

Tradition und Fortschritt in der Behindertenpolitik

Rückblick auf ein Stück deutscher Sozialgeschichte aus Anlaß eines Internationalen Jahres

EUGEN GLOMBIG

»Die im Schatten stehen«, »die unser Mitleid brauchen«, solche oder ähnliche Äußerungen in der Öffentlichkeit beweisen: Auch im Jahre 1981, im Internationalen Jahr der Behinderten, gibt es diese Mißverständnisse zwischen Behinderten und Nichtbehinderten immer noch. Bei Kontakten zwischen Nichtbehinderten und Behinderten heißt die Rollenverteilung allzuoft noch immer: Hier der Helfende — dort der Hilfsbedürftige. Solche Scheu im Umgang miteinander, solches Unverständnis abzubauen und die Eingliederung der Behinderten zu fördern, dafür ist das Internationale Jahr der Behinderten von den Vereinten Nationen ausgerufen worden, und dafür hat die Nationale Kommission zur Durchführung dieses Internationalen Jahres in der Bundesrepublik Deutschland ihren Bericht und ihre Empfehlungen erarbeitet. Sie dürfen nicht ohne Wirkung bleiben. Man kann durchaus nach den ersten Monaten des Jahres der Behinderten einige sinnvolle Aktivitäten etwa in Presse, Rundfunk und Fernsehen verzeichnen, die dem Anliegen dieses Internationalen Jahres förderlich sind.

Aber es gibt auch das Gegenteil. Da wird die Diskussion in einer Wochenzeitschrift eröffnet, daß es zu Unrecht und damit viel zu viel anerkannte Schwerbehinderte gebe. Von ganzen Sportmannschaften wird — wie sich später herausstellt: fälschlicherweise — behauptet, ihre Mitglieder seien im Besitze des Schwerbehindertenausweises. Dabei wird vergessen, daß es die Absicht der seit 1969 in der Bundesrepublik Deutschland erstmals planmäßig begonnenen und vorangetriebenen Sozialpolitik für Behinderte gewesen ist, die Kausalität — die Abhängigkeit der Leistungsgewährung von der Ursache der Behinderung — zu überwinden und damit die sozialen Leistungen für alle behinderten Mitbürger zu verbessern. Das führte dazu, daß die Behinderten, die bisher nicht als Schwerbehinderte anerkannt waren, sich jetzt um die Anerkennung als Schwerbehinderte bemühen. Dies zu beklagen, heißt den Ausbau des sozialen Rechtsstaates kritisieren. Für einige scheint dies heute opportun zu sein. Kritik am Sozialstaat erscheint gerade heute manchen zeitgemäß und modern, weil die Finanzspielräume sowohl bei den Haushalten von Bund, Ländern und Gemeinden als auch bei den Trägern der Sozialversicherung enger geworden sind. Daß dies bei weiteren sozialpolitischen Überlegungen zu berücksichtigen ist, ist selbstverständlich. Nicht selbstverständlich aber darf sein, daß ein Abbau von Sozialleistungen zum Rettungsring bei der Sanierung von Haushalten wird. Dies würde gerade die Behinderten, die immer noch die größte »Randgruppe« unserer Gesellschaft sind, treffen. Die Eingliederung der Behinderten in Arbeit, Beruf und Gesellschaft ist eine ständige Aufgabe — ständig in dem Sinne, daß sie nicht dem Wechselbad von Ausbau oder Abbau unseres Systems der sozialen Sicherung ausgesetzt werden darf. Im übrigen muß daran erinnert werden, daß Sozialpolitiker, die sich für den Ausbau der Integration für Behinderte eingesetzt haben, schon immer mit dem Vorwurf konfrontiert waren, die Zahl der Behinderten werde über Gebühr ausgeweitet. So wurde in den fünfziger Jahren von seiten der Deutschen Ärzteschaft aus Anlaß der Ankündigung der Bundesregierung, ein »Körperbehindertengesetz« vorzulegen (wozu es dann 1957 gekommen ist), die Befürchtung ausgedrückt, »es stehe zu erwarten, daß dann vom Senkfuß über die Gehbehinderung durch Krampfaderleiden und von der körperbehindernden Altersarthrose bis zum Rheuma auf die Dauer alles unter Krüppelleiden eingereiht wird«.

Die »Krüppelfürsorge« bis zur Weimarer Republik

Zu denen, die nach heutigem Recht der Bundesrepublik als behindert im weiteren Sinne, d. h. nicht notwendig als schwerbehindert, anzusehen sind, gehören auch die Versicherten, die nach der Reichsversicherungsordnung berufsunfähig bzw. er-

werbsunfähig sind. In der Sprache früheren Rechts, das bis zur Rentenreform 1957 gegolten hat, sprach man für diese Personengruppen, insbesondere im Recht der Arbeiterrentenversicherung, von Invaliden. Sozialpolitische Anfänge der Alterssicherung, die 1889 mit einem Reichsgesetz gemacht wurden, haben bei der Invalidität angesetzt, ohne einen unbedingten Anspruch auf Alterssicherung zu gewähren. Der Grundgedanke war, daß jeder im Alter irgendwann arbeitsunfähig wird. Sicherungen für den Fall der Invalidität im jüngeren Lebensalter gab es beispielsweise bei den Knappschaften im Ruhrgebiet auch bereits in Zeiten, als es dieses Reichsgesetz über die Invaliditätsversicherung noch nicht gab. Solche soziale Sicherung für Invalide muß erwähnt werden, wenn es um die Anfänge der sozialen Sicherung für Behinderte geht, ohne daß dies Regelungen waren, die sich am Begriff der Behinderung im heutigen Sinne orientiert hätten. Orientierungsmaßstab war die vorausgegangene Erwerbstätigkeit. Definiert wurde der Begriff der Erwerbsunfähigkeit wie folgt: Wer nur noch weniger als ein Drittel einer gesunden Vergleichsperson verdienen konnte, erhielt danach Invalidenrente. Heute gilt, wer weniger als die Hälfte des Verdienstes eines vergleichbaren gesunden Versicherten erzielen kann, als berufs-, wer nur noch geringfügig verdienen kann, als erwerbsunfähig. Die Anfänge der Sozialversicherungspolitik zum Ende des 19. Jahrhunderts, die mit den Gesetzen über die Krankenversicherung und die Unfallversicherung und dem bereits erwähnten Invalidenversicherungsgesetz gemacht worden waren, nahmen sich der Rehabilitation der Behinderten noch nicht an. So gab es im Unfallversicherungsgesetz zwar erste Ansätze der medizinischen Rehabilitation, es war jedoch vornehmlich entschädigungsrechtlich ausgestaltet. Es sollte noch Jahrzehnte dauern, bis im ersten demokratischen deutschen Staat, der Weimarer Republik, für Kriegsbeschädigte und Arbeitsunfallverletzte Rechtsansprüche geschaffen wurden. Es gab aber auch im 19. Jahrhundert und schon davor vielfältige Aktivitäten und Bemühungen zur Betreuung, Versorgung und gelegentlich zur Berufsvorbereitung von Behinderten. 1778 wurde in Leipzig die erste Taubstummenanstalt Deutschlands gegründet. 1784 gab es die erste Blindenanstalt der Welt in Paris, 1806 eine solche Anstalt in Berlin. Die erwähnten Gründungen waren staatliche Initiativen bzw. Initiativen des jeweiligen Landesherren. Für Körperbehinderte — in der Sprache, die bis in die Anfänge der Bundesrepublik hinein Geltung hatte: für »Krüppel« — sowie für geistig Behinderte und Epileptiker begannen Bemühungen, stationäre Einrichtungen zur Verfügung zu stellen, um die Mitte des 19. Jahrhunderts. Hierfür gingen die Initiativen in der Regel von kirchlicher oder privater Seite aus. Als Beispiele solcher Anstal-

Autoren dieser Ausgabe

Eugen Glombig, MdB, geb. 1924, ist Vorsitzender des Arbeitskreises Sozialpolitik der SPD-Bundestagsfraktion und der Koordinierungsgruppe der Nationalen Kommission für das Internationale Jahr der Behinderten.

Dr. Gerhard Greza, geb. 1926, Ministerialrat im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, leitet das Sekretariat der Nationalen Kommission für das Internationale Jahr der Behinderten.

Dr. Knut Hartmann, geb. 1947, Historiker, ist Referent beim Arbeitskreis Sozialpolitik der sozialdemokratischen Fraktion im Deutschen Bundestag.

ten seien jene in Nowawes bei Potsdam, in Magdeburg-Cracau, in Volmarstein und in Hamburg-Stellingen erwähnt. Anstalten für geistig Behinderte aus dieser Zeit, die heute noch bestehen, sind die Bodelschwingsche Anstalt in Bethel und die Alsterdorfer Anstalten in Hamburg.

Solche Anstalten waren Ausdruck tätiger Anteilnahme einer Gesellschaft, die im Zeitalter des industriellen Umbruchs andere Antworten auf die Probleme der Behinderten kaum geben konnte. Alte soziale Gemeinschaften befanden sich in Auflösung; die Bevölkerung wanderte von den landwirtschaftlichen Gebieten in die Städte. Ein behindertes Kind oder ein behinderter Erwachsener waren unter dem Druck zu individueller Erwerbstätigkeit auch von Frauen und Kindern nicht mehr wie früher in der Familie gut aufgehoben und in ihrer Existenz gesichert. Aber auch die Kirchen versuchten in dieser Zeit des Umbruchs durch solche tätige Anteilnahme für die Behinderten mit ihren bescheidenen Mitteln aus christlicher Nächstenliebe zu helfen. In diesen Heimen und Anstalten wurden die ›Krüppel‹ nicht nur verwahrt, sondern auch auf einen Beruf vorbereitet. Schneider, Schuhmacher, Korbmacher, Besenbinder usw. waren die Berufsziele. In der sogenannten Krüppelfürsorge gab es schon sehr früh eine enge Verbindung und Zusammenarbeit mit den Fachärzten der Orthopädie. Die ›Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge‹, am 14. April 1909 in Berlin von Professor Biesalski gegründet, ist den Weg ihres Engagements für die ›Krüppel‹ stets in enger Anlehnung an die Interessen der ›Deutschen Orthopädischen Gesellschaft‹ gegangen. Die medizinische Entwicklung der Orthopädie und der Chirurgie haben es möglich gemacht, einerseits durch Operation, andererseits insbesondere durch die Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln einen wichtigen Beitrag dazu zu leisten, daß der Behinderte mit seinen Schwierigkeiten besser fertig wird.

Die Sozialpolitik für Behinderte in der Weimarer Republik

Bereits nach Beginn des Ersten Weltkrieges war bald klar, daß in Deutschland eine wachsende Zahl von Behinderten wegen Kriegsbeschädigung zu versorgen sein würde. Dies betraf die medizinische Versorgung, dies betraf ebenso die Notwendigkeit, einem Kriegsbeschädigten die Gelegenheit zu geben, sich ein Erwerbseinkommen zu verschaffen. »In Berlin wurden in einer Fabrik hunderte von Leierkästen für Invaliden gebaut.« So berichtet Lindemann in seiner Geschichte über den ›Verein für Körperbehindertenfürsorge‹. Die Reaktion auf solche Herausforderungen, Behinderte eingliedern zu müssen, blieb noch im alten Fahrwasser. Aber die Diskussion um die soziale Sicherung wurde gerade während der Zeit des Ersten Weltkrieges intensiviert. So beschäftigte sich der ›Deutsche Verein‹ — heute: ›für öffentliche und private Fürsorge‹, damals noch: ›für Armenpflege und Wohltätigkeit‹ — im Jahre 1916 in einer Grundsatzdiskussion mit einer Neuorientierung des Systems der sozialen Sicherung und forderte, »Personen, die dauernd der Anstaltsfürsorge in geschlossenen Anstalten bedürfen«, »die Blinden, Blöden, Taubstummen, Epileptischen, Geisteskranken, Krüppel, Gebrechlichen, Siechen und andere Unheilbare und die Alten, die heute den festen Stand der Armenpflinglinge ausmachen«, »der öffentlichen Armenpflege abzunehmen und durch Sonderzweige zu versorgen.« Hier wurden Anregungen gegeben, »um aus der sozialen Fürsorge ein System sozialer Sicherung hervorgehen zu lassen«. Solche Diskussion griff jedoch der tatsächlichen Entwicklung noch weit voraus. Nach dem Ende von Erstem Weltkrieg und Kaiserreich wurde in der Weimarer Republik ein Preußisches Gesetz betreffend die öffentliche Krüppelfürsorge im Jahre 1920 als Landesgesetz erlassen. Hier wurde ein Teil der öffentlichen Fürsorge neu organisiert. Das Gesetz hatte die Aufgabe, rechtzeitig Maßnahmen zur Heilung oder Besserung für bedürftige ›Krüppel‹ einzuleiten, für sie eine Anstaltsunterbringung vornehmlich für die Schul- und Berufsausbildung sicherzustellen, und für diejenigen, die nicht in Arbeit gebracht werden konnten, einen dauerhaften Heimaufenthalt zu ermöglichen. In anderen Ländern des Deutschen Reiches wurden vergleichbare

Bestimmungen erlassen. Reichsgesetzliche Regelungen über die Fürsorgepflicht, für Jugendwohlfahrt und für die Beschäftigung Schwerbeschädigter folgten.

Zum ersten Mal gab es also gesetzliche Regelungen auch für Behinderte, die nicht Arbeitsunfallverletzte oder aber Kriegsbeschädigte waren. Im übrigen konzentrierten sich die sozialpolitischen Bemühungen des Deutschen Reichstages der Weimarer Republik darauf, die Kriegsbeschädigten sozial zu sichern und in Arbeit einzugliedern. Dies war ein Problem, das bereits während des Krieges, als etwa um das Jahr 1916 sich Bemühungen von Arbeitgebern und Arbeitnehmervertretern auf die Zeit der künftigen Demobilmachung richteten, Bedeutung erlangte. Ein wichtiger Fortschritt bei der Gesetzgebung war es, eine entschädigungsrechtliche Regelung durch das Reichsvorsorgungsgesetz von 1920 für Kriegsbeschädigte zu schaffen. Der zweite Schritt in den gesetzgeberischen Bemühungen war es, über solche entschädigungsrechtliche Versorgungsregelungen hinauszugehen und gesetzliche Bestimmungen zur Eingliederung ins Arbeitsleben für Kriegsbeschädigte und Arbeitsunfallverletzte sowie eine Gleichstellungsmöglichkeit für andere Schwerbehinderte zu schaffen. Dies bedeutete eine erste Abwendung vom Prinzip der reinen Kausalität, nach dem Leistungen für Behinderte ausschließlich nach der Ursache der Behinderung gewährt wurden. Bis es zu einem Schwerbeschädigtengesetz kam, ging die Initiative zu solchen Bemühungen vornehmlich von den Freien Wohlfahrtsverbänden aus. Der im Jahre 1915 gegründete Reichsausschuß für Kriegsbeschädigte und -hinterbliebenenfürsorge betonte bereits 1917 die Notwendigkeit, eine gesetzliche Verpflichtung der Arbeitgeber vorzusehen, Schwerbeschädigte zu beschäftigen. Im gleichen Jahr schlug der Reichstagsausschuß für Haushalt und Gewerbe vor, daß jeder Unternehmer auf je 50 Arbeiter mindestens einen Kriegsbeschädigten zu beschäftigen habe.

Mit der Verordnung über die Kriegsbeschädigten- und Kriegshinterbliebenenfürsorge von 1919 mußte ein Prozent der Arbeitsplätze jedes Unternehmers mit Schwerbeschädigten besetzt werden. Sie regelte außerdem den Kündigungsschutz für Schwerbeschädigte. Als schwerbeschädigt galten Kriegsbeschädigte mit einer Minderung ihrer Erwerbsfähigkeit von 50 und mehr Prozent. Ihnen waren gleichgestellt Bezieher von Unfallrenten aus der reichsgesetzlichen Unfallversicherung, die eine Unfallrente von 50 oder mehr Prozent des Jahresarbeitsverdienstes bezogen. 1920 faßte das erste Gesetz über die Beschäftigung Schwerbeschädigter die im Rahmen der Demobilmachung nach dem Kriege bis dahin erlassenen Verordnungen zusammen, schuf eine Gleichstellungsmöglichkeit für geringer Beschädigte sowie die Institution des Vertrauensmannes der Schwerbeschädigten und begründete das Erfordernis der Zustimmung der mit der Verordnung von 1919 ins Leben gerufenen Hauptfürsorgestellen zur Kündigung eines Schwerbeschädigten. Mit einer Erhöhung des Pflichtsatzes zur Beschäftigung von Schwerbeschädigten zum Ende des Jahres 1919 und seiner Festschreibung im Jahre 1924 auf zwei Prozent aufgrund des Schwerbeschädigtengesetzes von 1923 ist es nach dem Ersten Weltkrieg trotz wirtschaftlicher Schwierigkeiten gelungen, mehr als 300 000 schwerbeschädigte Kriegsoffer und etwa 100 000 schwerbeschädigte Arbeitsopfer wieder in Arbeit einzugliedern.

Die erste deutsche Demokratie hat auf dem Felde der Sozialpolitik auch für Behinderte wichtige Neuerungen vollzogen und bis weit in die zweite deutsche Republik hinein wirkende Impulse gesetzt. Bevor diese Impulse nach 1949 wieder aufgegriffen werden konnten, gab es in den zwölf Jahren brauner Gewaltherrschaft nicht nur völligen Stillstand der Sozialpolitik für Behinderte, sondern eine Politik der Vernichtung ›unwerten‹ Lebens.

Die Reformdiskussion am Beginn der Bundesrepublik

Zu Beginn der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland begann in den frühen fünfziger Jahren eine umfassende Sozialreformdiskussion. SPD und CDU steuerten programmatische Aus-

sagen dazu 1952 bzw. 1953 bei, nachdem die Diskussion im »Verein für Sozialpolitik« und durch Walter Auerbachs »Modell eines Sozialplanes« öffentlich gemacht worden war. Anlaß für diese Diskussion war der aus der frühen Zeit nach Beendigung des Zweiten Weltkrieges nachwirkende Wunsch und die Bereitschaft, auch in der Sozialpolitik neue Wege zu gehen, und ein gewisser zusätzlicher Problemdruck, der dadurch entstand, daß in der Zeit nach Kriegsende eine bis dahin nicht gekannte Zahl von frühinvaliden Behinderten, besonders aus der Arbeitnehmerschaft, zu verzeichnen war. Dies war zweifellos eine Folge des schlechten Gesundheitszustandes der deutschen Bevölkerung infolge des Krieges und der anschließenden Not der Nachkriegszeit. Nach einer Ankündigung von Bundeskanzler Adenauer in seiner Regierungserklärung von 1953, eine »umfassende Sozialreform« durchführen zu wollen, legte Bundesarbeitsminister Anton Storch 1953 ein Gesamtkonzept vor, das sich insbesondere der Probleme der Invalidität annahm. Konkret angesprochen wurden Fragen der eigentlichen Rehabilitation von Behinderten dagegen erstmals in einer Entschließung des Bundeskongresses des Deutschen Gewerkschaftsbundes 1954. Danach sollten »die Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und zur Wiedereingliederung in die Arbeit organisatorisch verbessert, wirksamer gestaltet und für alle Arbeitnehmer — ohne Rücksicht auf Art und Ursprung der Behinderung« bereitgestellt werden. In der allgemeinen Sozialreformdiskussion zeichnete sich der heute gültige Grundsatz ab: Rehabilitation vor Rente.

Die Diskussion wurde zunehmend auch und gerade um die Organisationsprinzipien der sozialen Sicherung geführt. Die soziale Sicherung und die Rehabilitation der Behinderten war entsprechend den Zweigen der Sozialversicherung organisiert und orientierte sich am Prinzip der Kausalität. Dabei zeigten sich die Strukturschwächen des zersplitterten Sozialleistungssystems. Aus der organisatorischen und rechtlichen Zersplitterung folgten Unübersichtlichkeit des Leistungsrechts, zahlreiche Versorgungslücken, andererseits auch Mehrfachleistungen, Aufblähung der Verwaltung, bürokratische Hemmnisse, vielfach Ungleichbehandlungen bei gleichen sozialen Tatbeständen, Vernachlässigung der Vorsorge im Gesundheitswesen und Undurchsichtigkeit der finanziellen Belastungs- und Verteilungswirkungen des Systems der sozialen Sicherung. Wegen der Eigenart der Rehabilitation im Schnittfeld zwischen Gesundheitswesen, Arbeitslosenversicherung, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Kriegsopferversorgung und Fürsorge wurden die Probleme hier als besonders drückend empfunden. Aus dem Konzept des Arbeitsministers Storch war jedoch erkennbar, daß die Regierung über das gegliederte System der Rehabilitation nicht hinauszugehen bereit war. Ihre Vorschläge gingen nicht weiter als bis zur Bildung von Arbeitsgemeinschaften der Rehabilitationsträger, wofür es im Jahre 1981 mit dem vorliegenden Regierungsentwurf für ein Drittes Kapitel zum 10. Buch des Sozialgesetzbuches wieder (und noch immer) nicht mehr als Vorschläge gibt.

Heute ist es die CDU/CSU, die durch ihre Vertreter im Bundesrat die vorgesehene Bildung von Arbeitsgemeinschaften unter den Rehabilitationsträgern als Weg zur Einheitsversicherung ablehnt. Damals, in den fünfziger Jahren, war der Vorschlag zur Bildung von Arbeitsgemeinschaften aber gerade eine Anregung, die angesichts der zunehmend sich verdichtenden Diskussion um eine organisatorische Änderung des zersplitterten Systems der Rehabilitation von seiten der CDU gemacht worden war. Aus den Vorschlägen zur organisatorischen Neuordnung ragt die »Rothenfelder Denkschrift« heraus, die im Auftrage von Bundeskanzler Adenauer unter anderem von Hans Achinger und Josef Höffner vorgelegt worden war. In ihr werden die ersten Ansätze zur Finalität — also zur Gleichbehandlung der Behinderten ungeachtet der Ursache der Behinderung — gemacht. Die Autoren betonen den Vorrang der Prävention und Rehabilitation und stellen fest, daß das angewandte System der sozialen Sicherung diese Aufgaben nicht erfüllen könne. Ihr Anliegen ist eine enge Koordinierung von Maßnahmen zur Vorbeugung gegen Behin-

Erklärung über die Rechte der Behinderten



Die Generalversammlung,

- eingedenk dessen, daß sich die Mitgliedstaaten in der Charta der Vereinten Nationen verpflichtet haben, gemeinsam und einzeln mit der Organisation zusammenzuarbeiten, um die Verbesserung des Lebensstandards, die Vollbeschäftigung und die Voraussetzungen für wirtschaftlichen und sozialen Fortschritt und Aufstieg zu fördern,
 - in Bekräftigung ihres Glaubens an die Menschenrechte und Grundfreiheiten und an die in der Charta verkündeten Grundsätze des Friedens, der Würde und des Werts der menschlichen Persönlichkeit und der sozialen Gerechtigkeit,
 - unter Hinweis auf die Grundsätze der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, der Internationalen Menschenrechtspakte, der Erklärung der Rechte des Kindes und der Erklärung über die Rechte geistig Zurückgebliebener sowie auf die bereits in den Satzungen, Übereinkommen, Empfehlungen und Entschlüssen der Internationalen Arbeitsorganisation, der Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur, der Weltgesundheitsorganisation, des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen und anderer zuständiger Organisationen aufgestellten Normen für den sozialen Fortschritt,
 - ferner unter Hinweis auf Resolution 1921(LVIII) des Wirtschafts- und Sozialrats vom 6. Mai 1975 über die Verhütung von Behinderungen und die Rehabilitation von Behinderten,
 - unter Hervorhebung der Tatsache, daß in der Erklärung über sozialen Fortschritt und Entwicklung die Notwendigkeit des Schutzes der Rechte und der Sorge für die Betreuung und Rehabilitation der körperlich und geistig Benachteiligten verkündet wurde,
 - im Hinblick auf die Aufgabe, körperliche und geistige Behinderungen zu verhüten, Behinderten unter Heranziehung der verschiedensten Tätigkeitsbereiche zur Entfaltung ihrer Fähigkeiten zu verhelfen und ihre Eingliederung ins normale Leben soweit wie möglich zu fördern,
 - in Kenntnis der Tatsache, daß manchen Ländern beim gegenwärtigen Stand ihrer Entwicklung nur beschränkte Anstrengungen in dieser Richtung möglich sind,
- > verkündet diese Erklärung über die Rechte der Behinderten und ruft dazu auf, durch innerstaatliche und internationale Maßnahmen dafür zu sorgen, daß sie eine gemeinsame Basis und einen gemeinsamen Bezugsrahmen für den Schutz dieser Rechte bildet:

1. Der Begriff »Behinderte« bezeichnet jede Person, die infolge eines Mangels ihrer körperlichen oder geistigen Fähigkeiten, gleichgültig ob dieser angeboren ist oder nicht, ganz oder teilweise nicht in der Lage ist, die Anforderungen eines normalen Einzel- und/oder Gemeinschaftslebens selbständig zu erfüllen.

2. Behinderte genießen alle in dieser Erklärung aufgeführten Rechte. Diese Rechte kommen allen Behinderten zu, ohne jegliche, wie auch immer geartete Ausnahme und ohne Unterschied

oder Diskriminierung aufgrund von Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Überzeugung, nationaler oder sozialer Herkunft, Vermögensstand, Geburt oder sonstiger Umstände, gleichgültig, ob es sich dabei um den Behinderten selbst oder um dessen Familie handelt.

3. Behinderte haben das angeborene Recht auf Achtung ihrer Menschenwürde. Behinderte haben ungeachtet der Ursache, Art und Schwere ihrer Benachteiligungen und Behinderungen die gleichen Grundrechte wie ihre gleichaltrigen Mitbürger, d. h. zunächst und vor allem das Recht auf ein möglichst normales und erfülltes, menschenwürdiges Leben.

4. Behinderte haben die gleichen staatsbürgerlichen und politischen Rechte wie andere Menschen: Ziffer 7 der Erklärung über die Rechte geistig Zurückgebliebener gilt für jede mögliche Einschränkung oder Aufhebung dieser Rechte der geistig Behinderten.

5. Behinderte haben Anspruch auf Maßnahmen, die ihnen helfen, so selbständig wie möglich zu werden.

6. Behinderte haben Anspruch auf medizinische, psychologische und funktionelle Behandlung einschließlich prothetischer und orthetischer Geräte, auf medizinische und soziale Rehabilitation, Bildung, berufliche Ausbildung und Umschulung, Hilfe, Beratung, Arbeitsvermittlung und andere Dienstleistungen, die ihnen die größtmögliche Entfaltung ihrer Anlagen und Fertigkeiten erlauben und den Prozeß ihrer sozialen Eingliederung oder Wiedereingliederung beschleunigen.

7. Behinderte haben Anspruch auf wirtschaftliche und soziale Sicherheit und auf einen menschenwürdigen Lebensstandard. Sie haben entsprechend ihren Fähigkeiten Anspruch auf Erlangung und Bewahrung eines Arbeitsplatzes oder auf die Ausübung einer nützlichen, produktiven und bezahlten Beschäftigung sowie auf Aufnahme in eine Gewerkschaft.

8. Behinderte haben Anspruch darauf, daß ihre besonderen Bedürfnisse auf allen Stufen der wirtschaftlichen und sozialen Planung berücksichtigt werden.

9. Behinderte haben das Recht, bei ihrer Familie oder bei Pflegeeltern zu wohnen und sich an allen auf ein Ziel gerichteten (kreativen) oder der Erholung gewidmeten (rekreativen) sozialen Tätigkeiten zu beteiligen. Ein Behinderter darf hinsichtlich seines Wohnsitzes nur insoweit unterschiedlich behandelt werden, als sein Zustand dies erfordert oder dies eine Verbesserung für ihn bedeutet. Ist der Aufenthalt eines Behinderten in einer Spezialanstalt unumgänglich, so müssen dort Umwelt und Lebensbedingungen soweit wie möglich den normalen Lebensbedingungen einer gleichaltrigen Person entsprechen.

10. Behinderte sind vor jeder Ausbeutung sowie vor jeder Regelung oder Behandlung diskriminierender, verletzender oder erniedrigender Art zu schützen.

11. Behinderte müssen qualifizierte Rechtshilfe in Anspruch nehmen können, falls sich dies für den Schutz ihrer Person und ihres Eigentums als unerlässlich erweist. Wird gegen einen Behinderten gerichtlich vorgegangen, so ist dabei sein körperlicher und geistiger Zustand voll zu berücksichtigen.

12. In allen die Rechte von Behinderten betreffenden Fragen kann es zweckmäßig sein, Behindertenorganisationen zu konsultieren.

13. Behinderte, ihre Familien und Gemeinschaften sind mit allen geeigneten Mitteln voll über die in dieser Erklärung stehenden Rechte zu unterrichten.

(Diese Erklärung wurde am 9. Dezember 1975 ohne förmliche Abstimmung von der Generalversammlung der Vereinten Nationen als Resolution 3447(XXX) angenommen.)

derungen, zur Eingliederung und Wiedereingliederung und zur Einkommenssicherung bei Behinderungen. Eine solche Aufgabe sei von den bestehenden Leistungsträgern nicht zu lösen. Neben der Krankenversicherung, die für medizinische Rehabilitationsleistungen allein zuständig werden solle, wird eine staatliche ›Rehabilitationshilfskasse‹ vorgeschlagen. Aus der allgemeinen Sozialreformdiskussion kristallisierten sich in den fünfziger Jahren die Forderungen heraus nach Verstärkung der Prävention, Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises, Abbau der Ungleichbehandlung der Behinderten je nach der Ursache der Behinderung, Vorrang der Rehabilitation vor Rente, Vereinheitlichung des Leistungsrechts, besserer Koordination bzw. organisatorischer Neuordnung und Ausbau der beruflichen Rehabilitation.

Aus der großen Sozialreformdiskussion der fünfziger Jahre wurden zunächst gesetzgeberische Konsequenzen nur für die Rentenversicherung gezogen. Dort wurde ein Schlußstrich mit der Rentenreform von 1957 gesetzt. Im übrigen gab es gerade für die Sozialpolitik und Rehabilitation der Behinderten eine lange Zeit des Stillstandes. Weder wurde das Leistungsrecht entscheidend ausgebaut oder vereinheitlicht, noch wurden organisatorische Konsequenzen gezogen. Es sollte bis zum Ende der sechziger Jahre dauern, bis die berufliche Rehabilitation mit dem Arbeitsförderungsgesetz vom Gesetzgeber als Aufgabe normiert wurde, bis als Nachklang auf die Diskussion um eine Neuorganisation der Rehabilitation 1969 die ›Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation‹ von den Spitzenverbänden gegründet wurde und bis endlich mit dem ersten Aktionsprogramm Rehabilitation der Bundesregierung 1970 die Weichen für eine final ausgerichtete Sozialpolitik für Behinderte gestellt werden konnten.

Stand des Erreichten — Ausblick

Das Prinzip der Finalität in der Rehabilitation ist seit 1974 mit der Verabschiedung des Schwerbehindertengesetzes, des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes und der Dritten Novelle zum Bundessozialhilfegesetz verwirklicht. Die Leistungen sind weitgehend einander angeglichen, ohne in allen Teilen schon sachgerecht vereinheitlicht zu sein. Die Ursache der Behinderung ist nicht mehr entscheidend für den Leistungsanspruch. Es kommt darauf an, jedem Behinderten mit den notwendigen Maßnahmen der Rehabilitation die Eingliederung in Arbeit, Beruf und Gesellschaft zu geben, die in seinen Einzelfälle erforderlich und der Art und Schwere seiner Behinderung nach möglich sind. Die Bundesregierung hat ihr Aktionsprogramm Rehabilitation für die achtziger Jahre fortgeschrieben, die von ihr eingesetzte Nationale Kommission für das Internationale Jahr der Behinderten hat ihren Bericht mit zahlreichen Empfehlungen vorgelegt. Gleichzeitig aber haben wir es zu tun mit Bestrebungen, Fortschritte auch der jüngsten Vergangenheit wieder zurückzudrehen. Dabei ging es um ein Verfahren vor dem Bundesverfassungsgericht, weil Arbeitgeber die Ausgleichsabgabe, die bei Nichterfüllung der Pflicht zur Beschäftigung der gesetzlich vorgeschriebenen Anzahl Schwerbehinderter zu zahlen ist, für verfassungswidrig hielten. Andererseits wird Kritik von Behinderten und Behindertengruppen an der bisherigen Sozialpolitik für Behinderte geübt, weil sie Hilfen zur gesellschaftlichen Eingliederung vermissen oder für unzureichend halten. Aber erst diese Sozialpolitik für Behinderte, die seit 1969 konsequent den Gedanken der Finalität verwirklicht hat, hat den Boden dafür bereitet, daß Behinderte sich auch um diese Probleme in entsprechender Weise kümmern und sich so artikulieren können, daß sie gehört werden. Das sind die beiden Pole, zwischen denen die Sozialpolitik für Behinderte sich auch künftig unabhängig von aktuellen Anlässen immer bewegen wird: Die einen halten das Erreichte für viel zu viel des Guten, die anderen glauben, damit alleine sei bei weitem noch zu wenig und vielleicht auch das Falsche getan worden. Dabei muß daran erinnert werden, daß angesichts weltweit schwieriger wirtschaftlicher Bedingungen zum Ende der siebziger Jahre dieses Jahrhunderts es trotzdem gelungen ist, die Altersgrenze für Schwerbehinderte in der gesetzli-

chen Rentenversicherung auf das 60. Lebensjahr herabzusetzen und zur Förderung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben die Berechtigung zur unentgeltlichen Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr auf alle bewegungsbeeinträchtigten Schwerbehinderten auszudehnen.

Die vor uns liegenden Aufgaben der Sozialpolitik für Behinderte sind ihrer Struktur und ihrem Wesen nach immer noch unverändert, seit es eine staatliche Sozialpolitik für Behinderte gibt:

- Die Eingliederung der arbeitsfähigen Schwerbehinderten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen;
- in allen Fällen, wo dies möglich und vertretbar ist, Behinderte nicht in Anstalten und Sondereinrichtungen unterzubringen; in den Fällen aber, in denen es notwendig ist, eine angemessene Unterbringung in einer guten Anstalt sicherzustellen;
- durch eine Novelle zum Rehabilitations-Angleichungsgesetz die bestehenden Mängel und Lücken im Rehabilitationsrecht zu beseitigen und die Sozialhilfe in den Anwendungsbereich des Gesetzes einzubeziehen;

- ein einheitliches Buch Behindertenrecht im Sozialgesetzbuch vorzubereiten;
- Koordination und Kooperation unter den Rehabilitationsträgern zu verbessern sowie
- Lösungen für eine Verbesserung der Lage der Schwerstbehinderten in den Heimen und zur Vermeidung von Heimunterbringung für Schwerstbehinderte durch Schaffung ausreichender ambulanter sozialer Dienste zu suchen.

Literaturhinweise

Kurt Lindemann, 50 Jahre Körperbehindertenfürsorge in Deutschland, Stuttgart 1960. — Karl Jung, Von der Kausalität zur Finalität, in: Recht der Arbeit, Zeitschrift für die Wissenschaft und Praxis des gesamten Arbeitsrechts, 1974, S. 161 ff. — Eberhard Orthbandt, Der Deutsche Verein in der Geschichte der Deutschen Fürsorge 1880—1980, Frankfurt 1980. — Reinhart Bartholomäi, Wolfgang Bodenbender u. a., Sozialpolitik nach 1945. Geschichte und Analysen, Bonn 1977.

Politik für Behinderte in der Bundesrepublik Deutschland

KNUT HARTMANN

Behindertenpolitik und Gesetzgebung

Entschiedene Sozialpolitik für Behinderte, gezielte Rehabilitationspolitik findet in der Bundesrepublik Deutschland seit 1969 statt. Zwar stand am Anfang der fünfziger Jahre noch eine Neuerung: Mit dem Schwerbeschädigtengesetz von 1953 wurde nach der Rechtszersplitterung der unmittelbaren Nachkriegszeit eine neue einheitliche Regelung geschaffen, auf der Grundlage dessen, was bereits in der Weimarer Republik Gesetz geworden war. Neu hinzu kam — und das war ein Fortschritt — die Einführung einer Ausgleichsabgabe, die der Arbeitgeber zu zahlen hat, wenn er seiner Pflicht zur Beschäftigung Schwerbehinderter entsprechend dem Gesetz nicht nachkommt. Die Ausgleichsabgabe betrug nach jenem Gesetz pro nicht besetztem Pflichtplatz monatlich 50 DM. Ebenfalls neu war bei Verabschiedung dieses Gesetzes die Einführung eines bezahlten Zusatzurlaubes von 6 Arbeitstagen pro Jahr. Damit stammen zwei ganz entscheidende Regelungen zur Förderung der Beschäftigung von Schwerbehinderten bzw. zur Erleichterung ihres Arbeitslebens aus einer Zeit, für die ganz gewiß der heute anscheinend so populäre Vorwurf nicht gelten kann, für die Schwerbehinderten — damals Schwerbeschädigten — sei zuviel getan worden.

1957 folgte, wie Jahre zuvor von der damaligen Bundesregierung angekündigt, das Körperbehindertengesetz. Es beschränkte sich auf wenige Vorschriften sehr allgemeiner Art und bewegte sich im Rahmen der herkömmlichen Fürsorge. Allerdings war ein Fortschritt mit diesem Gesetz verbunden, nämlich großzügigere Bestimmungen für Kostenregelung, Einkommensanrechnung und Rückzahlungspflicht. Für Rehabilitationsleistungen war die Einkommensgrenze faktisch dynamisiert auf einem Niveau, das wesentlich über den Einkommensgrenzen der Fürsorge bzw. Sozialhilfe lag. Allerdings sollte dieses Gesetz nicht lange Bestand haben. Mit dem neuen Bundessozialhilfegesetz wurde 1962 das Körperbehindertengesetz abgelöst. Die Regelungen zur Körperbehinderten-Fürsorge wurden erneut eingegliedert in die allgemeine gesetzliche Regelung zur Sozialhilfe (früher Fürsorge). Ob damit tatsächlich eine Chance vertan worden ist, gerade in Anknüpfung an die in den fünfziger Jahren geführte Diskussion um eine Neuorganisation der Rehabilitationsträgerschaft einen Schritt weiter zu kommen, kann heute wohl nicht mehr schlüssig geklärt werden.

Es sollte bis 1969 dauern, bis mit dem Arbeitsförderungsgesetz der Großen Koalition während der parlamentarischen Beratung ein Durchbruch für gesetzliche Regelungen zur beruflichen Re-

habilitation erreicht wurde. Vom Körperbehindertengesetz 1957 bis zum Arbeitsförderungsgesetz 1969 waren 12 Jahre vergangen. Rehabilitation war in der politischen Stagnation der sechziger Jahre ebenfalls dem Stillstand unterworfen. 1969 kamen die Impulse für neue Regelungen zur beruflichen Rehabilitation nicht von der Bundesregierung, nicht vom seinerzeitigen Bundesarbeitsminister Hans Katzer. Die Sozialpolitiker bildeten aus damals noch mehreren sozialpolitischen Ausschüssen, darunter jenem für Kriegs- und Verfolgungsschäden, eine gemeinsame Kommission, die Vorschläge für gesetzliche Neuregelungen erarbeitete. Ergebnis war eine eigentlich zum ersten Mal in der Geschichte der Behindertenpolitik fundierte gesetzliche Grundlage für einen Rechtsanspruch auf Berufsförderung, für die institutionelle Förderung, eine hinreichende Fixierung des Leistungskataloges, der Rechtsanspruch auf Unterhaltsgeld und die Verpflichtung der Bundesanstalt für Arbeit, selbst initiativ berufsfördernde Maßnahmen einzuleiten, wenn sie die dafür vorliegende Notwendigkeit erkennt.

Mit dem Arbeitsförderungsgesetz war ein wichtiger Schwerpunkt aller Rehabilitation in Angriff genommen. Wo Art und Schwere der Behinderung es erlauben, ist die Integration in das Berufsleben der entscheidende Baustein gesellschaftlicher Eingliederung. Auf diesen ersten wichtigen Erfolg folgte 1970 das vom damaligen Bundesarbeitsminister Walter Arendt vorgelegte Aktionsprogramm zur Förderung der Rehabilitation, das im vergangenen Jahr durch Bundesarbeitsminister Herbert Ehrenberg eine Fortschreibung erfahren hat. Das Programm konnte fortgeschrieben werden, weil einerseits eine ganze Reihe der damals programmatisch formulierten Ziele inzwischen erreicht worden waren, andere aber ihrer Verwirklichung noch immer bedürfen. So ist zum einen eine wesentliche Angleichung der unterschiedlichen Rehabilitationsleistungen der verschiedenen Träger mit der Schaffung des Rehabilitations-Angleichungsgesetzes verwirklicht worden. Andererseits kann man auch heute noch nicht davon sprechen, daß wirklich das angestrebte Ziel einer in jedem Einzelfalle nahtlosen Rehabilitation durch Koordination der Träger gewährleistet ist.

Das Rehabilitations-Angleichungsgesetz von 1974 gliedert das unterschiedliche Leistungsrecht der verschiedenen Rehabilitationsträger — Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung, Kriegsopferversorgung — einander an, ohne dabei die Sozialhilfe und Rehabilitationsregelungen für Beamte einzubeziehen. Deshalb gibt es auch heute noch erhebliche Lücken bei der Angleichung des Leistungsrechtes auf dem heute er-