz, der Elternassistenz, der Kommunikationsassistenz, der Mobilitätsassistenz sowie der Freizeitbegleitung und Urlaubsassistenz.