



3. BEHINDERTENPOLITISCHE KONFERENZ der PDS

Erkner, 13.-14. Oktober 2001

***Woran orientiert sich der Nachteilsausgleich:
am Leben oder an Gesetzen?***

Tagungsmaterialien

Beschluß des Parteivorstandes

Magdeburg, Mai 2001

Parteivorstand fordert für Menschen mit Behinderungen: Gleichstellung jetzt!

Der Parteivorstand der PDS erklärte auf seiner Tagung in Magdeburg anlässlich des Europäischen Protesttages für Gleichstellung und gegen Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen am 5. Mai 2001:

Ein selbstbestimmtes, weitgehend unabhängiges und gleichberechtigtes Leben ist in der Bundesrepublik noch nicht für alle Menschen mit Behinderungen selbstverständlich. Das im Grundgesetz verankerte Benachteiligungsverbot muss daher durch Bürgerrechte und Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen im Alltag spürbar umgesetzt und erlebbar werden.

Der Parteivorstand der PDS unterstützt nachdrücklich die Initiative der Aktion Mensch und der 104 Behindertenverbände zur Stärkung der Bürgerrechte und Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen in Bund und Ländern unter dem Motto „Gleichstellung jetzt!“.

Der Parteivorstand der PDS fordert für Menschen mit Behinderungen vor allem bürgerrechtsorientierte Gleichstellungsgesetze in Bund und Ländern, die solche Grundelemente enthalten müssen wie

- ein umfassendes Benachteiligungs- und Diskriminierungsverbot,
- Regelungen, die eine barrierefreie Nutzung öffentlicher Gebäude, Verkehrsmittel sowie Informations- und Kommunikationsmittel gewährleisten,
- die Anerkennung der Gebärdensprache als eigenständige Sprache,
- die Gleichstellung und besonders den Schutz behinderter Frauen und Kinder,
- ein Verbandsklagerecht sowie eine Beweislastumkehr.

Gleichstellung jetzt!, heißt, der Parteivorstand der PDS wendet sich nachdrücklich gegen Ausgrenzung und Benachteiligung behinderter Menschen in der Arbeitswelt. Darum dringen wir auf dauerhafte und existenzsichernde Arbeit und Beschäftigung für behinder-

te Menschen am allgemeinen Arbeitsmarkt.

Gleichstellung jetzt! heißt, behinderte Frauen als mehrfach Benachteiligte sind besonders zu unterstützen, um ihnen ein Höchstmaß an Würde, Selbstständigkeit und Freiraum zu ermöglichen. Behinderten Kindern muss breite Unterstützung und umfassender Schutz gewährt werden.

Gleichstellung jetzt! heißt für die PDS als Partei der sozialen Sicherheit und Gerechtigkeit, sich heute und künftig konsequent einzusetzen für ein steuerfinanziertes Bundesnachteilsausgleichsgesetz, das folgende Grundlinien berücksichtigen soll:

- Überführung der Eingliederungshilfe für Behinderte aus dem Bundessozialhilfegesetz in das neue Leistungs-gesetz und Abschaffung der damit bisher verbundenen Einkommens- und Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfungen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen.
- Stufenweise Einführung einer sozialen Grundsicherung für behinderte und chronisch kranke Menschen, die durch einen behinderungsbehinderten Mehrbetrag zum Ausgleich von Nachteilen auf Grund der jeweiligen Schädigung oder Beeinträchtigung des betroffenen Menschen ergänzt wird.

Gleichstellung jetzt! heißt für die PDS, menschliches Leben und Menschenwürde vor Profitinteressen und falsch verstandenem Forschungsstreben zu schützen. Sie lehnt irreversible Eingriffe in genetische Abläufe menschlichen Lebens ab. Fremdnützige Forschungen an nicht-einwilligungsfähigen Menschen sollen weiterhin verboten bleiben.

Die vielfältigen Aktionen der über 100.000 Menschen mit Behinderungen, ihrer Freunde und Organisationen anlässlich des Europäischen Protesttages finden die uneingeschränkte Sympathie und Unterstützung des Parteivorstandes und aller PDS-Mitglieder. □

AG Selbstbestimmte Behindertenpolitik der PDS

Sprecher der AG: Christian Schröder

Ansprechpartnerin: Ursula Teltow

Kontaktbüro: Parteivorstand der PDS

Karl-Liebknecht-Haus
Kleine Alexanderstr. 28
10178 Berlin

Telefon: 030 24009 618



PRESSEDIENST - Nr. 40/2001 - Seite 11

Nachteilsausgleich nur Absichtserklärungen?

Vor der 3. Behindertenpolitischen Konferenz

Die PDS-Bundestagsfraktion, der Parteivorstand und die AG Selbstbestimmte Behindertenpolitik der PDS, werden am 13. und 14. Oktober 2001 in Erkner bei Berlin die 3. Behindertenpolitische Konferenz der PDS durchführen. Fachpolitikerinnen und -politiker der Bundes- und Landtagsfraktionen und der Landesvorstände sind dazu eingeladen. Das Thema „Woran orientiert sich der Nachteilsausgleich? (am Leben oder an den Gesetzen)“ lässt erkennen oder ahnen, dass die Politik der derzeitigen Regierung im Hinblick auf Behindertenpolitik vom halbherzigen Wollen und nicht von konsequentem Handeln geprägt ist.

Alle reden davon, was sie für Behinderte bisher schon getan haben, tun, zu tun bereit sind, wie sie in Zukunft die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gestalten wollen. Absichtserklärungen. Die rot-grüne Regierung erlässt Gesetze und feiert diese und sich als Durchbruch in der Behindertenpolitik. Bei genauerem Hinsehen und zwischen Erfolg und Rückschritt abwägend, müssen wir feststellen: es gibt einige positive Ansätze. So zum Beispiel die Übernahme von Begriffen aus der Behindertenbewegung, die altherkömmliche „Versorgungs- und Betreuungsbegriffe“ ersetzen, jedoch inhaltlich keine Veränderungen bewirken. So konzentriert sich das hochgelobte SGB IX weiterhin auf Rehabilitation, wobei im Titel des SGB IX die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen benannt wird. Mit der Einführung der Erwerbsminderungsrente wird nicht eine Absicherung von Betroffenen vorgenommen, sondern ein regelrechtes

Arbeitsverbot gesetzlich verankert. Integration ist nunmehr so inflationär verballhornt, dass die damit bezeichnete ursprüngliche Absicht ins Gegenteil verkehrt scheint. Das Positive sind die von allen Parteien und von der derzeitigen Regierung abgegebenen Absichtserklärungen, die in der Behindertenbewegung ernst genommen und die immer wieder angemahnt werden können. Positiv ist auch, am Beispiel des Begriffes „Integration“ und im Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen, dass nunmehr öffentlich benannt und bekannt wird, was bislang verschwiegen, aber praktiziert, nämlich, dass behinderte Menschen ausgegrenzt wurden/werden und nunmehr zu integrieren sind.

Ein weiteres Positivum scheint die Arbeitsassistenz zu sein, die zum gesetzlich verbrieften Recht geworden ist. Jedoch, wenn ein anerkannter Schwerbehinderter keine Arbeit hat oder bekommt, hat er auch kein Recht auf Arbeitsassistenz, was heißt: ein anerkannter Schwerbehinderter, der einen beruflichen Einstieg sucht, hat bei seiner Suche keine Unterstützung, denn die benötigte Assistenz, also die Begleitung und assistierende Unterstützung während der Suche kann nicht gewährt werden, weil der/die Betroffene keine Arbeit, also keine feste Beschäftigung nachweisen kann.

Das sind nur einige Beispiele, die während der Konferenz behandelt werden müssen. Vier Themenkomplexe wurden ausgewählt, die fließende Übergänge von Menschen mit Behinderungen beleuchten: 1. Arbeit und Ausbildung, 2. Bildung, 3. Wohnen und 4. Freizeit. Die 3. Konferenz soll dazu beitragen, die Behindertenpolitik der PDS nach innen wie nach außen konkreter und fassbarer zu machen. Es sei auch hervorgehoben, innerhalb der Behindertenbewegung, in den großen Verbänden wie in den Selbsthilfeorganisationen, hat die Behindertenpolitik der PDS einen hohen Stellenwert erlangen können. Der PDS wird unter anderem in Fragen der Behindertenpolitik achtenswerte Kompetenz zugesprochen. Diese Kompetenz und dieses Bild sollte Motivation und Ansporn für die weitere Ausgestaltung der Politik der PDS sein. Die Konferenz will dazu einen weiteren Beitrag leisten.

Christian Schröder, Sprecher der AG Selbstbestimmte Behindertenpolitik der PDS □

MdB-Pressedienst



Datum : 05.04.2001
Nr. : 2608
Thema : SGB IX (Behindertenpolitik)

Dr. Ilja Seifert, MdB
Platz der Republik, 11011 Berlin
Telefon 030 - 227.77727
Telefax 030 - 227.76923
e-mail: ilja.seifert@bundestag.de

Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen muss folgen

Zur Verabschiedung des Sozialgesetzbuchs IX (SGB IX) "Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen" im Bundestag erklärt der behindertenpolitische Sprecher der PDS-Fraktion, Ilja Seifert:

Ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen muss dem SGB IX folgen. Ansonsten bleibt das SGB IX vorwiegend eine Zusammenfassung und Weiterentwicklung des Rehabilitationsrechts und damit unter dem deklarierten Anspruch, das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes im Bereich der Sozialpolitik umzusetzen.

Nach wie vor bleibt festzuhalten, dass das SGB IX kein Leistungsgesetz darstellt, wie es in den Anhörungen von Behindertenverbänden, Sozialverbänden, Selbsthilfegruppen und Trägern der Sozialhilfe gefordert wurde. Viele Lücken für ein selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen wurden nicht geschlossen. Dies zeigt sich in solchen Punkten wie

- dem mit unnötigen Einschränkungen versehenen und eher defektologisch orientierten Behinderten-Begriff,
- dem weitgehend beibehaltenen Nachrang-Grundsatz für die Eingliederungshilfen des Bundes-sozialhilfegesetzes (BSHG),
- der Beibehaltung des Kostenvorbehalts für ambulante gegenüber stationären Leistungen im Artikel 3a des BSHG.

Bis zur Schlussabstimmung hat die PDS-Fraktion mit ihren Anträgen auf entsprechende Änderungen gedrungen, leider ohne Ergebnis.

Ohne positives Echo blieb der Vorschlag der PDS, wenigstens mit einer das SGB IX begleitenden Entschließung aller Fraktionen den gemeinsamen Willen zu erklären, als nächsten Schritt in der kommenden Wahlperiode ein Leistungsgesetz auf den Weg zu bringen. Eine entsprechende Festlegung würde sowohl den betroffenen Menschen und ihren Angehörigen, aber auch den Städten und Gemeinden, die bisher als Sozialhilfeträger für die Kosten der Eingliederungshilfe aufkommen, eine klare Perspektive bieten.

Hier haben Regierung und rechte Opposition eine Chance verpasst, positive Ansätze im SGB IX zu stärken und noch offene Fragen im nächsten Anlauf zu lösen. Damit läuft die restriktive oder nur ganz allgemeine Ausgestaltung durchaus positiver Neuerungen Gefahr, dass sie in der Praxis unzureichend wirksam werden.

Das SGB IX enthält nach wie vor Defizite. Sie reichen vom Behindertensport, über ungelöste Fragen der Versorgung von psychisch kranken Menschen, unbefriedigenden Lösungen für behinderte Studierende, offenen Fragen für hörgeschädigte Menschen, restriktiven Regelungen bei der Gebärdensprache etc.

Einschränkungen bei der Krankenhilfe (§ 37 BSHG) und Streichung der Erholungshilfen stehen für Verschlechterungen, die vor allem vom Bundesrat in das SGB IX hineingedrückt wurden. Trotz der positiven Veränderungen, z. B. bei der Begrenzung der Unterhaltspflicht für Eltern erwachsener Behinderter, kann sich die PDS daher nur der Stimme enthalten. Auf dieser Basis wird die PDS die Umsetzung des SGB IX konstruktiv-kritisch begleiten.

**Thesen für die 3. Behindertenpolitische Konferenz
13. und 14. Oktober 2001 in Erkner**

Maik Nothnagel, ptl., MdL Thüringen

Behindertenpolitischer Sprecher der PDS-Fraktion im Thüringer Landtag

Thesen zu Ausbildung und Arbeit (Beschäftigung)

- 1.) Zeitgemäße Ausbildung : Die Ausbildung sollte sich nicht an den Einschränkungen orientieren (Defizitorientierung), sondern sich an den speziellen Fertigkeiten des Einzelnen in Korrelation zur Arbeitsnachfrage auf dem Markt orientieren.

Die schulische Ausbildung muß praxisorientierter gestaltet werden. Durch einen differenzierten Unterricht soll den Schülern frühzeitig die Möglichkeit gegeben werden, ihre speziellen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu ergründen und aufzubauen. Das Angebot sollte multipel gestaltet werden, damit jeder Schüler die Möglichkeit hat, seine speziellen Fähigkeiten zu fördern. Ein breites Angebot an humanistischer und sprachlicher Bildung unterstützt die sozialen Fähigkeiten zum Aufbau eines positiven Selbstbildes sowie einer selbstbestimmten Lebensweise und beschäftigungsrelevanter Kompetenzen. Die Möglichkeiten der Technik, insbesondere der neuen Kommunikationsmethoden, sollten intensiv vermittelt werden, um eine bessere Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Durch den Einsatz dieser Methoden können starke kommunikative Defizite kompensiert werden, wodurch die Humanressourcen des behinderten Mitmenschen erschlossen werden können.

Letztendlich sollten auch die Fähigkeiten des Behinderten durch Betriebspraktika und Betriebsbesuche unter sozialpädagogischer Begleitung erkannt werden.

Durch die Erkenntnis der eigenen Leistungsfähigkeit wird der Übergang in die berufliche Ausbildung verbessert.

- 2.) Übergang auf den zweiten Bildungsweg (Berufsausbildung) : Der Übergang von schulischer zur beruflichen Ausbildung sollte möglichst zeitnah unter professioneller Begleitung erfolgen.

Der Übergang zur Berufsausbildung sollte nach Beendigung der Schule recht schnell erfolgen, um die Motivation des Auszubildenden zu erhalten. Um diesen Übergang effizient zu gestalten, sollte dem behinderten Menschen schon während der Schule professionelle Hilfe und Begleitung in allen Fragen der Ausbildung bis hin zum Bewerbungsgespräch angeboten werden. Dabei sollte möglichst die Methode des Peer Counseling (PC) angewendet werden.

Die Ausbildung von PCs schafft weiterhin Beschäftigung im Non-Profit Bereich in Form von sozialen Betrieben.

- 3.) Fähigkeitsorientierte Ausbildung : Es sollten fähigkeitsbezogene Ausbildungsplätze angeboten werden.

Durch die Kompensation von Defiziten stellen sich zumeist bestimmte, ganz spezielle Fertigkeiten des Behinderten ein. Dieses Potential sollte erschlossen werden, da in diesem Bereich dann auch zumeist eine hohe Produktivität durch Spezialisierung erreicht wird. Betriebliche Ausbildung sollte dabei unbedingt vor außerbetrieblicher stehen.

Spezielle Trainings- und Eignungstestmaßnahmen (Qualifizierungsmaßnahmen) sollten dafür entwickelt werden. Die Finanzierung sollte über ESF (operationelles

Programm 2000 – 2006) Maßnahmebereich 2 (bzw. B) „Gesellschaft ohne Ausgrenzung gesichert werden.

4.) Arbeitsmöglichkeiten für behinderte Menschen :

- a) *WfBs (Werkstätten für Behinderte) dürfen nicht mehr die dominierende Rolle im Erwerbsleben spielen.* WfBs müssen ihren gesetzlichen Aufgaben gerecht werden, d.h. sie sollen v.a. zur Vorbereitung auf eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt dienen. Die Vergabe von Aufträgen an WfBs darf nicht mehr dazu führen, daß sich Arbeitgeber von der Ausgleichsabgabe befreien. Vielmehr sollten große und mittlere Unternehmen motiviert und ggf. auch finanziell unterstützt werden, wenn sie mehr behinderte Menschen einstellen. Es soll ein Wandel eingeleitet werden : vom Zwang zur Einstellung durch die Ausgleichsabgabe zur Motivation der Arbeitgeber zur Einstellung behinderter Menschen zum Abbau von Vorbehalten mit Hilfe von finanzieller Förderung. Diese finanzielle Förderung muß dem Einzelfall angepaßt werden und v.a. zeitnah gewährt werden.
- b) *Möglichkeiten der Integration :* Durch die Nutzung von Computern entfallen räumliche Barrieren (Achtung : Hier muß der Internetbereich für blinde und sehbehinderte Menschen ausgebaut werden). Dadurch wird eine **Umverteilung** von bisher standortgebundener Arbeit auf Telearbeit erreicht. (*Gefahren der „Vereinsamung“ durch fehlenden zwischenmenschlichen persönlichen Kontakt“ muß als soziologisches und psychologisches Problem gesondert betrachtet werden.*)
Die Beschäftigungsmöglichkeiten der Telearbeit liegen hier unter anderem in Übersetzungsdienstleistungen und Arbeiten des Rechnungswesen, welche mit zunehmender Globalisierung eine verstärkte Nachfrage erfahren. Dazu ist es erforderlich, die entsprechenden Erwerbspersonen zur Teilnahme an unterschiedlichen Weiterbildungskursen zu motivieren. Aus diesem Grunde ist die Kostenübernahme durch einen staatlichen Träger ratsam. Um die Kosten möglichst gering zu halten, könnte man die Kapazitäten der Volkshochschulen intensiver nutzen und ggf. erweitern. Dazu müssen diese Einrichtungen selbstverständlich barrierefrei gestaltet sein. Neben diesen Beschäftigungsmöglichkeiten stellen sich dadurch weitere beschäftigungswirksame Effekte ein, vor allem im Lehrbereich der Volkshochschulen und im Bereich Beratung (Peer Counseling).
- c) *Assistenz schafft zusätzliche Beschäftigung :* Durch das Arbeitgebermodell kann **zusätzliche** Beschäftigung geschaffen werden. Damit können auch die Prinzipien ambulant vor stationär und selbstbestimmt vor fremdbestimmt umgesetzt werden. Die Assistenz kann durchaus von behinderten Menschen im Rahmen ihrer speziellen Fähigkeiten gewährleistet werden.
- d) *Förderung der Selbständigkeit behinderter Menschen*
Spezielle Förderprogramme zur Unterstützung des Aufbaus der „Unternehmen“ sollten entwickelt werden (vergleichbar dem Existenzgründerpass bzw. Existenzgründerdarlehen für die Wirtschaft in Thüringen). Die dazu notwendigen Mittel sollten im Rahmen der Verwendung der Ausgleichsabgabe per Richtlinie gebunden werden.
Nutzung von positiven Beispielen von behinderten Unternehmern als Imagekampagne um Verstärkt auf diese Möglichkeit hinzuweisen.
- e) Nutzung von Mitteln der Ausgleichsabgabe zur Finanzierung der Ausbildung behinderter Mitmenschen ?

Thesen für die 3. Behindertenpolitische Konferenz
13. und 14. Oktober 2001 in Erkner
Irene Müller, MdL Mecklenburg-Vorpommern

Thesen zur Bildung

- Bildung ist so zu gestalten, dass sie für jeden zugänglich ist!
- Bildung muß Entfaltungsmöglichkeiten bieten!
- Bildung muß individuellen Ansprüchen genügen!
- Für Kinder mit Beeinträchtigungen muß freie Wahl zwischen Spezialschulen und Regelschulen bestehen!
- Schulbildungsabschlüsse für Kinder mit und ohne Beeinträchtigungen müssen gleichwertig sein!
- Es sind alle didaktischen und rhetorischen Möglichkeiten zur Gestaltung des Unterrichts zu nutzen!
- Schulgesetze der Länder sind so zu gestalten, dass eine problemlose Durchlässigkeit zwischen einzelnen Schulformen zwischen Kindern mit und ohne Beeinträchtigungen besteht!

Abschrift
F.d.R.d.A. Astrid Karger



PFLEGEVERSICHERUNG

Menschenwürde: mehr als „sauber, satt und trocken“

VON ILJA SEIFERT UND JÜRGEN HILDEBRAND

Wer auf Pflege angewiesen ist, der ist in vielen Fällen schlecht und oft genug im wahrsten Sinne des Wortes arm dran. Betroffene und ihre Angehörigen, das Personal von Pflegeeinrichtungen und zahlreiche Verbände kritisieren seit langem die zum Teil menschenunwürdigen Bedingungen in diesem Bereich. Sie alle sehen einen hohen Reformbedarf.

Ende August 2001 äußerte sich sogar der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte der Vereinten Nationen besorgt über die Zustände in deutschen Pflegeeinrichtungen. Daran hat auch die Verabschiedung des Pflegequalitätssicherungsgesetzes (PQSG) nichts geändert, „obwohl von Politikern immer neue Gesetze erlassen“ würden – so der Sozialverband Deutschland. Erforderlich wären Leistungsausweitungen: Psychisch Kranke, behinderte Kinder und Wachkoma-Patienten müssten einbezogen und die demografische Entwicklung berücksichtigt werden.

Die gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI) entstand erst Mitte der neunziger Jahre und wurde als großer Erfolg gefeiert. Ende 1999 erhielten ca. 1,8 Millionen Menschen Leistungen, darunter 1,28 Millionen für ambulante und 550.000 für vollstationäre Pflege. Trotz eines leichten Defizits 1999 geht die Bundesregierung davon aus, dass in den nächsten Jahren die Finanzierung der Pflegeversicherung gesichert ist – bei einem festgeschriebenen Beitragssatz von 1,7 Prozent.

Arbeit mit Menschen ausweiten

Eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung zur Beseitigung der Leistungsdefizite gab es bis jetzt nicht. Mit dem Änderungsgesetz zum SGB XI von 1999 kam es zu geringfügigen Leistungsverbesserungen. Das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz (PQSG) vom Juni 2001 soll Qualitätskontrolle und Verbraucherschutz (vor allem in Heimen) verbessern. Es erhöht aber eher den bürokratischen Aufwand und verringert so die Zeit für die Arbeit an bzw. mit und für pflege-, anleitungs- und assistenzbedürftige Menschen. Diese verfehlte Politik lehnt die PDS ab.

Der Ausgangspunkt der Pflegeversicherung ist zugleich ihr entscheidender Schwachpunkt: Sie ist auf einzelne Verrichtungen bezogen, oft beschrieben mit den Begriffen „satt, sauber, trocken“. Dieser Ansatz schließt soziale Betreuung und Zuwendung weitgehend aus. Die Pflegeversicherung ist auf Teilleistungen angelegt, in vielen Fällen ermöglicht sie keine menschenwürdige Pflege – weder in Heimen noch ambulant. Viele Leistungen, die Pflegebedürftigen das Leben erleichtern können, werden nicht oder unzureichend berücksichtigt. Mehr



Zuwendung und Betreuung, mehr Gespräch, oft einfach ein Da-Sein wären nötig. Das bedeutet mehr Zeitaufwand, damit mehr Personal und auch mehr Geld. Doch das, so heißt es, ist knapp. Wir meinen eher, es ist falsch verteilt. Auch deshalb lehnen wir weitere Privatisierungen sozialer Leistungen ab. Nötig ist ein Ausbau der solidarisch organisierten sozialen Sicherungssysteme, damit pflegebedürftige Menschen das Erforderliche erhalten.

Pflege – Werte – Menschenwürde

Die PDS-Fraktion will mit ihrem Antrag *Pflege reformieren – Lebensqualität in Gegenwart und Zukunft sichern* (DS 14/6327) dazu beitragen, eine breite gesellschaftliche Debatte zur Pflege in Gang zu setzen. Ausgehend vom Grundgesetz, das die Würde des Menschen für unantastbar erklärt, muss für ein Pflege-Reform-Gesetz die Frage im Mittelpunkt stehen: Wie sorgt die Gesellschaft für eine menschenwürdige Pflege ihrer älteren, chronisch kranken, hilfebedürftigen Mitglieder, was ist ihr diese Pflege wirklich wert? Folgende Gesichtspunkte wollen wir einbeziehen:

- Der Pflegebegriff soll weiter gefasst werden, um mehr Lebensqualität bei Pflege bzw. anderem Assistenzbedarf zu sichern. Auf dieser Grundlage sind die Richtlinien zur Einstufung Pflegebedürftiger zu überprüfen und neu zu fassen.
- Pflege, Betreuung und Versorgung von chronisch Kranken, Behinderten und Pfl-

gebedürftigen soll sich an deren individuellem Bedarf orientieren. Stärker als bisher gilt es, Kinder, Demenzzranke, seelisch Kranke, Wachkoma-Patienten und geistig Schwerstbehinderte zu berücksichtigen.

- Die bedarfsgerechte Pflege soll den konkreten Lebenssituationen entsprechen. Nicht einzelne Verrichtungen am Pflegenden sollen bestimmend für die Leistungs- und Qualitätsparameter sein, sondern der „ganzheitliche“ Mensch und seine Zufriedenheit.
- Armutsrisiken und pflegebedingte Sozialhilfeabhängigkeit sollen beseitigt werden.
- Die Pflegeassistenz ist auszuweiten. Das bedeutet, Hilfe bei der Haushaltsführung zu sichern, sowie Begleitung und Teilhabe am öffentlichen Leben, im Beruf und in der Freizeit zu ermöglichen.
- Die Finanzierungsgrundlagen für die Pflege sind zu stärken und zu sichern – jenseits von vorrangig wirtschaftlich motivierten Denkbegrenzungen und Dogmen.

Wir schlagen auch für die Pflegeversicherung vor, den Kreis der Beitragzahlenden zu erweitern und zum Beispiel Selbstständige, Freiberufler und Beamte einzubeziehen. Die Berechnung des Arbeitgeberanteils soll sich nach der Leistungsfähigkeit der Firmen – ihrer Bruttowertschöpfung – richten.

MdB Ilja Seifert ist behindertenpolitischer Sprecher, Jürgen Hildebrand Referent für Behindertenpolitik der PDS-Fraktion.



Datum: 20.06.2001
Art: Antrag
Drs-Nr.: 14/6327
Titel: Pflege reformieren - Lebensqualität in Gegenwart und Zukunft sichern
Initiator/innen: Abgeordnete Dr. Ilja Seifert, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Heidi Knake-Werner, Monika Balt, Dr. Klaus Grehn, Petra Bläss, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Christina Schenk, Rosel Neuhäuser und Fraktion der PDS

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Die aus dem Grundgesetz erwachsenden Ansprüche zur Wahrung der menschlichen Würde, demografische, soziale und ökonomische Entwicklungen machen die Gewährleistung einer angemessenen Versorgung kranker, behinderter und pflegebedürftiger Menschen in allen Lebensabschnitten zu einer zentralen gesellschaftlichen Aufgabe. Erforderlich sind vor allem ganzheitliche und mehrdimensionale Lösungsansätze, die es ermöglichen, für alle Menschen in Pflege-, Betreuungs- und Assistenzsituationen ein menschenwürdiges, selbstbestimmtes Leben zu sichern.

2. Betroffene und ihre Angehörigen, Verbände, Träger von Einrichtungen, Wissenschaftler und im Pflegebereich Beschäftigte verweisen in diesem Zusammenhang - trotz unbestreitbarer Fortschritte und Erfolge in der Pflegeversicherung - auf spürbare Unzulänglichkeiten, Mängel und Fehler in der Konstruktion und Umsetzung der Pflegeversicherung. Dies wurde bereits mehrfach in Ausschuss-Anhörungen des Deutschen Bundestages und in zahlreichen Petitionen von Bürgern deutlich. Auch in dem von der Bundesregierung vorgelegten "Zweiten Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung" vom März 2001 werden diese Fragen thematisiert.

Als entscheidendes Hemmnis für die Sicherung eines selbständigen und selbstbestimmten Lebens, das auch bei nicht verrichtungsbezogenem allgemeinem Hilfebedarf von chronisch Kranken, Behinderten und Pflegebedürftigen die Würde des Menschen gewährleistet, erweist sich vor allem der Pflegebedürftigkeitsansatz als "Teilkaskoversicherung" (Teilleistung für Teilbedarfe).

3. Es ist unhaltbar, dass in einer Reihe von Pflegeeinrichtungen menschenverachtendes Verhalten, seelische und physische Gewaltanwendung gegenüber z. T. wehrlosen Pflegebedürftigen an der Tagesordnung sind. Pflege vollzieht sich häufig unter Rahmenbedingungen, bei denen nicht der objektive Bedarf und die persönlichen Bedürfnisse der Menschen mit Pflegebedarf im

Vordergrund stehen, sondern Kostenaspekte. Es wird z. B. dem tatsächlichen Pflegezeitaufwand bei der Berechnung von Planstellen durch die Kosten träger kaum Rechnung getragen.

Kranke, Pflegebedürftige, Behinderte, Angehörige und ihre Verbände erwarten aber neben der Sicherstellung einer angemessenen Pflege, Betreuung, Hilfe, Anleitung und Unterstützung ein Angebot, das dem/der Einzelnen ein Höchstmaß an Selbstbestimmung, Eigenverantwortlichkeit und personaler Würde, kurz, menschenwürdige Lebensbedingungen, ermöglicht.

4. Ein menschen- und sozialrechtlicher Ansatz, die Umsetzung der Grundsätze der Pflegeversicherung und der damit verbundenen Pflegeziele, wie z. B. humane und aktivierende Pflege, Schaffung einer neuen Kultur des Helfens, Beaufsichtigung und Anleitung zu r Erhöhung der Eigenständigkeit und Berücksichtigung der Kommunikationsbedürfnisse bedürfen eines neuen Grundverständnisses in der Pflegepolitik und dringlichen politischen Handelns. Dies gilt besonders unter den Bedingungen des demografischen und sozial en Wandels.

5. Der demografische und soziale Wandel wird die Bedingungen einer zukünftigen Sicherung der Pflege in inhaltlicher, quantitativer und qualitativer Hinsicht grundlegend beeinflussen und verändern.

Unterschiedlichste Prognosen über die künftige Bevölkerungsentwicklung signalisieren bis weit in das 21. Jahrhundert hinein eine steigende Zahl Pflegebedürftiger, besonders überproportional in den obersten Altersgruppen in Deutschland. Einem wachsenden Bedarf an Pflege und Versorgung steht ein abnehmendes familiäres Selbsthilfepotential gegenüber, das eigener Stärkung, der Unterstützung durch professionelle Hilfe und dringend der gesellschaftlich-politischen Anerkennung bedarf.

6. Die Pflege und die Absicherung des Pflegefalles bleiben so auf Dauer eine umfassende gesellschaftliche Aufgabe. Jeder Mensch - unabhängig von Alter und Beruf - kann zu jeder Zeit unter unterschiedlichsten Bedingungen der Pflege und der Hilfe bedürfen. Unter diesen Umständen soll jeder ausreichenden, am jeweiligen Bedarf orientierten solidarischen Schutz durch die Gesellschaft erhalten können.

Mit der aktuellen Gesetzgebung zur Pflege wird dieser Bedarf weder ausreichend inhaltlich, personell, instrumentell noch strukturell abgesichert. Selbst schwerst betroffenen Menschengruppen wie Demenzkranken, seelisch und psychisch Kranken, Menschen mit apallischem Syndrom (Wachkoma) oder geistig schwerstbehinderten Menschen wird weder der ihnen zustehende Teilleistungsanspruch in ausreichendem Maße noch der spezifische Leitungs- und Hilfebedarf zugestanden. Bei der Pflege von Kindern fallen diese Männer besonders ins Gewicht.

7. Ein von den Pflegewissenschaften schon seit Jahren geforderter

ganzheitlicher Pflegeansatz verlangt eine grundlegende Reformierung der Pflegeversicherung und der Pflege. Dazu ist ein umfassendes Pflege-Reformgesetz notwendig. Die von der Bundesregierung vorgesehenen Veränderungen im Bereich der Pflege durch das Pflegequalitätssicherungsgesetz (PQSG) und das Gesetz zur Novellierung des Heimgesetzes können nur erste, aber nicht ausreichende Schritte für einen Reformprozess sein.

8. Für eine grundlegende Reformierung der Pflegeversicherung und der Pflege bedarf es einer breiten gesellschaftlichen Diskussion über die Frage: »Was ist der Gesellschaft die Pflege älterer, chronisch kranker, hilfebedürftiger und behinderter Menschen unter dem Blickwinkel des Menschenbildes und der Menschenwürde des Grundgesetzes wert?«

In dieser Diskussion muss es um das grundsätzliche Verständnis von Pflege und einen Paradigmenwechsel weg von einem paternalistischen und hin zu einem solidarischen geprägten Begriff von Pflege gehen, bei dem aktive Teilhabe und Selbstbestimmung der betroffenen Menschen im Mittelpunkt stehen. Mit diesem Ziel ist eine moderne Gestaltung von Pflegeprozessen anzustreben und die finanzielle Absicherung der Pflege als solidarisches Sicherungssystem zu stärken. Die Wirkungsbedingungen für Pflege und Betreuung müssen so gestaltet werden, dass sie auch den künftigen Anforderungen gerecht werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

A.

1. Maßnahmen zu treffen, die ein solches Grundverständnis von Pflege in der Gesellschaft befördern, das Pflege als ganzheitlichen Prozess von Menschenwürde und Lebensqualität wahrnimmt und umsetzt. Dabei ist der zu pflegende Mensch in seiner menschlichen Würde und Individualität zum Ausgangs- und Endpunkt allen politischen, ökonomischen und rechtlichen Handelns zu machen;

2. als einen ersten Schritt, »Eckpunkte zur solidarischen Verantwortung der Gesellschaft für die Sicherung von Lebensqualität bei Pflegebedarf im Falle von chronischer Krankheit, Behinderung und im Alter« vorzulegen, in denen inhaltliche, strukturelle und finanzielle Grundsätze zur Vorbereitung eines Pflege-Reformgesetzes entwickelt und zur Diskussion gestellt werden;

3. in die gesellschaftliche Debatte die folgenden Gesichtspunkte einzubeziehen:

a) Sicherstellung einer am individuellen Bedarf orientierten Pflege, Betreuung und Versorgung von chronisch Kranken, Behinderten und Pflegebedürftigen. Dabei sind in stärkerem Maße als bisher Kinder, Demenzkranke, seelisch und psychisch Kranke, Menschen mit apallischem Syndrom (Wachkoma) und geistig schwerstbehinderte Menschen zu berücksichtigen,

- b) Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs als weit gefasster, offener Pflegebegriff zur Sicherung der Lebensqualität bei Pflegebedarf durch chronische Erkrankung, Behinderung oder im Alter. Auf dieser Grundlage sollten Pflegebedürftigkeits- und Begutachtungsrichtlinien zur Einstufung Pflegebedürftiger überprüft und neu gefasst werden,
- c) Sicherung einer bedarfsgerechten Pflege durch maßgerechte (dem individuellen Bedarf und der konkreten Lebenssituation entsprechende) Festschreibung von Leistungs- und Qualitätsparametern, die auf die ganzheitliche Lebensqualität der zu Pflegenden in der Familie, in ambulanten, teilstationären, stationären Einrichtungen sowie für behinderte Menschen mit Assistenzbedarf orientiert sind,
- d) Harmonisierung von inhaltlichen und begrifflichen Regelungen bei Schnittstellenproblemen zu angrenzenden rechtlichen und gesetzlichen Bestimmungen wie zum SGB V, zur Betreuung, zum Bundessozialhilfegesetz (BSHG),
- e) Gestaltung des Verhältnisses von »Familienpflege«, »selbstbestimmter Pflege« und »professioneller Pflege« unter dem Aspekt der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und selbstbestimmtem Leben,
- f) Ausbau und Förderung von Prävention und Selbsthilfemöglichkeiten, um Pflegekompetenz und Pflegebereitschaft von Angehörigen zu stärken,
- g) zielgerichtete Beseitigung von Armutsrisiken und der pflegebedingten Sozialhilfeabhängigkeit speziell durch Abbau bzw. Umverteilung von hohen Heimkosten für die Pflege (Abschaffung der Umlage investiver Kosten auf Heimbewohner),
- h) Ausweitung der Pflegeassistenz zur Sicherung von Hilfeleistungen bei der Haushaltsführung, Begleitung und bei der Teilnahme am öffentlichen Leben sowohl im Beruf als auch in der Freizeit, speziell für Menschen mit Behinderungen. Dabei soll das mit dem Sozialgesetzbuch IX eingeführte Geldleistungsprinzip als finanzielle Grundlage der Pflegeassistenz sukzessive ausgebaut werden,
- i) ideelle und materielle Aufwertung der Pflegearbeit und der Pflegeberufe in der Gesellschaft und Sicherung von ausreichendem und qualifiziertem Pflegepersonal in den Diensten und Einrichtungen,
- j) Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Qualitätssicherung durch eine Entbürokratisierung auf allen Strukturebenen der Pflege und eine personelle Ausstattung, die eine ganzheitliche Pflege und Betreuung gewährleistet,
- k) Sicherung und Stärkung der Finanzierungsgrundlagen für die Pflege jenseits vorrangig wirtschaftlich motivierter Denkbegrenzungen und Dogmen («Beitragsgestaltung«),

ergebnisorientiertes Handeln (Gesundheitszustand und Zufriedenheit der zu Pflegenden) und Effektivierung gegenwärtiger Strukturen (vertragliche Beziehungen, Abrechnungsmodalitäten und Interessenausgleiche zwischen Leistungs- und Kostenträgern auf regionaler und überregionaler Ebene etc.),

4. als Ergebnis der gesellschaftlichen Debatte ein Pflege-Reformgesetz vorzulegen;

B

kurzfristig Schritte einzuleiten, um gravierende Härten und Unzulänglichkeiten abzubauen durch:

- Rücknahme der Absenkung der Bemessungsgrundlage für die Beiträge der Bezieher von Arbeitslosenhilfe,
- Streichung des Kostenvorbehalts des § 3a im BSHG zur Stärkung des Prinzips «ambulant vor stationär».

Berlin, den 20. Juni 2001

Dr. Ilja Seifert Dr. Ruth Fuchs Dr. Heidi Knake-Werner Monika Balt
Dr. Klaus Grehn Petra Bläss Heidemarie Lüth Pia Maier Christina
Schenk Rosel Neuhäuser Roland Claus und Fraktion



Donnerstag, 20. September 2001

Wohnungspolitische Thesen aus Sicht der PDS-Landtagsfraktion Thüringen für die 3. Behindertenpolitische Konferenz der PDS

1.

Die Gesellschaft befindet sich in nahezu allen Bereichen im Umbruch. Globalisierung und gesellschaftlicher Strukturwandel sind verbunden mit erheblichen wirtschaftlichen und sozialen Konsequenzen für den Einzelnen, aber auch für die Gesellschaft insgesamt. Eine Auswirkung dieser Entwicklungen besteht in der immer schnelleren Differenzierung und Polarisierung der Bevölkerung, gerade in den Städten. Im Zusammenhang mit der langfristigen Ausgrenzung im Arbeits- und Wohnzusammenhang besteht die Gefahr der Entsozialisierung und Ghettoisierung bestimmter sozialer Gruppen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen: Im Rahmen der Gegensteuerung verlieren die traditionellen formalen Instrumente an Wirkung. So sind sowohl einseitig planungs- und bauorientierte Strategien als auch die dauerhafte Alimentierung der sozial Benachteiligten offensichtlich ungeeignet, der sozialräumlichen Segregation entgegenzuwirken. Dabei ist die Finanzkrise der öffentlichen Haushalte zu berücksichtigen. Auch ist festzustellen, dass ein bisher wesentliches Instrument der sozialen Integration, die Erwerbsarbeit, nicht mehr für alle zugänglich ist und somit an Wirkungskraft verloren hat (vgl. *Arbeitskreis Integriertes Wohnen e.V., Thesen für eine Fachtagung am 11.02.2000 in Leipzig, Veranstalter: Volkshochschule Leipzig*). Diesen Entwicklungen entgegenzuwirken ist eine bedeutsame Herausforderung, wobei wohnungspolitische Fragen hier eine wesentliche Bedeutung einnehmen.

2.

Wohnungspolitik ist unstrittig unter den gegenwärtigen und künftigen Bedingungen weiter zu fassen als im klassischen Sinne. Wie in der Kommunalpolitik, so kann man auch bei der Wohnungspolitik von einem Politikfeld sprechen, das von anderen Politikfeldern stark beeinflusst wird.

3.

Im **Wahlprogramm der PDS** wird formuliert, *„dass eine umfassende Gewährleistung des Menschenrechts auf Wohnung ein vorrangiges Ziel der PDS-Wohnungspolitik ist. Das erfordert eine Umgestaltung der gesellschaftlichen Verhältnisse. Ziel der PDS-Vorschläge ist eine gemeinnützige, sozial und ökologisch ausgerichtete Wohnungspolitik. Die Wohnung darf kein reines Renditeobjekt sein, die Wohnung muss soziale Aufgaben unter Beachtung ökologischer Erfordernisse erfüllen. Der Sozialstaat darf sich nicht aus der wohnungspolitischen Verantwortung zurückziehen.“*

4.

Die wohnungspolitischen Vorschläge der PDS gehen von der Freiheit der Wahl aus, ob die einzelne Familie zur Miete oder im eigenen Haus (der Eigentumswohnung) wohnen will. Diese Wahlfreiheit erfordert somit sowohl die Förderung des Wohneigentums als auch des Mietwohnungsbaus. Angesichts der wachsenden Unterschiede zwischen arm und reich, wird das Angebot bezahlbarer Wohnungen eingeschränkt. Insgesamt muss die Entwicklung des Wohnungsmarktes seit 1990 als widersprüchlich und regional stark differenziert bewertet werden. Ein Überangebot von Wohnungen ist insgesamt (bundesweit) gesehen zur Zeit kaum erkennbar. Allerdings schwankt das Angebots- und Versorgungsniveau regional sehr stark. In Reaktion auf diese Entwicklungen müssen künftig Maßnahmen und Aktivitäten auf Grundlage von Stadtentwicklungskonzepten zur Bestandserhaltung, Bestandsreduzierung, Bestandsumstrukturierung und Bestandserweiterung viel deutlicher als bisher unter regionalen Gesichtspunkten betrachtet werden.

Auf dem **Wohnungsmarkt ist bis ca. 2010/2015** mit einem weiterhin hohen Neubaubedarf auf dem Niveau der 90er Jahre zu rechnen. Die Anzahl der Haushalte wird sich erst ab 2025 reduzieren. Ab 2005 verringert sich die Größe der Haushalte.

5.

PDS-Vorschläge für die Wohnungsbauförderung

Die Wohnungsbauförderung ist vorrangig zu richten auf:

- die Schaffung bezahlbarer Mietwohnungen (mit Belegungsrechten),
- die ökologische Sanierung und Modernisierung der Wohnungsbestände durch gemeinnützige Wohnungsunternehmen,
- das selbstgenutzte Wohneigentum,
- den genossenschaftlichen Wohnungsbau, alternative Wohnformen und andere Selbsthilfeprojekte,

(Quelle: Landeswahlprogramm der PDS Thüringen 1999)

6.

PDS-Vorschläge für Kriterien für den Wohnungsbau z. B. in Thüringen:

- jährlicher Wohnungsneubau von ca. 16.000 bis 18.000 Wohnungen,
- Sanierung und Modernisierung von ca. 2% bis 3% pro Jahr, bezogen auf den Wohnungsbestand,
- Wohnumfeldverbesserung in Großsiedlungen,
- Schaffung von alters- und behindertengerechtem Wohnraum und Wohnraum für Studenten,
- Verhinderung des konzeptionslosen Abrisses von Plattenwohnungen.

(Quelle: Landeswahlprogramm der PDS Thüringen 1999)

7.

Eine neue Herausforderung an die Wohnungswirtschaft und Wohnungspolitik bildet der strukturelle Wohnungsleerstand. Die Kommunen und die Wohnungsunternehmen können dieses Problem allein nicht lösen. Der Abbau von Überbeständen an einzelnen Standorten kann nur im Rahmen eines städtebaulichen Konzeptes erfolgen und erfordert einen längeren Zeitraum von fünf bis zehn Jahren (bis 15 Jahre möglich).

Das von der Bundesregierung geplante Stadtumbauprogramm bedarf einer sachgerechten Modifizierung, damit der Wohnungsmarkt nachhaltig stabilisiert und der Stadtumbau tatsächlich eingeleitet wird. Hierzu muss das Programm finanziell aufgestockt werden. Die Neuregelungen bei der Investitionszulage und der Eigenheimzulage müssen eine starke Lenkungswirkung in die Altbaubestände der Innenstädte erfahren, und dies nicht zu Lasten der Plattenbausiedlungen. Die ostdeutsche Wohnungswirtschaft muss zudem von den sogenannten Altschulden entlastet werden.

8.

Bezüglich des **sozialen Wohnungsbaus** fordert der Deutsche Mieterbund, dass dessen Förderung eine Gemeinschaftsaufgabe von Bund, Ländern und Gemeinden bleiben muss.

Hierzu ist eine ausreichende finanzielle Ausstattung durch den Bund unverzichtbar. Die bereits vorgenommenen bzw. geplanten Kürzungen der Fördermittel auf 600 Mio. DM im Jahr 2000 und auf 450 Mio. DM im Jahr 2001 sind wohnungspolitisch falsch und mit der Entwicklung der Wohnungsmarktlage nicht zu rechtfertigen.

Die PDS fordert eine **Reform des sozialen Wohnungsbaus** mit folgenden Zielstellungen:

- Erhaltung, Neuschaffung und Ausbau gemeinnütziger Wohnungsunternehmen als Grundvoraussetzung des alternativen Systems einer neugeschaffenen Wohnungsbauförderung und zur Zurückdrängung der Kapitaldominanz auf den Wohnungsmärkten;
- das Wohnen zur Miete als bewährte Form des Wohnens vor allem in den Städten zu unterstützen;

- solche Wohnungseigentumsformen vorrangig zu fördern, die einer gesellschaftlichen Mitwirkung und demokratischen Kontrolle unterliegen;

9.

Die **Mietenpolitik** laut Einigungsvertrag war darauf gerichtet, die preisgebundenen DDR-Mieten schrittweise und unter Berücksichtigung der Einkommensentwicklung in das Vergleichsmietensystem der BRD zu überführen.

Im Laufe des Jahres 1996 hat das Mietniveau in den neuen Bundesländern im prozentualen Vergleich zu den alten Bundesländern das Einkommensniveau erreicht und überschritten - Mietniveau/Einkommensniveau Mitte 1996 = 83% des Westniveaus - (*Quelle: Globus 5499, SOEP in Hinrichs, Wohnverhältnisstudie FS III 99-409, 35*).

Ursache dafür, dass ab 1995 die Mieten stärker stiegen als die Einkommen war u.a. das Mietenüberleitungsgesetz vom 01.08.95.

Die regionalen Unterschiede in der Einkommens- und Mietenentwicklung sind ebenfalls erheblich (vgl. *Hinrichs, Wohnverhältnisstudie FS III 99-409, 38*).

Seit dem 1. Januar 1998 gibt es in der BRD ein einheitliches Mietrecht.

Die konkrete Miethöhe richtet sich seit diesem Zeitpunkt nach der am Markt frei vereinbarten ortsüblichen Vergleichsmiete (Miethöhegesetz).

Die örtliche Vergleichsmiete wird im Regelfall mittels Mietspiegel (soweit er vorhanden ist) ermittelt.

Für die meisten ostdeutschen Haushalte war dies eine wesentlichen Zäsur für die künftige Wohnversorgung.

Gekoppelt mit den Auslaufen von Sondermaßnahmen (z.B. im Steuerrecht) kam es dabei zu einem dramatischen Rückgang der Fertigstellungen.

Parallel vollzogen und vollziehen sich solche Entwicklungen wie,

- anhalten hohe Arbeitslosigkeit,
- stagnierende Realeinkommen,
- nachlassende Wohnkaufkraft.

In der Summe dieser Entwicklungen haben sich auf dem ostdeutschen Wohnungsmarkt nicht vorhersehbare Veränderungen vollzogen, die u.a. auch die wirtschaftliche Existenz von Wohnungsunternehmen gefährdet.

Auch daraus ergibt sich die Notwendigkeit, die Wohnungsunternehmen von jedem Altschuldendienst und dem Rest der Privatisierungsaufgaben zu befreien. Die Novelle des Altschuldendienstgesetzes (AHG) geht diesbezüglich nicht weit genug.

Da in den **neuen Bundesländern Sozialwohnungen** in klassischen Sinne kaum verfügbar sind, kommt der Sicherung der Belegungs- und Mietpreisbindung besondere Bedeutung zu. Hierfür bietet sich der kommunale Wohnungsbestand grundsätzlich an; jedoch sollte dies nicht um jeden Preis erfolgen. So können Belegungsrechte auch bei anderen Vermietern vertraglich gebunden werden.

In den letzten fünf Jahren sind die **Mieten um rund 30% gestiegen**. Mieter müssen heute im Durchschnitts 24% ihres Nettoeinkommens für die Kaltmiete zahlen (1994 noch 19%). Unter Berücksichtigung der **Nebenkosten** müssen inzwischen ein Drittel aller Mieterhaushalte mehr als 35% ihres Nettoeinkommens für das Wohnen ausgeben.

Der inflationäre Anstieg der Nebenkosten kann nur gebremst werden, wenn es gelingt, Transparenz bei den Kosten zu schaffen und das Interesse aller Beteiligten an Maßnahmen zur Kostensenkung zu wecken.

PDS-Forderungen zur Mietenentwicklung

- Die Einführung ortsüblicher Richtwertmieten, die in Abhängigkeit von Wohnwert (Lage, Ausstattung und Bauzustand) festgelegt werden, aber unabhängig sind von der Häufigkeit der Wiedervermietung und anderen Faktoren, die ohne Einfluss auf den Wohnwert sind.
- Die verbindliche Aufstellung und Anwendung von Mietspiegeln auf der Grundlage des Mietspiegelgesetzes.

- Den Erhalt der Mietpreisbindung bei Sozialwohnungen, so lange nicht für Haushalte mit niedrigem und mittlerem Einkommen ein voller Ausgleich durch höheres Wohngeld gewährleistet ist.
- Eine umfassende Reform des Wohngeldrechtes als entscheidende Voraussetzung für Mietgerechtigkeit

10.

PDS-Vorschläge für eine umfassende Demokratisierung des Wohnungswesens und des Mietrechtes:

- breite Einbeziehung der BürgerInnen in die Planung von Neubau, Modernisierung, Wohnumfeldgestaltung und Wohnungsbewirtschaftung,
- parlamentarische Kontrolle der Wohnungsgesellschaften,
- Bildung von Mieterbeiräten,
- Ausweitung des Mitspracherechtes der MieterInnen in Gremien der kommunalen Wohnungsunternehmen,
- Selbsthilfeprojekte zum Wohnungstausch, zur Instandsetzung von Wohnungen und des Wohnumfeldes,
- gegenseitiger Eintritt in bestehende Mietverträge beim Wohnungstausch,
- rechtliche Sicherung alternativer Wohnformen,
- verstärkter Schutz der Mieter vor Eigenbedarfsklagen,
- verbindliche Regelungen für die Bildung von Mietervertretungen,
- die bessere wirtschaftliche Verwertung von Wohnraum darf kein Grund für die Zweckentfremdung und Kündigung sein,
- umfassender Kündigungsschutz für Familien mit Kleinkindern, für Alleinerziehende, für Menschen mit Behinderungen und für ältere Menschen (ab 70 Jahre),
- dauerhafte Belegungsbindung für Wohnungen aus dem kommunalen Bestand und die Förderung des Erwerbes von Belegungsrechten durch zinslose bzw. zinsverbilligte Kredite.

(Quelle: Landeswahlprogramm 1999 der PDS Thüringen)

11.

Neue Ansätze in der Städtebaupolitik sind aus dem Programm „**Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die soziale Stadt**“ entnehmbar.

Immer stärker zeigen sich in benachteiligten Wohnquartieren soziale Probleme, häufig bedingt durch Arbeits- und Perspektivlosigkeit, durch Schwierigkeiten im nachbarschaftlichen Zusammenleben, nicht selten in Verbindung mit Mängeln der Wohnungs- und Wohnumfeldqualität.

Der Bund stellt für dieses Programm jährlich 100 Mio. DM zur Verfügung. Mit den Komplementärmitteln der Länder und Gemeinden stehen jährlich 300 Mio. DM bereit (bis 2005 insgesamt über 1,5 Mrd. DM) vorrangig für investive Maßnahmen.

Das Programm zielt - über die klassische Städtebauförderung hinaus - auf eine Verbesserung der Lebenssituation durch eine aktive und integrative Stadtentwicklungspolitik.

In einem umfassenden Handlungs- und Förderansatz sollen Ressourcen und die beteiligten Ressorts gebündelt werden, wie z.B. die Ausbildungs- und Beschäftigungsförderung, die Qualifikation von Jugendlichen, die Verbesserung der sozialen Infrastruktur, Maßnahmen der Familien- und Jugendpolitik...

Das Programm lebt von der Bereitschaft aller Akteure, den Entwicklungsprozess im Stadtteil kooperativ mitzugestalten.

Bis Ende 1999 hatten die Länder 161 Gebiete in 125 Städten und Gemeinden für das Programm angemeldet, wovon ca. 25% in den neuen Ländern liegen.

Thüringen hat vier Gebiete in vier Städten gemeldet (Leinefelde, Jena, Gera, Weimar). Aus dem Bundesprogramm erhält Thüringen jährlich einen Anteil von rund 3,66 Mio. DM. Dieser Betrag hat sicherlich nur einen symbolischen Charakter.

12.

Weitere Thesen für eine neue Herangehensweise an die Wohnungspolitik

Für die PDS ist es Ziel, das Menschenrecht auf Wohnung als einklagbares Grundrecht in das Grundgesetz (GG) aufzunehmen. Für alle Bevölkerungsschichten ist eine ausreichende Wohnungsverbesserung zu gewährleisten.

Ausgangspunkt müssen ganzheitliche städtebauliche Konzepte sein, die aus der absehbaren wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung des jeweiligen Standortes abgeleitet werden. Ziel muss es sein, die städtische Innenentwicklung als Gegengewicht zur Umlandzersiedlung zu stärken und den Neubau von Konkurrenzbeständen im gleichen Marktsegment zu dämpfen.

Das Programm „Soziale Stadt“ sollte mit regionalen und städtischen Wohnungs- und Städtebaukonzepten untersetzt werden.

Eine stärkere regionalplanerische Unterstützung insbesondere der strukturschwachen Standorte in ihrem Bemühen um wirtschaftliche und soziale Stabilisierung ist dringend notwendig. Die planerischen und raumplanerischen Instrumente hierfür sind vorhanden, sie müssen nur konsequenter genutzt werden. In diesem Zusammenhang muss schrittweise die kommunale Konkurrenz überwunden und an deren Stelle die verstärkte innerkommunale Zusammenarbeit treten.

Um soziale Brennpunkte zu vermeiden, sind zwischen Gemeinden und Wohnungsunternehmen abgestimmte Belegungs- und Modernisierungskonzepte unabdingbar.

In einer Art „Doppelstrategie“ sind die Wohnquartiere zu entwickeln. Die zu erhaltenden Bestände sind aufzuwerten (betrifft auch die Gemeinschaftseinrichtungen) und gleichzeitig ist behutsam mit dem Rückbau zu beginnen. Aufwertung und Rückbau muss miteinander abgestimmt werden.

Gemeinsame Interessen und Interessensunterschiede von BewohnerInnen müssen thematisiert und öffentlich gemacht werden.

Übergreifende und gemeinsame Interessen können den Ansatzpunkt für die Entwicklung von Projekten bilden. So können die lokalen Akteure untereinander und mit den verschiedenen Ebenen des öffentlichen und privaten Sektors vernetzt, die Bildung neuer und die Weiterentwicklung bestehender lokaler Kooperationen forciert, Synergieeffekte für die Kommune erreicht, die wirtschaftlichen und sozialen Beziehungen in einer Gemeinde (Region) rekonstruiert werden.

Zunehmend sind Tendenzen zu verzeichnen, dass Gemeinden durch den Verkauf von Wohnungen bzw. den Verkauf von Gesellschaftsanteilen der Wohnungsgesellschaften „kommunales Vermögen für fiskalische Ziele aktivieren wollen“.

Weitere wohnungspolitische Forderungen der PDS

- Ausarbeitung komplexer Programme zur Bekämpfung der Obdachlosigkeit in größeren Städten,
- umfassende Demokratisierung des Wohnungswesens sowie des Mietrechtes,
- grundlegende Veränderung der Baulandpolitik

Eine PDS-Forderung besteht auch bezüglich der **Schaffung von gemeinnütziger öffentlich-rechtlicher Wohnungsbaubanken**, die als Geldsammelstellen von Bauwilligen, Wohnungssuchenden und interessierten Bürgern fungieren und Einlagen von Kommunen und am Wohnungsbau für ihre Beschäftigten interessierten Unternehmen erhalten können.

13.

PDS-Vorschläge für Kriterien für eine alternative Baulandpolitik:

- Unterbindung spekulativer Verwertung von Grund und Boden durch entsprechende Gesetze,
- Erhalt und Ausweitung kommunalen Bodeneigentums mit dem Ziel, dass zweckgebundenes Bauland für Wohnungsbau und Gemeinschaftseinrichtungen zur Verfügung gestellt werden kann (Erbpacht),
- Einführung einer Baulandsteuer zur Verhinderung der Hortung von baureifem Land,

- Spekulationsgewinne durch Zurückhaltung von benötigten Grundstücken sind abzuschöpfen bzw. hoch zu versteuern.

(Quelle: Landeswahlprogramm 1999 der PDS Thüringen)

Karola Stange/Frank Kuschel

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Wirtschaft und Technologie (9. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Gerhard Jüttemann, Monika Balt,
Eva-Maria Bulling-Schröter, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der PDS
– Drucksache 14/5831 –

Rechtsanspruch auf Sozialtarif für Sprachtelefondienst

A. Problem

Schaffung eines Rechtsanspruches auf einen Sozialtarif im Sprachtelefondienst für sozial Schwache.

B. Lösung

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der PDS

C. Alternativen

Keine

D. Kosten der öffentlichen Haushalte

Wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag – Drucksache 14/5831 – abzulehnen.

Berlin, den 4. Juli 2001

Der Ausschuss für Wirtschaft und Technologie

Matthias Wissmann
Vorsitzender

Elmar Müller (Kirchheim)
Berichtersteller

Bericht des Abgeordneten Elmar Müller (Kirchheim)**I.**

Der Antrag wurde in der 170. Sitzung des Deutschen Bundestages am 17. Mai 2001 an den Ausschuss für Wirtschaft und Technologie zur Federführung sowie den Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung zur Mitberatung überwiesen.

II.

Über den Antrag der Fraktion der PDS soll die Bundesregierung aufgefordert werden, durch eine Änderung des Telekommunikationsgesetzes die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass der Kreis der vor der Privatisierung vom Sozialtarif Begünstigten einen Rechtsanspruch auf diesen Sozialtarif erhält.

Zur Begründung verweisen die Antragsteller darauf, dass die Deutsche Telekom AG den bereits früher geltenden Sozialtarif zwar auf freiwilliger Basis übernommen habe. Jedoch werde seit Dezember 1999 diese Vergünstigung nur noch denjenigen Betroffenen gewährt, die ausschließlich Kunden der Deutschen Telekom AG sind. Auch fielen Kunden, die ihren Telefonanschluss lediglich für ihre eigene Erreichbarkeit nutzen, komplett aus dem Sozialtarif heraus.

III.

Der Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung hat den Antrag in seiner 95. Sitzung am 27. Juni 2001 beraten und

mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktion der PDS empfohlen, den Antrag abzulehnen.

IV:

Der Unterausschuss „Telekommunikation und Post“ des Ausschusses für Wirtschaft und Technologie hat den Antrag in seiner Sitzung am 18. Juni 2001 beraten und mehrheitlich mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen gegen die Stimmen der Fraktion der PDS bei Abwesenheit der Fraktionen der CDU/CSU und FDP beschlossen, die Ablehnung des Antrags zu empfehlen.

Der Ausschuss für Wirtschaft und Technologie hat den Antrag der Fraktion der PDS – Drucksache 14/5831 – in seiner 60. Sitzung am 4. Juli 2001 beraten. Er beschloss mehrheitlich mit den Stimmen der Fraktionen SPD, CDU/CSU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der PDS, dem Deutschen Bundestag die Ablehnung des Antrags der Fraktion der PDS – Drucksache 14/5831 – zu empfehlen.

Berlin, den 4. Juli 2001

Elmar Müller (Kirchheim)
Berichterstatter

Menschenwürde ist durch nichts und niemand abstufbar

Recht und Ethik der modernen Medizin – einige aktuelle Anmerkungen

✉ Von Ilja Seifert und Alfred Spieler

Seit etwa zwei Jahren verstärkt sich eine breite gesellschaftliche Debatte über Chancen und Risiken der Gentechnik und der damit verbundenen Forschungsfelder und Anwendungen, speziell im Bereich der modernen Medizin (oft auch als Humangenetik, Biomedizin oder »rote« Gentechnik bezeichnet). Neue Impulse erhielt sie in letzter Zeit mit der Berliner Rede von Bundespräsident Rau »Wird alles gut? – Für einen Fortschritt nach menschlichem Maß« am 18. Mai und der Bundestagsdebatte zu »Recht und Ethik in der modernen Medizin und Biotechnologie« am 31. Mai.

In der Bundesrepublik ist der unbeschränkte Umgang mit dem menschlichen Erbgut und mit befruchteten Eizellen verboten. Durch das seit 1991 geltende Embryonenschutzgesetz (EschG) wurden hohe Schutzstandards gesetzt, die nicht nur strenge juristische Normen im Bereich der Fortpflanzungsmedizin darstellen, sondern auch eine gesellschaftliche Vereinbarung darüber, wie in der heutigen Zeit mit Wissenschaft und Forschung in Grenzbereichen verantwortungsvoll umgegangen werden sollte.

Auch fremdnützige Forschung an geistig behinderten Menschen, Demenzkranken oder Koma-Patienten ist – nicht zuletzt vor dem Hintergrund bitterer historischer Erfahrungen mit den mörderischen Euthanasie-Aktionen der Nazis – untersagt. Kirchen, Behindertenverbände sowie viele Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler warnen seit langem vor den unwägbareren Folgen solcher Eingriffe. Ein heftiger Streit entbrannte um die »Bioethik-Konvention«, die Regelungen auf EU-Ebene schaffen sollte. Der Europarat verabschiedete dieses Dokument 1997 mit neuen Kompromissen, aber alten Zugeständnissen als »Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin«. Wegen der starken Proteste hat die Bundesrepublik diese Konvention bis heute nicht unterzeichnet. Wie oft bei schwierigen Fragen wurde die Forderung nach einer Enquete-Kommission des Bundestages erhoben.

Die PDS-Fraktion im Bundestag brachte daher als erste im November 1999 einen Antrag zur Einrichtung einer solchen Enquete-Kommission ein¹. Auf diese Initiative hin erfolgte in der rot-grü-

nen Regierungskoalition ein Klärungsprozess, der im März 2000 die Bildung der Enquete-Kommission »Recht und Ethik in der modernen Medizin« zum Ergebnis² hatte.

Wie immer steht die Frage, ob wir im Bereich der modernen Medizin wirklich alles tun sollen, was wir technisch tun können. Alle Fraktionen im Bundestag anerkennen die Zweischneidigkeit moderner gen- und biotechnischer Verfahren in der Medizin. Zur Verantwortung der Politik gehört es, sich dieser Zweischneidigkeit zu stellen und die Frage zu beantworten, welches rechtliche und ethische Grundgerüst dem zu Grunde liegen soll.

Keine Ausgrenzung menschlicher Vielfalt

Der Wertekatalog des Grundgesetzes kann und muss auch für die PDS dieses Grundgerüst darstellen. Wenn wir die Würde des Menschen (Artikel 1) als unantastbar in den Vordergrund stellen, dann eben auch deshalb, weil damit für staatliches Handeln und Rechtssetzung unverrückbare Maßstäbe festgelegt sind, die für den Umgang mit Gentechnik und Biomedizin ebenfalls gelten müssen. Daher stimmen wir dem Bundespräsidenten zu, wenn er – wie in seiner Berliner Rede am 18. Mai – davon spricht, dass sich die Würde des Menschen gegen keinen anderen Wert aufrechnen lasse. Es ist deshalb nur folgerichtig, dass das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Artikel 2) Vorrang gegenüber der Freiheit der Wissenschaft haben muss.

Die in diesem Zusammenhang mitunter dargelegte Auffassung, hierbei handle es sich um eine »wissenschaftsfeindliche« Position, teilen wir nicht. Aus verschiedenen Erfahrungen der Instrumentalisierung von Wissenschaft heraus wenden wir uns dagegen, allgemeine individuelle Grundrechte zugunsten von Forschungsinteressen aufzuweichen.

Mit unserem humanistischen Menschenbild³ ist es nicht vereinbar, wenn Menschen nach wirtschaftlich verwertbarer Nützlichkeit und Leistungsfähigkeit beurteilt werden. Dies gilt für den Umgang mit chronisch Kranken und behinderten Menschen ebenso wie für den mit alten Menschen, Kindern, Asylsuchenden und Bürgerkriegsflüchtlingen. Als Sozialisten beugen wir uns nicht einer

Globalisierungslogik, die auf eine Art »normierte Gesellschaft« gerichtet ist, in der menschliche und kulturelle Vielfalt als »nicht der Norm entsprechend« ausgegrenzt werden.

Wir begrüßen, wenn auch in der PDS intensiver über diese Fragen diskutiert wird. Das Ende April 2001 von der Bundesarbeitsgemeinschaft »Wissenschaftspolitik« der PDS vorgelegte Papier zum Umgang mit der modernen Biotechnologie⁴ halten wir für eine konstruktive Positionsbestimmung, die für eine breite Diskussion innerhalb und außerhalb der PDS wichtige Anstöße vermittelt.

»Gesundes Kind« – individuell verständlicher Wunsch, aber kein gesellschaftliches Leitbild

Angesichts des hohen Tempos in der Forschung sowie auf Grund des Drucks zur wirtschaftlichen Verwertung von Forschungsergebnissen stellen sich Fragen der rechtlichen und ethischen Grenzziehung. Die Debatte – sowohl in Expertengremien als auch in der Öffentlichkeit – fokussiert sich auf einige wenige, aber sehr wichtige Grundfragen, die sich aus solchen Forschungs- und Anwendungsfeldern ergeben wie der Präimplantationsdiagnostik (PID), der Forschung an embryonalen Stammzellen (ES), dem therapeutischen Klonen, der »Biopatentierung« und der Verwendung genetischer Daten.

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) steht in engem Zusammenhang mit der »in vitro«-Fertilisation (IVF) und der Pränataldiagnostik (PND).

Die »in vitro«-Fertilisation (IVF) ermöglicht Fortpflanzung ohne Sexualität. Zur erfolgreichen Befruchtung und Einnistung werden durch Hormonstimulierung der Frauen mehrere Eizellen gewonnen. Das Embryonenschutzgesetz untersagt verbrauchende Embryonenforschung und begrenzt die IVF auf das Ziel, eine Schwangerschaft für Paare zu unterstützen, die aus medizinischer Indikation kinderlos geblieben waren. Die »Erfolgsrate« liegt nur bei etwa 25 Prozent. Wegen der enormen seelischen und körperlichen Belastung der Frauen steht auch die IVF vielfach in der Kritik.

Die Pränataldiagnostik (PND) wandelte sich von einer vorgeburtlichen Risikountersuchung in Ausnahmefällen sehr rasch zu einer Routinemethode in der Schwangerenvorsorge. Sie wird von Frauenorganisationen, Behindertenverbänden, dem Bund Deutscher Hebammen e.V. und zahlreichen Persönlichkeiten als »genetische Normierung« und Ausgrenzung behinderter Menschen kritisiert. An die Stelle von Beratung und Begleitung treten Tests des Ungeborenen.

Die PID ist eben nicht schlechthin eine vorsorgliche Untersuchung der schwangeren Frau auf gesundheitsgefährdende Infektionen von Mutter und Kind⁵, sondern

sie ermöglicht »Zeugung auf Probe« und soll einen Schwangerschaftsabbruch durch frühzeitige Selektion vermeiden⁶. Dazu werden aus herangereiften Embryonen Zellen entnommen und einer *genetischen Diagnostik* unterzogen. Als Grund für die Einführung der PID werden Paare mit genetisch bedingten Erkrankungen (z.B. Morbus-Huntington oder Mukoviszidose) angeführt.

Die seit 1990 in zehn Zentren der USA und weiteren 19 in der Welt eingeführte PID ist in der Bundesrepublik auf Grund des Embryonenschutzgesetzes verboten. Bei der öffentlichen Anhörung der Enquete-Kommission im November 2000 wurde diese Methode vielfältiger Kritik unterzogen: die Schwangerschaftsrate beträgt nur 21 Prozent, die Geburtenrate 18 Prozent, das Abort-Risiko ist hoch, Mehrlingsschwangerschaften haben Frühgeburten und höhere Sterblichkeiten zur Folge.⁷

Nach den Erfahrungen mit der Pränataldiagnostik (PND) als eine Art Screening besteht begründete Sorge, dass die PID sich wie bereits heute in den USA⁸ ebenfalls zu einer verbreiteten Methode der Selektion ausweitet. Da die PID keine »Garantie« für ein »gesundes Kind« gibt, folgt nicht selten die PND als zusätzliche Belastung für die Frau, bei der am Ende wieder ein Abbruch der Schwangerschaft das Ergebnis ist. Auch wenn eine Frau das auf sich nimmt, bleibt als Ergebnis, dass ein Menschenbild verbreitet wird, das nur das »gesunde Kind« gelten lässt. Den individuellen Wunsch nach einem gesunden Kind verstehen und teilen wir. Er kann aber keine Grundlage für ein gesellschaftliches Leitbild sein. Vor diesem Hintergrund unterstützen wir die Forderung des Deutschen Behindertenrates: »Keine Selektion behinderten Lebens – weder in vivo noch in vitro! Jedem Leben gilt der gleiche Lebensschutz«.

Die Enquete-Kommission »Recht und Ethik der modernen Medizin« stellte ebenfalls fest, dass die PID mit dem Embryonenschutzgesetz (EschG) nicht vereinbar ist.⁹ Eine Einführung der PID – selbst in engen und rechtlich geregelten Räumen – würde darauf hinauslaufen, die bisherigen hohen Schutzstandards des EschG zu schwächen. Eine solche Öffnung zugunsten der Präimplantationsdiagnostik hat die PDS vor allem auf Grund der damit verbundenen Stärkung von Selektionsmechanismen gegen behindertes Leben abgelehnt. Dabei sollten wir bleiben.

Befürchtungen, ein Verbot der PID nach der geltenden Fassung des EschG würde dem Selbstbestimmungsrecht der Frau entgegenstehen, einer Verschärfung des § 218 den Weg ebnen und Frauen einen »Gebärzwang« aufbürden, gehen an der Sache vorbei.

Ansonsten müsste es ein absolutes Recht geben, demzufolge niemandem

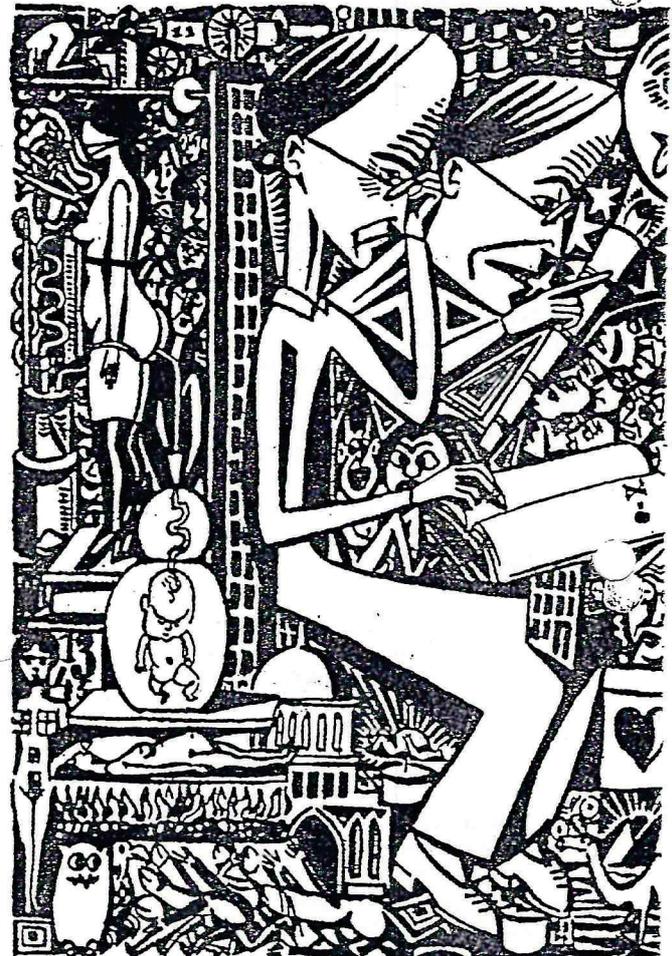
eine Diagnose bei einem noch einzupflanzenden Embryo verwehrt werden könnte. Davon sprechen aber gegenwärtig noch nicht einmal die Befürworter der PID, die sie – wie z. B. in der FDP – auf einige wenige Ausnahmefälle, die noch dazu medizinischen Indikationen folgen sollen, begrenzt sehen wollen. In dieser Logik würde die PID tatsächlich mehr und mehr der Entwicklung der PND folgen und sich zu einem »genetischen Screening« (Erfassen, Untersuchen des Erbmaterials – d. Red.) vor Einpflanzung des Embryos in den Mutterleib entwickeln – mit der damit verbundenen Verwerfung oder Aussonderung »minderwertiger« Embryonen. Der von dieser Praxis ausgehende gesellschaftliche Druck auf Frauen, eine PID vorzunehmen, um sich gegen bestimmte Krankheiten, für Intelligenz und für gewünschte Eigenschaften zu entscheiden, würde das Selbstbestimmungsrecht der Frauen eher schwächen.

keit darzustellen, unterschlägt, dass es andere Alternativen durchaus gibt – Möglichkeiten zur Adoption ebenso wie einen bewußten Verzicht auf ein eigenes Kind. Denn nirgendwo gibt es ein Recht auf ein Kind oder gar auf ein gesundes Kind. Wie und gegen wen wäre dieses Recht durchsetzbar?

Es sollte auch nicht vergessen werden, dass bei weniger als zehn Prozent aller Kinder, die mit Beeinträchtigungen oder Schädigungen geboren werden, die Ursachen genetisch bedingt sind.

Menschliche Embryonen nicht »verzwecken«

Heftig umstritten ist auch die Forschung an embryonalen Stammzellen. Hier wird oft der nicht zutreffende Eindruck vermittelt, als ob jeglicher Fortschritt bei der Erforschung neuer Heilmethoden davon abhängen würde, dass solche embryon



Fachleute, wie z.B. der Menschenrechtsbeauftragte der Bundesärztekammer, Montgomery, weisen darauf hin, dass sich eine Begrenzung der PID »nicht durchhalten lasse«. Bereits heute fordern Reproduktionsmediziner, die PID als Qualitätssicherungsmaßnahme bei jeder künstlichen Befruchtung zu ermöglichen.¹⁰

Die Tendenz, die PID als einzige Alternative zur Behebung der Kinderlösungs-

Stammzellen ausreichend zur Verfügung stehen. In diese Richtung weist auch eine Stellungnahme der »Deutschen Forschungsgemeinschaft« (DFG) vom 3. Mai. Da aber laut EschG eine solche fremdnützige Forschung gesetzlich verboten ist, hat die DFG gefordert, den bisher gesetzlich nicht geregelten Import embryonaler Stammzelllinien für Forschungszwecke zu ermöglichen.

Der nordrhein-westfälische Ministerpräsident Clement erklärte sogar provokativ, dass er den Import embryonaler Stammzelllinien für ein Forscher-Team der Universität Bonn unterstützen werde, weil dies für den Standort NRW erforderlich sei.

Auch gilt für uns eine klare Grenzziehung: menschliche Embryonen dürfen auch nicht für fremdnützige Forschung »verzweckt« werden. Dies ist keine Entscheidung gegen die Gentechnik, da andere, ethisch unbedenkliche Alternativen bei weitem noch nicht ausgeschöpft sind, insbesondere die Forschung mit adulten (»erwachsenen«) Stammzellen und speziell mit Nabelschnurblut.

Einwänden, man könne ja bei »in vitro«-gezeugten Embryonen noch nicht von menschlichem Leben sprechen und demzufolge ethische Bedenken zurückstellen, widersprechen wir.

Der grundgesetzliche Schutz der Men-

lern und auch von der Bundesjustizministerin¹¹ vertreten wird, schließt eine so genannte »bioethische« Interpretation der Menschenwürde aus, der zufolge zwischen Personen mit vollem Würdeschutz und – auf Grund fehlender Eigenschaften – Menschen mit eingeschränktem Würdeschutz unterschieden werden müsste. Insofern folgen wir der bündnisgrünen Abgeordneten Monika Knoche:

»... Der Embryo in vivo ist in seinem frühen Zustand in nichts unterscheidbar von dem Embryo in vitro, außer in einem: Er ist in seinem schutzlosesten Zustand in die Welt gekommen; die Frau trägt ihn nicht. Deshalb ist die Gesellschaft verpflichtet gewesen und muss es bleiben, ihn – weil er ohne die Frau auf der Welt ist – bedingungslos zu schützen, ihn nicht zum biologischen Material werden zu lassen.«¹²

Bei allen Entscheidungen darüber, was Forschung darf und soll, muss daher im

nologischer, biologischer und medizinischer Möglichkeiten zu befassen, sowohl für den Einzelnen als auch für die Gesellschaft in ihrer Gesamtheit. Dazu brauchen wir den gesamtgesellschaftlichen Diskurs. In diesen Diskurs müssen die Erfahrungen von Menschen, die von Geburt an mit ihren Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen leben, von Frauen und Wissenschaftlern (Mediziner, Philosophen, Biologen, Juristen, Psychologen, Soziologen u.a.) einfließen. Am Ende brauchen wir politische Entscheidungen über die Weichenstellungen der Zukunft.

Ethische Grenzziehungen für die Forschung sind notwendig, aber nicht als solche schon eine tragfähige Basis für die Zukunft. Sie sind erst dann durchsetzbar und akzeptabel, wenn sie konsequent mit gesicherten Lebensperspektiven für alle Menschen, insbesondere für Frauen und Kinder, für Kranke und Schwache, für Menschen mit und ohne Behinderungen verbunden sind.

Dr. Ilja Seifert ist Behindertenpolitischer Sprecher der PDS-Fraktion im Bundestag, Dr. Alfred Spieler ist persönlicher Mitarbeiter von I. Seifert



Franz Maserel, 1921

schenswürde ist nicht abstufbar. Er ist nicht an bestimmte Eigenschaften menschlichen Seins (z. B. Bewusstsein) gebunden. Er beginnt in dem Moment, in dem es individuelles und in seiner genetischen Identität festgelegtes Leben gibt. Als objektives Kriterium wird dafür die Verschmelzung von Samen- und Eizelle angesehen. Diese Rechtskonstruktion, die von einer Vielzahl von Verfassungsrecht-

Mittelpunkt stehen, dass sie sich nicht gegen die Menschenwürde im Allgemeinen und nicht gegen die von Frauen im Besonderen richten. Frauen dürfen nicht zu Eizell-Lieferanten, Embryonen nicht zum biologischen Rohstoff werden.

* * *

Wir kommen nicht daran vorbei, uns noch eingehender mit den Folgen neuer tech-

1) Antrag der Fraktion der PDS »Einsetzung einer Enquete-Kommission 'Menschenrechte, Ethik und Politik für eine Medizin der Zukunft'«, Bundestagsdrucksache 14/2153 vom 23.11.1999

2) Antrag der Fraktionen SPD, CDU/CSU, Bündnis 90/DIE GRÜNEN und FDP »Einsetzung einer Enquete-Kommission 'Recht und Ethik der modernen Medizin'«, Bundestagsdrucksache 14/3011 vom 22.03.2000

3) vgl. »Erfolge der Wissenschaft und die Menschenwürde – eine essayistische Betrachtung« von Ilja Seifert, Ernst Luther und Heinrich Fink. Berlin, Juni 2001 (auf Anfrage erhältlich im MdB-Büro von Ilja Seifert)

4) vgl. »Umgang mit der modernen Biotechnologie-Positionspapier der BAG Wissenschaftspolitik« in Wissenschaftsnotizen. Rundbrief der BAG Wissenschaftspolitik der PDS, 2. Jg. Sonderheft 1/2001

5) siehe Leserbrief von Edith Oeckel im Neuen Deutschland vom 05.06.2001 »PDS und Grüne für einen Gebärzwang?«

6) vgl. Michael Wunder »Verboten, aber straffrei? – Die Debatte um die Präimplantationsdiagnostik« in Dr. med. Mäbuse 131 (Mai/Juni 2001), S 58 ff.

7) siehe dazu auch »Gentests am Embryo sind unzuverlässig – Präimplantationsdiagnostik kein Garant für gesundes Kind«, in Berliner Zeitung vom 31.05.2001 (Wissenschaftsbeilage)

8) siehe »Embryo-Gentests erhöhen 'Baby-Take-Home-Rate' – In den USA ist die Präimplantationsdiagnostik nicht auf die Verhinderung tödlicher Erbkrankheiten beschränkt«, in Financial Times Deutschland vom 31.05.2001

9) Pressemitteilung der Enquete-Kommission »Recht und Ethik der modernen Medizin« des Deutschen Bundestages vom 13. März 2001 »Präimplantationsdiagnostik mit dem Embryonenschutzgesetz vereinbar«

10) »Schröder will PID, weil Embryonenhandel ein blühender Markt wird«, Interview mit dem Menschenrechtsbeauftragten der Bundesärztekammer, Montgomery, Frankfurter Rundschau, 21. 05.2001

11) »Die Würde des Embryos ist unbezweifelbar«, Ein Gespräch mit Bundesjustizministerin Herta Däubler-Gmelin, in Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 22.05.2001

12) Rede von MdB Monika Knoche, Tagesordnungspunkt 4 »Zu Recht und Ethik der modernen Medizin und Biotechnologie«, Deutscher Bundestag, Stenographischer Bericht der 173. Sitzung, Berlin, 31.05.2001, S. 16903



Entschließungsantrag

der Fraktion der PDS

zu der Regierungserklärung des Bundeskanzlers
zu den Terroranschlägen in den USA und den Beschlüssen
des Sicherheitsrates der Vereinten Nationen sowie der NATO

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag bringt noch einmal sein tiefes Mitgefühl und seine Solidarität mit den Bürgerinnen und Bürgern der Vereinigten Staaten von Amerika und ihren politisch Verantwortlichen zum Ausdruck. Nichts, absolut nichts, rechtfertigt den verbrecherischen Akt einer noch anonymen Macht. Der Anschlag vom 11. September war ein Akt bisher nicht bekannter terroristischer Brutalität auf die zivile Gesellschaft, auf Kultur, auf Humanität.

Der Deutsche Bundestag erwartet, dass die Verantwortlichen für diese Taten verfolgt, ergriffen und vor Gericht gestellt werden. Ihre Unterstützer müssen ebenfalls zur Rechenschaft gezogen werden. Staaten, die den Terrorismus weiterhin dulden, fördern oder anderweitig unterstützen, sind zu ächten. Der Nachschub an Geld und Waffen ist zu unterbinden. Der Deutsche Bundestag unterstützt Maßnahmen der Bundesregierung, die diesen Zielen dienen und unterstreicht die Zuständigkeit der Vereinten Nationen auch in Fragen der Terrorismusbekämpfung.

Darüber hinaus begrüßt und unterstützt der Deutsche Bundestag alle Bemühungen der Vereinten Nationen, den Terrorismus international zu bekämpfen und ihm den Nährboden zu entziehen. Die Vereinten Nationen sind die geeignete Organisation, die die Bekämpfung des Terrorismus als internationale Aufgabe mit all seinen Facetten von der repressiven Eindämmung bis hin zu koordinierten wirtschaftlichen und sozialen Maßnahmen wahrnehmen kann.

Der Deutsche Bundestag lehnt Kriegshandlungen, militärische Rache- und Vergeltungsaktionen ab, zumal bei ihnen stets unschuldige Menschen, unbeteiligte Dritte in Mitleidenschaft gezogen werden. Die Ablehnung schließt jede Form der Unterstützung von Kriegs-, Rache- und Vergeltungsaktionen durch die Bundesrepublik Deutschland ein. Solche Aktionen führen zur Eskalation. Sie beseitigen den Terrorismus nicht. Sie geben ihm neuen Nährboden. Sie sind genau die Reaktion, die die barbarische Tat hervorrufen sollte, um sich selbst zu bestätigen und zu reproduzieren.

Der Deutsche Bundestag mahnt zu entschiedenem, aber auch besonnenem Vorgehen gegen den Terrorismus. Zivile Antworten auf die terroristischen Herausforderungen sind das Gebot der Stunde. Dazu gehört neben der Verfolgung und Ergreifung der Verantwortlichen für die furchtbaren Anschläge vom 11. September 2001, den notwendigen Maßnahmen zur Verhinderung weiterer terroristischer Anschläge auch die Bekämpfung der Ursachen des Terrorismus und der Bedingungen, unter denen er entstehen, wachsen und ein befürwortendes Umfeld finden kann: Armut, Unrecht, Unterentwicklung, Ausbeutung und Unter-

drückung. Es geht nicht um einen Kampf der Kulturen, sondern um die wirtschaftliche und soziale Öffnung der Industrienationen, um eine demokratische und sozial gerechte Weltwirtschaftsordnung, um die Eröffnung der Möglichkeit der Partizipation aller Menschen an den Ressourcen der Welt. Erst damit wird der Terrorismus nachhaltig zu überwinden sein.

Der Deutsche Bundestag ist überzeugt, dass weitere Rüstung nicht den Herausforderungen der Zeit entspricht und will deshalb dazu beitragen, Rüstungslasten zu senken und Entwicklungshilfe zu erhöhen.

Der Deutsche Bundestag will allen Menschen in unserem Land, gleich welcher Herkunft, Religion oder Weltanschauung, die besten Bedingungen für ein Leben in sozialer, persönlicher Sicherheit und kultureller Vielfalt garantieren. Da es absolute Sicherheit nicht gibt, kann dies nur ein Prozess der Annäherung sein. Der Deutsche Bundestag ist davon überzeugt, dass Grund- und Freiheitsrechte nicht eingeschränkt werden dürfen und lehnt einen Einsatz der Bundeswehr im Inneren ab.

Der Deutsche Bundestag hält die Anwendung des Artikels 5 des Washingtoner Vertrages für ungeeignet, um den Terrorismus zu bekämpfen, weil dies als politische und moralische Vorab-Zustimmung der NATO-Partner zu jeder, möglicherweise auch überzogenen Reaktion auf die Terroranschläge interpretiert werden kann und so eine Eskalationsspirale in Gang gesetzt werden könnte, die zu unabsehbaren Folgen führen kann.

Berlin, den 18. September 2001

Roland Claus und Fraktion

Antrag

der Abgeordneten Angela Marquardt, Dr. Ilja Seifert, Dr. Ruth Fuchs, Kersten Naumann, Eva-Maria Bulling-Schröter, Carsten Hübner, Fred Gebhardt, Dr. Gregor Gysi und der Fraktion der PDS

Einsetzung einer Enquete-Kommission „Menschenrechte, Ethik und Politik für eine Medizin der Zukunft“

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag setzt gemäß § 56 seiner Geschäftsordnung eine Enquete-Kommission „Menschenrechte, Ethik und Politik für eine Medizin der Zukunft“ ein.

Die Enquete-Kommission soll eine gründliche und tiefergehende parlamentarische Diskussion über die Entwicklungen, Anwendungen und Folgen der unter dem Begriff „Biomedizin“ zusammengefassten Techniken ermöglichen. Sie soll nicht nur selbst deren mögliche gesellschaftliche Auswirkungen in den Blick nehmen, sondern – unter breiter Einbeziehung der Öffentlichkeit – eine Auseinandersetzung zu diesen Techniken anstoßen und führen helfen. Berücksichtigung müssen auch die ethischen Diskurse zu diesen Techniken finden, insbesondere die Überlegungen und Folgerungen der „Bioethik“ sind dabei zu prüfen.

Die Enquete-Kommission soll Empfehlungen erarbeiten, welche sozialen und rechtlichen Maßnahmen ergriffen und politische Entscheidungen durch den Deutschen Bundestag getroffen werden sollten, um eine den Menschenrechten und ethischen Grundsätzen verpflichtete Medizin zu gewährleisten.

Der Enquete-Kommission wird empfohlen, dabei solche Problemfelder, Sachzusammenhänge und Themenkomplexe in den Mittelpunkt ihrer Arbeit zu stellen bzw. zu berücksichtigen wie:

I.

Der Aufstieg von Genetik und Molekularbiologie zu den interpretierenden Leitwissenschaften auch im medizinischen Bereich hat bereits heute Auswirkungen, die sich in naher Zukunft voraussichtlich dramatisch verstärken werden. Festzustellen ist nicht nur eine unkontrollierte, immer massenhaftere Ausweitung genetischer und molekularbiologischer Testmöglichkeiten, sondern ein zunehmender z.T. durch die Testmöglichkeiten selbst hervorgerachter Druck, „Optimierungen“ an menschlichen Genomen und Keimbahnen vorzunehmen.

Im Verbund mit der Reproduktionstechnologie drohen die gentechnischen Möglichkeiten das Verständnis vom Menschen, von Gesundheit, Krankheit und

Behinderung deutlich zu verändern. Dies wird nicht erst durch die Möglichkeit zur Klonierung von Menschen und die Klonierung menschlichen Embryonalgewebes offenkundig.

Es sind nicht nur Medizinerinnen und Mediziner, die die Ausweitung der biomedizinischen Möglichkeiten befördern. Keineswegs beruhen diese Neuerungen nur auf der Nachfrage von Menschen, die sich Heilung oder Hilfe durch sie erhoffen.

Es ist nicht zuletzt kommerzielles Interesse der auf diesem Sektor arbeitenden Firmen, beispielsweise Gentests auf den Markt zu drücken, deren „Informationen“ zu keinen wirklichen Therapiemöglichkeiten befähigen. Angesichts der „Goldgräberstimmung“ im Bereich der relativ konzentrierten Chemie-, Pharma- und Life-sciences-Industrie – bedingt auch durch die Möglichkeit der Patentierung von Genen und Genabschnitten – herrscht eine industrielle Dynamik, die weitgehend unkritisch verläuft.

Der Entwicklung der Biomedizin ist ein expansiver Drang zu attestieren: Ethische Grenzen, die zumindest in der Bundesrepublik Deutschland ehemals Allgemeingültigkeit beanspruchen durften, wie etwa das Verbot der Keimbahnintervention, scheinen im Rückblick in Bezug auf die Biomedizin als Ganzes eher technischer oder taktischer Natur gewesen zu sein. Den expansiven Drang der Biomedizin verdeutlichen die Versuche, fremdnützige Forschung an so genannten Nicht-Einwilligungsfähigen zu erlauben.

Nicht nur für die Bundesrepublik Deutschland stellt sich die Frage, wie dieser Entwicklung begegnet werden kann. Ob das „Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin“ des Europarates sowie dessen Protokolle geeignet sind, der Biomedizin begründete ethische und rechtliche Grenzen zu setzen, ist mehr als fraglich. Unter Druck geraten ist in der Bundesrepublik Deutschland besonders das Embryonenschutzgesetz: Auf der einen Seite hinsichtlich eines wirksamen Verbotes der Klonierung von Menschen und embryonaler Zellen, auf der anderen Seite wird versucht, das Verbot der Präimplantationsdiagnostik und der Keimbahnintervention aufzuweichen.

II.

Die biomedizinischen Möglichkeiten können die körperliche Integrität, die Rechte und Würde jedes Menschen gefährden. Es betrifft nicht nur Menschen in Situationen, die auf ein Gesundheitswesen angewiesen sind. In grundsätzlicher Form stellen die biomedizinischen Möglichkeiten das Verhältnis von individueller Selbstbestimmung und Gesellschaft, Wahlfreiheit und Zwang in Frage. Dies beginnt beispielhaft bei dem Problem des Wissens oder Nichtwissens von genetischen Testergebnissen.

In spezifischer Weise betroffen von den Entwicklungen der Biomedizin sind auf der einen Seite Frauen, da im Rahmen von künstlicher Befruchtung, möglicher Präimplantationsdiagnostik und pränataler Diagnostik oder Therapie, ihre körperliche Integrität und Selbstbestimmung besonders gefährdet erscheint. Sie sind es auch, die die Entscheidung bezüglich pränataler Tests und dem weiteren Austragen oder dem Abbruch der Schwangerschaft letztlich treffen müssen. Letztendlich müssen sie den Konflikt mit den gesellschaftlichen Erwartungen austragen.

Auf der anderen Seite drohen Entwicklungen der Biomedizin und der mit ihr in besonderem Maße verbundenen Entscheidungen über die Bereitstellung und Verteilung der Mittel im Gesundheitswesen zu einer Gefahr für geistig und körperlich Behinderte, chronisch Kranke, Komapatientinnen und Komapatienten und Menschen mit Demenz zu werden. Die Gefahr, negativ betroffen zu sein,

ist unterschiedlich groß. Sie ist nicht in jedem Fall offenkundig, wie sie dies etwa im Fall der Ausweitung der pränatalen Diagnostik hinsichtlich behinderter Menschen ist. Sicher ist auch, dass die Rationierungsdiskussion im Gesundheitswesen nicht allein biomedizinischen Entwicklungen zuzuschreiben ist. Dennoch kann etwa die Ausweitung genetischer Tests und genetischer „Therapien“ ein Gesundheitswesen befördern, das Ausgrenzung und die Pflicht zur „genetischen Selbstvorsorge“ als Grundlagen anerkennt.

III.

Die Sorge vieler Menschen, von Entwicklungen der Biomedizin bedroht zu sein, rührt auch aus dem Eindruck, die ethische Reflexion dieser Entwicklungen werde entweder den mit Eigeninteressen beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern selbst überlassen, oder Ethikerinnen und Ethikern, die diese Entwicklungen legitimatorisch verfolgen oder gar vorantreiben. Die Frage ist zumeist nicht, ob im Namen von Ethik über biomedizinische Entwicklungen öffentlich gesprochen wird, sondern wer dies an welchem Ort in wessen Interesse tut. Dabei zeichnen sich diejenigen Gremien, die im Bereich der Biomedizin ethisch zu begründende Entscheidungen treffen sollen, meist durch fehlende demokratische Legitimation, mangelnde Transparenz und einseitige Spezialistinnen- und Spezialisten-Zusammensetzung aus.

Im Zuge der Fortentwicklung der biomedizinischen Techniken ist ein „Bioethik-Diskurs“ modern geworden, dem es an Grundsätzen mangelt, die eine kritische Distanz zu diesen Techniken gewährleisten. Diese mangelnde Distanz ist nicht nur bei utilitaristisch argumentierenden, angelsächsischen Autoren festzustellen.

Angesichts dessen besteht die Notwendigkeit, eine möglichst breite öffentliche Diskussion darüber zu führen, wie die Bindung der Biomedizin an die grundgesetzlich geschützte Würde jedes einzelnen Menschen, einen hippokratischen Medizin-Ethos und die Menschenrechte gewährleistet werden kann. Es geht auch darum, welche Anforderungen zu stellen sind, um körperliche Integrität und Selbstbestimmung aller Menschen zu sichern.

Unverzichtbar ist hierfür, politische Prozesse und ihre Grundlagen mit in die ethische Reflexion einzubeziehen. Eine allein auf Fallargumentationen beruhende oder die politischen Strukturen ausblendende ethische Überlegung genügt nicht.

Wichtiger Maßstab für die ethische und politische Reflexion ist ein solidarisches und gerechtes System der Gesundheitsfürsorge.

IV.

Vor dem Hintergrund der weitreichenden Auswirkungen der Biomedizin und einem gesellschaftlichen und parlamentarischen Beratungsbedarf bietet sich mit der Enquete-Kommission eine Möglichkeit der gründlichen Diskussion, die die Entscheidungsfindung im Bereich der Biomedizin demokratisieren kann. Sie kann zur Information von Öffentlichkeit und Parlament beitragen und notwendige parlamentarische Entscheidungen vorbereiten.

Ziel der Enquete-Kommission sollte sein, neben den Positionen von Interessengruppen, die an den Entwicklungen der Biomedizin unmittelbar beteiligt sind, auch anderen Standpunkten und Interessen Gehör zu verschaffen. Eine breite Beteiligung von Bürgerinitiativen und Selbsthilfeorganisationen – nicht nur von Spezialistinnen und Spezialisten – ist deshalb unverzichtbar. Die Enquete-Kommission kann so auch dazu beitragen, die unterschiedlichen Aspekte und

Herangehensweisen zum Themenfeld „Biomedizin“ öffentlich und bewusst zu machen.

Es wird empfohlen, den beim Bundesministerium für Gesundheit kürzlich berufenen Ethikbeirat entsprechend der Geschäftsordnung und seiner spezifischen Aufgaben für die Arbeit der Enquete-Kommission zu nutzen.

Die Enquete-Kommission wird durch ihre Diskussionen die Dynamik der Weiterentwicklung biomedizinischer Techniken zunächst kaum verlangsamen. Einzelne parlamentarische Entscheidungen werden jedoch zunächst zurückgestellt mit dem Vorteil, eine grundlegende Auseinandersetzung führen zu können, die von vielen Menschen als dringend notwendig angesehen wird. Diese Auseinandersetzung über grundlegende, medizinethische, soziale und politische Fragen weist deutlich über aktuelle Regelungsfragen hinaus.

V.

Die Enquete-Kommission soll Informationen über den heutigen Stand und mögliche zukünftige Entwicklungen der Biomedizin einholen und bereitstellen. Sie soll deutlich machen, woher diese Entwicklungen ihre Dynamik erlangen und welche Interessen diesen Prozess tragen und vorantreiben. Sie soll die öffentliche Diskussion fördern und die sich aus den Entwicklungen ergebenden Probleme und die dahinter stehenden ethischen und politischen Grundfragen deutlich machen. Sie soll dabei eine allgemein verständliche Form und Sprache wählen, um so einen möglichst großen Beitrag zur Aufklärung der Öffentlichkeit zu leisten.

Die Enquete-Kommission soll Empfehlungen erarbeiten, welche rechtlichen, politischen, sozialen und institutionellen Maßnahmen national ergriffen werden sollten, um eine den Grundrechten und ethischen Grundsätzen verpflichtete Medizin besonders im Hinblick auf die Entwicklung biomedizinischer Techniken sicher zu stellen.

Sie soll darüber hinaus Empfehlungen aussprechen, wie dieser Anspruch auf europäischer und internationaler Ebene eingelöst werden kann. Insbesondere soll sie prüfen, ob das „Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin“ des Europarates sowie seine Zusatzprotokolle diesem Anspruch genügen und hierzu ein Votum abgeben.

Die Enquete-Kommission soll folgende Themenkomplexe interdisziplinär behandeln:

- Pränatale Diagnostik und humangenetische Beratung,
- Präimplantationsdiagnostik, Embryonenforschung, In-vitro-Fertilisation und Erfahrungen mit dem deutschen Embryonenschutzgesetz,
- Klonierung menschlicher Zellverbände,
- Gentherapien und Keimbahnintervention,
- Gendiagnostik und Datenschutz,
- Organtransplantation, Transplantation von fetalem Gewebe, Xenotransplantation und Erfahrungen mit dem deutschen Transplantationsgesetz,
- Forschung an „nicht-einwilligungsfähigen“ Menschen,
- Forschung mit Zustimmung der Betroffenen bei Strafgefangenen, anderen Abhängigen, insbesondere Menschen in sozialer Notlage,
- Sterbehilfe und Behandlungsbegrenzung bei schwerbehinderten Neugeborenen und unheilbar kranken Menschen,

- Verteilung der Mittel in Medizin, Gesundheitswesen und Forschung im Hinblick auf die weitere Entwicklung einer Medizin der Zukunft.

VI.

1. Die Enquete-Kommission sollte im Einvernehmen der Fraktionen maximal bis zu 15 Mitglieder des Deutschen Bundestages und eine entsprechende Zahl nicht dem Deutschen Bundestag oder der Bundesregierung angehörender Sachverständiger haben.
2. Die Fraktion der SPD könnte demzufolge bis zu sieben Mitglieder und sieben Sachverständige, die Fraktion der CDU/CSU bis zu fünf Mitglieder und fünf Sachverständige, die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Fraktion der F.D.P. und die Fraktion der PDS je ein Mitglied und eine/n Sachverständige/n benennen.
3. Für jedes Mitglied des Deutschen Bundestages kann ein stellvertretendes Mitglied benannt werden.
4. Die Enquete-Kommission soll dem Deutschen Bundestag ihren Abschlussbericht mit den Empfehlungen bis Frühjahr 2002 vorlegen.

Berlin, den 23. November 1999

Angela Marquardt
Dr. Ilja Seifert
Dr. Ruth Fuchs
Kersten Naumann
Eva-Maria Bulling-Schröter
Carsten Hübner
Fred Gebhardt
Dr. Gregor Gysi und Fraktion

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Monika Balt, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Klaus Grehn, Dr. Heidi Knake-Werner, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Rosel Neuhäuser, Christina Schenk und der Fraktion der PDS

zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

– Drucksache 14/5074, 14/5531, 14/5786, 14/5800 –

Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Der Bundestag wolle beschließen:

1. Das SGB IX fasst in wesentlichen Teilen das bisherige Rehabilitationsrecht behinderter Menschen zusammen. In einigen Punkten, insbesondere im Hinblick auf das Rehabilitationsangleichungsgesetz von 1974, entwickelt es diesen Rechtsbereich weiter.

Das SGB IX erhebt den Anspruch, das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“) im Bereich der Sozialpolitik umzusetzen. Diesem Anspruch wird es nur unzureichend gerecht, da es – von Ansätzen abgesehen – ausdrücklich kein eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen ist. Insbesondere hebt es den im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) verankerten Grundsatz der Nachrangigkeit der Eingliederungshilfe für Behinderte (§§ 39 ff. BSHG) nicht auf bzw. löst ihn nicht heraus. Damit werden

- die im BSHG vorgesehenen Einkommens- und Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfungen für die Betroffenen weitgehend aufrechterhalten;
 - mit den Kosten der Eingliederungshilfe für Behinderte vorrangig die Länder sowie die Städte und Gemeinden als Träger der Sozialhilfe belastet.
2. Daher soll im SGB IX rechtlich verbindlich festgelegt werden, dass die Bundesregierung bis spätestens 1. Januar 2004 ein eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen vorlegt, das folgende Grundlinien beinhaltet:
 - Die Eingliederungshilfe für Behinderte wird aus dem BSHG herausgelöst und bei Aufhebung des Nachranggrundsatzes und Abschaffung der damit verbundenen Einkommens- und Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfungen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen (Regelfall) in das neue Leistungsgesetz überführt.

- Stufenweise wird eine soziale Grundsicherung für behinderte und chronisch kranke Menschen eingeführt, die durch einen pauschalierten Mehrbetrag zum Ausgleich von Nachteilen auf Grund der jeweiligen Schädigung oder Beeinträchtigung des betroffenen Menschen ergänzt wird.
- Ein einheitlicher Leistungsträger der Behindertenhilfe ersetzt das bisher gegliederte System unterschiedlicher Rehabilitationsträger.
- Die Finanzierung der Leistungen erfolgt überwiegend aus Mitteln des Bundes.

3. Das SGB IX wird durch ein weitgehend tradiertes Verständnis von Rehabilitation geprägt, das auch den im Gesetz massiv gebrauchten, aber nicht näher definierten Begriff der Teilhabe dominiert. Dadurch werden mit dem Begriff Teilhabe nicht konsequent Menschen- und Bürgerrechte für gesellschaftlich benachteiligte Menschen neu eingeführt - dies müsste vorrangig durch ein bürgerrechtsorientiertes Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsgesetz erfolgen - sondern überwiegend Regelungen für medizinische, berufliche und zum Teil für soziale Rehabilitation getroffen.

Die mit dem SGB IX angestrebte "Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen am Leben der Gesellschaft" erfordert im Vergleich zum vorliegenden Gesetz weitergehende Schritte, insbesondere

- eine modernere Fassung des Behindertenbegriffs, der die Behinderung vorrangig als Einschränkung der Teilhabemöglichkeit am Leben der Gesellschaft definiert, und sich an der WHO - Definition ICIDH 2 orientiert,
 - die konsequente Anwendung des Finalitätsprinzips, demzufolge Leistungen unabhängig von Ursache und Art der jeweiligen Behinderung (Schädigung, Beeinträchtigung, Handicap) erfolgen und somit gleiche Leistung für gleichartige Behinderung ermöglicht wird,
 - die Aufhebung des in § 3a des Bundessozialhilfegesetzes festgelegten Kostenvorbehalts von ambulanten gegenüber stationären Hilfen,
 - die Gewährung vollständiger Pflegeleistungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe bei Beibehaltung des ganzheitlichen Betreuungsansatzes,
 - die Einführung bzw. Ausweitung von Leistungen, die Menschen mit entsprechenden Schädigungen, Beeinträchtigungen und Handicaps insbesondere eine Teilnahme an der Kommunikation mit nichtbehinderten und behinderten Menschen ermöglichen.
4. Das SGB IX enthält erste Ansätze, die in Richtung einer Überwindung des Nachrangprinzips im Bundessozialhilfegesetz weisen. Sie führen zu Entlastungen für die Angehörigen in Werkstätten für Behinderte und ihre Familienangehörigen und sie begrenzen die Unterhaltspflichtigkeit für erwachsene behinderte Menschen, die im Haushalt der Eltern oder in Einrichtungen leben, auf das 27. Lebensjahr.
5. Die im SGB IX enthaltenen Neuerungen im Recht der Rehabilitation für Menschen mit Behinderungen eröffnen einerseits Chancen für ein mehr selbstbestimmtes Leben, andererseits sind sie aber halbherzig oder restriktiv ausgeführt. Sie laufen somit Gefahr, nur ungenügend praktische Wirkung zu entfalten. Eine weitere Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im Prozess der Rehabilitation erfordert insbesondere
- das neu eingeführte Wunsch- und Wahlrecht eindeutiger als einen Rechtsanspruch der Menschen mit Behinderungen auf Geldleistung auszugestalten, auf einen Nachweis der Wirtschaftlichkeit der Leistung

durch den/die Leistungsberechtigten und Leistungsberechtigte zu verzichten und somit die letztendliche Entscheidungsdominanz der Rehabilitationsträger aufzuheben,

- das neue Recht der Selbstbeschaffung von Leistungen so auszugestalten, dass die Risiken der Kostenerstattung nicht auf den/die Leistungsberechtigten und Leistungsberechtigte abgewälzt werden können,
 - das Recht auf Arbeitsassistenz umfassend zu gewährleisten und Möglichkeiten zu eröffnen, es zu einem Recht auf personale Assistenz in allen Lebensbereichen, einschließlich im privaten Bereich, zu entwickeln,
 - das Recht auf Förderung der Selbsthilfe muss über den Bereich der medizinischen Rehabilitation hinaus zur Anwendung kommen und durch ähnlich konkrete Regelungen wie im SGB V ausgestaltet werden.
6. Das Ziel, mit dem SGB IX das Recht der Rehabilitation zusammenzufassen, zu vereinfachen und übersichtlicher zu gestalten, wird in vielen Punkten nicht erreicht und partiell konterkariert.

Die Regelungen zur Zuständigkeitserklärung und die Einrichtung gemeinsamer Service- und Beratungsstellen sind dann positiv zu bewerten, wenn sie für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen tatsächlich zu einer Vereinfachung und Beschleunigung der Verfahren zur Beantragung von Leistungen führen, eine schnellere und kompetente Gewährung der Leistungen ermöglichen und somit oft zu vermeidenden Notsituationen vermeiden helfen, die durch mangelnde Transparenz und Kompetenzgerangel der Rehabilitationsträger verursacht werden. Daher ist dringend Klärung geboten, wie diese neuen Mechanismen praktisch funktionieren sollen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass ein wichtiger Teil des SGB IX ähnlich wirkungslos bleibt, wie dies beim Reha-Angleichungsgesetz von 1974 der Fall war. Der Ansatz, vorhandene Strukturen optimal zu vernetzen und für die Betroffenen die einfachsten Zugangswege zur Leistung zu sichern, darf nicht zu einer zusätzlichen Bürokratisierung führen und neue Schnittstellenprobleme aufwerfen.

Für die Rechtssicherheit aller Beteiligten im Rehabilitationsprozess ist es unabdingbar, die Fragen der Schnittstellen zu anderen Sozialversicherungssystemen, insbesondere zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung, im SGB IX eindeutiger zu klären.

7. Die Finanzierungsgrundlagen des SGB IX sind in weiten Teilen unklar. Sie bedürfen im Interesse der Menschen mit Behinderungen, aber auch der einbezogenen Rehabilitationsträger einer dringenden Präzisierung und Untersetzung.

Obwohl das SGB IX kein umfassendes Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen darstellt, enthält es eine Reihe leistungsrechtlicher Regelungen, die zwar nicht den Bundeshaushalt belasten und insofern als kostenneutral angesehen werden können. Sie führen aber zu nicht vollständig quantifizierbaren finanziellen Belastungen der Länder sowie der Städte und Gemeinden als Träger der Sozialhilfe. Durch eine Beibehaltung des Nachrangprinzips bei der Eingliederungshilfe sowie durch schwerlich nachvollziehbare „Einsparungen an anderer Stelle“ sollen diese Belastungen ausgeglichen werden.

Für leistungsrechtlich bedingte Mehraufwendungen in der gesetzlichen Krankenversicherung ist im SGB IX ebenfalls keine nachvollziehbare Kompensation sichtbar.

Vor diesem Hintergrund ist nicht auszuschließen, dass in der Praxis

- Leistungen, für die kein eindeutiger Rechtsanspruch besteht, restriktiv gewährt werden,

- das Nachrangprinzip im Bundessozialhilfegesetz noch nachdrücklicher durchgesetzt wird,
- rechtliche Auseinandersetzungen über die Gewährung von Leistungen bzw. ihren Umfang zunehmen.

Da die Bundesregierung nicht beabsichtigt, noch in dieser Legislaturperiode ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen vorzulegen, wird sie aufgefordert, zur Sicherstellung der im SGB IX vorgesehenen leistungsrechtlichen Regelungen Maßnahmen zu treffen, die einen Ausgleich der zusätzlichen finanziellen Aufwendungen an die im Gesetz festgelegten Träger der Rehabilitation ermöglichen.

Berlin, den 5. April 2001

Dr. Ilja Seifert
Monika Balt
Dr. Ruth Fuchs
Dr. Klaus Grehn
Dr. Heidi Knake-Werner
Heidemarie Lüth
Pia Maier
Rosel Neuhäuser
Christina Schenk
Roland Claus und Fraktion

Änderungsantrag

der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Monika Balt, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Klaus Grehn,
Dr. Heidi Knake-Werner, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Rosel Neuhäuser,
Christina Schenk und der Fraktion der PDS

zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD
und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksachen 14/5074, 14/5786 –

Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 1 (Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und
Teilhabe behinderter Menschen –), § 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Das Recht des Sozialgesetzbuches setzt das Benachteiligungsverbot des
Artikels 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes im Bereich der Sozialpolitik um.“

Berlin, den 5. April 2001

Dr. Ilja Seifert
Monika Balt
Dr. Ruth Fuchs
Dr. Klaus Grehn
Dr. Heidi Knake-Werner
Heidemarie Lüth
Pia Maier
Rosel Neuhäuser
Christina Schenk
Roland Claus und Fraktion

Begründung

Damit wird das Anliegen des Gesetzes klar bestimmt und in einem ersten
Schritt dem Eckpunkt 1 der Koalitionsarbeitsgruppe sowie dem gemeinsamen
Beschluss aller Fraktionen „Die Integration von Menschen mit Behinderungen
ist eine dringliche politische und gesellschaftliche Aufgabe“ (Bundestags-

drucksache 14/2913) unter II.1. und 2. Rechnung getragen. Zugleich wird deutlich, dass zur vollständigen Umsetzung des Benachteiligungsgebotes weitere Schritte notwendig sein werden, wie ein Gleichstellungs- oder Antidiskriminierungsgesetz und ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen.

Änderungsantrag

der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Monika Balt, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Klaus Grehn, Dr. Heidi Knake-Werner, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Rosel Neuhäuser, Christina Schenk und der Fraktion der PDS

zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD
und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksachen 14/5074, 14/5786 –

Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Der Bundestag wolle beschließen:

In Artikel 1 (Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen –) § 2 werden die Absätze 1 und 2 wie folgt neu gefasst:

„(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

(2) Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben. Bei der Feststellung der Behinderung sind diejenigen Beeinträchtigungen zu berücksichtigen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate bestehen und von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen.“

Berlin, den 5. April 2001

**Dr. Ilja Seifert
Monika Balt
Dr. Ruth Fuchs
Dr. Klaus Grehn
Dr. Heidi Knake-Werner
Heidemarie Lüth
Pia Maier
Rosel Neuhäuser
Christina Schenk
Roland Claus und Fraktion**

Begründung

Mit dieser Definition soll die funktionelle Beeinträchtigung nicht mehr als ausschließliche Ursache für die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft angesehen werden. Sie erscheint lediglich als Ausgangspunkt einer solchen Benachteiligung.

Durch die Herausnahme der Einschränkungen „mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate“ und „von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen“ aus dieser ersten Begriffsbestimmung erweist sich diese Definition sowohl im sozialen Leistungsrecht wie im bisherigen Schwerbehindertenrecht als auch für ein künftiges Gleichstellungsgesetz im Grunde gleichermaßen geeignet.

Um keine wesentliche materielle Änderung im bisherigen Feststellungsverfahren zu bewirken, sollen diese Einschränkungen in den Absatz 2 aufgenommen werden. Damit wäre deutlich, dass nur in dem Feststellungsverfahren für den Grad der Behinderung diese beiden Voraussetzungen einschränkend Berücksichtigung finden müssen.

Änderungsantrag

**der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Monika Balt, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Klaus Grehn,
Dr. Heidi Knake-Werner, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Rosel Neuhäuser,
Christina Schenk und der Fraktion der PDS**

**zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD
und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksachen 14/5074, 14/5786 –**

**Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX)
Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen**

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 15 (Änderung des Bundessozialhilfegesetzes) wird wie folgt geändert:

a) Nummer 1a wird wie folgt gefasst:

„1a. In § 3a (Vorrang der offenen Hilfe) werden die Sätze 2 und 3 gestrichen.“

b) Die bisherige Nummer 1a wird zu Nummer 1b.

Berlin, den 5. April 2001

**Dr. Ilja Seifert
Monika Balt
Dr. Ruth Fuchs
Dr. Klaus Grehn
Dr. Heidi Knake-Werner
Heidemarie Lüth
Pia Maier
Rosel Neuhäuser
Christina Schenk
Roland Claus und Fraktion**

Begründung

Gerade Satz 1 ist für flexible Leistungen der offenen Hilfe mit dem Ziel der Beteiligung und eigenverantwortlichen Gestaltung der Lebensumstände behinderter Menschen bedeutsam. Denn damit wird den Intensionen des Eckpunktes 9 der Koalitionsarbeitsgruppe gefolgt, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ nach Möglichkeit umzusetzen.

Die Sätze 2 und 3 des § 3a in der aktuellen Fassung wurden 1996 zur Klarstellung der eingeschränkten Hilfeleistung ergänzt. Sie eröffnen trotz der Prüfklausel in Satz 3 eher noch die Möglichkeit der Heimeinweisung und würden Leistungsverbesserungen durch den § 40a BSHG in Artikel 15 entgegenlaufen.

Durch § 40a BSHG in Artikel 15 SGB IX in Korrespondenz mit § 43a SGB XI reicht Satz 1 von § 3a zur Regelung aus.

Änderungsantrag

der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Monika Balt, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Klaus Grehn,
Dr. Heidi Knake-Werner, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Rosel Neuhäuser,
Christina Schenk und der Fraktion der PDS

zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD
und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksachen 14/5074, 14/5786 –

Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX) Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Der Bundestag wolle beschließen:

Artikel 15 (Änderung des Bundessozialhilfegesetzes) wird wie folgt geändert:
Nummer 5 (§§ 36 bis 38), § 37 wird wie folgt gefasst:

„§ 37

Hilfe bei Krankheit und vorbeugende Hilfe

(1) Um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern, werden Leistungen zur Krankenbehandlung entsprechend dem Dritten Kapitel, Fünften Abschnitt, Ersten Teil des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährt.

(2) Zur Verhinderung und Früherkennung von Krankheiten werden die medizinischen Vorsorgeleistungen und Untersuchungen gewährt.

(3) Andere Leistungen werden nur gewährt, wenn ohne diese nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung oder ein sonstiger Gesundheitsschaden einzutreten droht.“

Berlin, den 5. April 2001

Dr. Ilja Seifert
Monika Balt
Dr. Ruth Fuchs
Dr. Klaus Grehn
Dr. Heidi Knake-Werner
Heidemarie Lüth
Pia Maier
Rosel Neuhäuser
Christina Schenk
Roland Claus und Fraktion

Begründung

Die eigenständige Bestimmung in Absatz 3 § 37 BSHG ist zur Sicherung der notwendigen Versorgung materiell bedürftiger kranker Menschen von zentraler Bedeutung. Sie schützt diesen Personenkreis davor, dass Leistungseinschränkungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung auf sie durchschlagen. Dies betrifft in besonderem Maß behinderte und chronisch kranke Menschen, weil diese auf Grund ihres Gesundheitszustandes sehr oft oder regelmäßig Leistungen benötigen, die bei der notwendigen häufigen Inanspruchnahme zu hohen Belastungen führen. Hinzu kommt, dass gerade dieser Personenkreis regelmäßig nur über verhältnismäßig geringe Einkommen aus Arbeit oder Rente verfügt. Die Argumentation, dass das Wort „insbesondere“ in § 38 Abs. 2 eine hinreichende Öffnung beinhalte, ist nicht nachvollziehbar. Die Nationale Armutskonferenz reklamiert sogar das Wort „insbesondere“ als nicht ausreichend für eine entsprechende Öffnungsklausel, die im Ausnahmefall ergänzende Sozialhilfeleistungen ermöglicht.

Wie der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband (Gesamtverband) und die Nationale Armutskonferenz in der Bundesrepublik Deutschland weiter hervorheben, geht es über diese Regelung hinaus um Leistungen, die aus dem Kanon der gesetzlichen Krankenversicherung gänzlich ausgenommen sind.

Änderungsantrag

**der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Monika Balt, Dr. Ruth Fuchs, Dr. Klaus Grehn,
Dr. Heidi Knake-Werner, Heidemarie Lüth, Pia Maier, Rosel Neuhäuser,
Christina Schenk und der Fraktion der PDS**

**zu der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD
und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksachen 14/5074, 14/5786 –**

**Entwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – (SGB IX)
Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen**

Der Bundestag wolle beschließen:

Nach Artikel 56 wird ein Artikel 56a „Leistungsgesetz“ mit folgendem Wortlaut eingefügt:

„Artikel 56a
Leistungsgesetz

Die Bundesregierung legt bis zum 1. Januar 2004 ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen vor.“

Berlin, den 5. April 2001

**Dr. Ilja Seifert
Monika Balt
Dr. Ruth Fuchs
Dr. Klaus Grehn
Dr. Heidi Knake-Werner
Heidemarie Lüth
Pia Maier
Rosel Neuhäuser
Christina Schenk
Roland Claus und Fraktion**

Begründung

Es ist grundsätzlich nicht angemessen, behinderte Menschen ein Leben lang auf Leistungen der öffentlichen Fürsorge zu verweisen. Dies wurde mehrfach in der Anhörung zum Gesetzentwurf eines SGB IX im Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung am 19. und 20. Februar 2001 betont, so z. B. in der Stellungnahme des „Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“ (s. Ausschussdrucksache 14/1342 des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung).

Das SGB IX – so von Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege, einer Vielzahl von Behindertenorganisationen und Kostenträgern hervorgehoben – ist ein Schritt zur langfristigen Entwicklung eines Leistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung in der Zuständigkeit eines einzigen Rehabilitations- oder Leistungsträgers.

Der vorliegende Antrag folgt auch einer Forderung des Deutschen Behindertenrates. Dieser hat anlässlich des Weltbehindertentages am 3. Dezember 2000 im Rahmen von zwölf Grundsatzthesen unter anderem die Beseitigung der Nachrangigkeit der Eingliederungshilfe im Sozialrecht gefordert.

Ein eigenständiges Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen sollte folgenden Grundlinien folgen:

- Die Eingliederungshilfe für Behinderte wird aus dem BSHG herausgelöst und bei Aufhebung des Nachranggrundsatzes und Abschaffung der damit verbundenen Einkommens- und Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfungen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen (Regelfall) in das neue Leistungsgesetz überführt.
- Stufenweise wird eine soziale Grundsicherung für behinderte und chronisch kranke Menschen eingeführt, die durch einen pauschalierten Mehrbetrag zum Ausgleich von Nachteilen auf Grund der jeweiligen Schädigung oder Beeinträchtigung des betroffenen Menschen ergänzt wird.
- Ein einheitlicher Leistungsträger der Behindertenhilfe ersetzt das bisher gegliederte System unterschiedlicher Rehabilitationsträger.
- Die Finanzierung der Leistungen erfolgt überwiegend aus Mitteln des Bundes.

Mit dieser Ergänzung würde auch den Intensionen der gemeinsamen Entschlie-ßung aller Fraktionen „Die Integration von Menschen mit Behinderungen ist eine dringliche politische und gesellschaftliche Aufgabe“ unter II.1. und 4. gefolgt (s. Bundestagsdrucksache 14/2913 vom 15. März 2000).