

1 **Antrag 7**

2
3
4 **Inklusion in allen Lebensbereichen**

5
6
7 **Vorbemerkung:**

8 Seit 2009 gilt die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) für Deutschland.
9 Die Bundesrepublik verpflichtet sich damit, den Kerngedanken der Selbstbestimmung und Teilhabe
10 in allen Bereichen des alltäglichen Lebens umzusetzen. Mehr als jeder fünfte Saarländer lebt mit ei-
11 ner amtlich festgestellten Behinderung.

12
13 Menschen mit Behinderung werden oft lange Fahrtwege zugemutet, um eine adäquate gesundheit-
14 liche Versorgung zu erhalten. Menschen mit Behinderungen werden dank des medizinischen Fort-
15 schritts immer älter, so dass der Versorgungsbedarf steigt. Während es auf Bundesebene 162 Sozial-
16 pädiatrische Zentren mit multiprofessionellen Teams für die medizinische und therapeutische Ver-
17 sorgung kranker junger Menschen mit Behinderungen gibt, existiert im Saarland lediglich eine einzige
18 Einrichtung dieser Art. Noch gravierender ist der medizinische Versorgungsnotstand bei erwachsen-
19 en Menschen mit Behinderungen. Für sie gibt es auf Bundesebene 63 multiprofessionell arbeitende
20 Medizinische Versorgungs-Zentren, im Saarland kein einziges. Es fehlen zudem passende stationäre
21 Versorgungsangebote: 600 jüngere Menschen mit Pflegebedarf sind in Pflege-Einrichtungen für äl-
22 tere Menschen untergebracht.

23
24 Der Anteil von Schulkindern an saarländischen Förderschulen ist nach einer Bertelsmann-Studie in-
25 nerhalb von zehn Jahren kaum zurückgegangen.

26
27 Die Potenziale von Menschen mit Behinderung werden viel zu selten wahrgenommen und gefördert.
28 Laut „Inklusionsbarometer Arbeit 2022“ haben Arbeitslose ohne Behinderung eine mehr als doppelt
29 so hohe Chance auf eine Anstellung als Arbeitslose mit Behinderung. Das „Budget für Arbeit“, das
30 den Wechsel aus den Werkstätten für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt un-
31 terstützen soll, fristet im saarländischen Inklusionsamt ein Schattendasein.

32
33 **Unsere Forderungen:**

34
35 **1. Der Sozialverband VdK Saarland fordert die Landesregierung auf, durch einen Runden Tisch „Ge-
36 sundheit für alle“ – als erstem Schritt – einen diskriminierungsfreien Zugang zum Gesundheits-
37 system zu schaffen.**

38
39 Das Gesundheitsministerium sollte darauf hinwirken, dass **im Saarland an der Uni-Klinik Homburg
40 ein weiteres Sozialpädiatrisches Zentrum** mit orthopädischer/somatischer Ausrichtung und mit ei-
41 ner Ausrichtung auf seltene Erkrankungen aufgebaut wird. Außerdem fordern wir, dass sich das
42 Ministerium für ein medizinisches Behandlungszentrum für Erwachsene (MZEB) mit geistiger oder
43 schwerer Mehrfachbehinderung im Saarland einsetzt.

44
45 Es ist zu prüfen, ob im Saarland zusätzlich zu den EUTBs ein besonderer Pflegestützpunkt für Fami-
46 lien mit pflegebedürftigen Kindern (wie beispielsweise in Hamburg) einzurichten ist und diesen ei-
47 nen koordinierenden, möglichst auch „fallbegleitenden“ Auftrag für Problemsituationen zu geben.

48
49 **Das Gesundheitsministerium muss sicherstellen, dass Betroffene im Saarland alle ihnen zu-
50 stehenden Leistungen auch in Anspruch nehmen können.** Die Anzahl der Kurzzeitpflege-Plätze für

51 Heranwachsende muss dringend ausgebaut werden, damit die Familien auch außerhalb von Kin-
52 derhospizen über mehrere Tage entlastet werden können. Das gilt auch für die Möglichkeit der
53 Verhinderungspflege und der Notfallpflege, wenn die pflegenden Eltern selbst wegen Erkrankung
54 oder anderer Gründe Vertretung benötigen. Auch Plätze für die Dauerpflege müssen bei Bedarf
55 wohnortnah vorhanden sein.

56
57 Der VdK fordert die Landesregierung auf, eine **landesweite konzertierte Aktion mit allen Instituti-**
58 **onen** zu starten, die für die Versorgung von schwerbehinderten Kindern Verantwortung tragen, mit
59 dem Ziel, **verbindliche Versorgungsstandards für die medizinische, pflegerische, pädagogische**
60 **und soziale Förderung** zu definieren und zu realisieren.

61
62 Die Reform des SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe sowie die Einführung von Verfahrenslotsen sollten
63 dringend zeitnah umgesetzt werden.

64
65 Die Landesregierung muss sich dafür einsetzen, dass Menschen mit Behinderung einen **barriere-**
66 **freien Zugang zu Arzt- und Therapiepraxen sowie Krankenhäusern** erhalten. Das Sozialministerium
67 als Aufsichtsbehörde über die Kassenärztliche Vereinigung (KV) muss die von den Arztpraxen selbst
68 veröffentlichten Angaben zur Barrierefreiheit unabhängig überprüfen oder überprüfen lassen, um
69 verbindliche Auskünfte zu gewährleisten. Private Praxisvermieter müssen durch die KV oder das
70 Land gefördert werden, um Barrierefreiheit herzustellen.

71
72 In den stationären Wohnangeboten in der Eingliederungshilfe muss die Heimaufsicht stärker auf
73 die Gesundheit der Bewohner achten. Die Ergebnisse der „Healthy Athletes“ bei den „Special Olym-
74 pics“ zeigen deutlich, dass selbst die Sportler, die vielfach aus Wohnheimen oder Werkstätten kome-
75 men, gesundheitlich nicht auf dem optimalen Stand sind. Werkstätten und Wohnheime müssen
76 deshalb ein regelmäßiges Gesundheitsscreening bekommen. Hier ist darauf zu achten, dass Nagel-
77 und Hautveränderungen, zahnärztliche Behandlungen, Übergewicht, Augenprobleme der Bewoh-
78 ner, Hörminderungen und Grundfragen der Frauengesundheit in den Blick genommen werden.
79 Heute ist es leider noch vielfach so, dass Menschen, die nicht in der Lage sind zu bemerken, dass
80 sie ein medizinisches Problem haben, keine Behandlung erfahren – ein unhaltbarer Zustand.

81
82 Es muss auch durch eine Kooperation der Landesregierung mit der Kassenzahnärztlichen Versor-
83 gung sichergestellt werden, dass die Zahl der Zahnärzte, die Menschen mit Behinderungen in Voll-
84 narkose behandeln können, mindestens auf dem vorhandenen Niveau erhalten bleibt.

85
86 Seit dem 1.11.2022 werden die Kosten (Unterkunft, Verpflegung, Verdienstausschlag, Lohnkosten) der
87 Begleitpersonen (Angehörige, Mitarbeiter der Dienste und der besonderen Wohnformen) bei ei-
88 nem Krankenhausaufenthalt von der Krankenkasse lt. §113 Abs. 6 SGB IX übernommen. Das ist
89 unzweifelhaft ein Fortschritt und entspricht jahrelangen Forderungen des VdK und anderer Sozial-
90 und Betroffenenverbände. Nun muss auch die Umsetzung organisiert werden. Die Dienste/besonde-
91 ren Wohnformen halten keine Mitarbeiter für den Notfall vor. Die Personalausstattung ist dazu
92 zu eng bemessen. Es fehlen insbesondere organisatorische Regelungen zwischen den Diensten der
93 Eingliederungshilfe und den Krankenhausgesellschaften für den Bedarfsfall. Aufgrund der hohen
94 Arbeitsbelastung auf beiden Seiten fehlt es an entsprechenden Initiativen. **Es braucht eine ver-**
95 **pflichtende Umsetzungs-Regelung im Saarland.**

96
97 Das Land als Träger der Eingliederungshilfe muss in Zusammenarbeit mit den Trägern dafür sorgen,
98 dass es ein **ausreichendes und vielfältiges Wohnangebot für junge Menschen mit Pflegebedarf**
99 beziehungsweise Behinderung gibt, um die Lebensqualität dieser Gruppe zu verbessern. Dazu ge-
100 hören neben kleineren stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe auch inklusive Wohnge-
101 meinschaften oder betreute Wohngruppen, die Kontakte zu Gleichaltrigen ermöglichen.

102 Das Gesundheitsministerium sollte als Aufsichtsbehörde gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen **darauf hinwirken, dass notwendige Hilfsmittel schneller bewilligt werden. Das gilt insbesondere auch für Hilfsmittel, die Menschen mit Behinderungen brauchen, um Sport machen zu können.**

106 Viele Betroffene beklagen die lange Bearbeitungsdauer bei Anträgen auf Eingliederungshilfe, die im Saarland mehrere Monate, sehr oft bis fast zu einem Jahr, betragen kann. Die gesetzliche Frist (§ 14 SGB IX) liegt bei drei Wochen; beziehungsweise fünf, wenn ein Gutachten angefordert wird. **Die Antragsbearbeitung beim Landesamt für Soziales zur Feststellung eines Grades der Behinderung bei Kindern und im Bereich der Eingliederungshilfe muss deutlich beschleunigt oder priorisiert werden.** Die **Digitalisierung** und notwendige **organisatorische Verbesserungen** sind hier energischer voranzutreiben und die erforderlichen Ressourcen bereitzustellen. Es kann nicht sein, dass Vorgänge wegen Krankheit von Mitarbeitenden länger nicht bearbeitet werden und dann, wenn die Klienten sich beschweren, Unterlagen wieder neu eingereicht werden müssen. Beratung ist nach SGB IX auch dann zu leisten, wenn noch kein formaler Antrag vorliegt!

117 Die oftmals automatische Aberkennung des Merkzeichens H mit Erreichen des 18. Lebensjahrs entbehrt jeglicher medizinischen Grundlage. Es ist höchstens zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Merkzeichens H nach allgemeinen Maßstäben zu bejahen sind.

122 **2. Der Sozialverband VdK Saarland fordert die Landesregierung auf, für alle Kinder und jungen Erwachsenen mit Behinderung einen gleichberechtigten Zugang zu Bildung und Teilhabe zu schaffen.**

127 **Das gemeinsame Lernen von Kindern mit und ohne Behinderung muss in allen saarländischen Kitas, Schulen und Hochschulen verbindlich umgesetzt werden.** Um Inklusion ohne Nachteil für alle betreuten Kinder voranzutreiben, sind kleinere Klassen und mehr pädagogisches Personal sowie wohnortnahe Inklusionsplätze nötig. Bei der Schulassistenz braucht es gesetzliche Vorgaben für eine stärkere Qualifizierung. Ebenso muss das Sozialministerium die Arbeitsbedingungen der Integrationshelfer weiter verbessern, um häufige Personalwechsel einzudämmen. Der VdK fordert eine **flächendeckende Pool-Lösung für die Assistenzkräfte an allen Schulen**, um Versorgungsengpässe in der Förderung der Kinder zu verhindern und den Eltern die langwierigen Antragsprozesse zu ersparen. Wo eine 1:1-Betreuung notwendig ist, muss diese auch im Pool-Modell gewährleistet sein.

136 **Die Nachmittags- und Ferienbetreuung an Förderschulen muss unabhängig vom Förderschwerpunkt dringend ausgebaut**, mit Fachpersonal begleitet und für die Familien gleichwertig wie an Regelschulen finanzierbar werden. Standards aus den bestehenden zwei Modellprojekten müssen zur Regel werden. Die aus den Hort-Lösungen resultierenden erhöhten Fahrtkosten dürfen nicht den Eltern angelastet werden, sondern müssen pauschal vom Landesamt übernommen werden. Idealerweise sollte das Gesetz geändert werden, demzufolge an Förderschulen Nachmittagsbetreuung nur als Hort angeboten werden kann.

144 Alle verantwortlichen Akteure im Landesparlament und in der Landesregierung, in den kommunalen Verwaltungen und Parlamenten, in den Verbänden und Betrieben, in den Kultur- und Freizeistätten sollten auf eine bessere Teilhabe von Menschen mit Behinderung hinarbeiten. **Wo Inklusion draufsteht, sollte auch Inklusion drin sein:** Wer Bildung oder Mobilität anbietet, sollte das von Anfang an inklusiv machen – ohne im Nachgang auf die Reparaturversuche des Sozialministeriums setzen zu müssen. Barrierefreiheit ist nicht eine Zusatzveranstaltung, die als Sahnehäubchen oben draufkommt. Barrierefreiheit ist ein Grundrecht, das umzusetzen ist.

152

153 Das gilt auch im Bereich der Kommunikation. Webseiten müssen – egal ob öffentlich oder privat
154 betrieben – für jeden nutzbar sein, genau wie Fernsehprogramme. Auch in Informations- und Wer-
155 beschriften für Kultur- und Freizeitangebote sowie bei der Berichterstattung in den saarländischen
156 Medien muss deutlich mehr in Gebärdens- oder in einfacher Sprache kommuniziert werden. Auch
157 die Live-Übertragungen von Fußballspielen müssen Audiodeskription haben, nicht nur bei Länder-
158 spielen, sondern auch in der Dritten Liga. **Die Landesregierung sollte sich dafür einsetzen, dass die**
159 **Anforderungen an Barrierefreiheit, die für die Öffentlich-Rechtlichen Sendeanstalten gelten, suk-**
160 **zessive auch für die Privaten Geltung erlangen.** Eine gute Gelegenheit sind hier die Verhandlungen
161 über die Medienstaatsverträge. Die im Saarland einzurichtende Fachstelle Barrierefreiheit sollte
162 nicht nur öffentliche Einrichtungen, sondern auch Bürgern und Unternehmen Unterstützung bie-
163 ten.

166 3. Der Sozialverband VdK Saarland fordert die Landesregierung auf, sich dafür einzusetzen, dass 167 Menschen mit Behinderung auf dem Arbeitsmarkt stärker berücksichtigt werden.

169 Der VdK fordert die Landesregierung auf, das „Budget für Arbeit“ endlich als Instrument einer ak-
170 tiven Arbeitsmarktpolitik zu nutzen, um damit passende Arbeitsplätze für Menschen mit Behinde-
171 rung außerhalb von Werkstätten für behinderte Menschen zu finanzieren. Die „Einheitlichen An-
172 sprechstellen für Arbeitgeber (EEA)“ müssen zu einem eng vernetzten Kompetenzzentrum ausge-
173 baut werden, das kreativ und offensiv mit dem „Budget für Arbeit“ passende Arbeitsplätze einwirbt
174 und an Betroffene vermittelt.

176 **Das Sozialministerium muss die Rahmenbedingungen im Saarland so gestalten, dass die Einstel-**
177 **lung behinderter Menschen im Rahmen des Budgets für Arbeit attraktiv und keinesfalls von bü-**
178 **rokratischem Zusatzaufwand geprägt ist.** Die neu eingerichtete Einheitliche Ansprechstelle für Ar-
179 beitgeber (EAA), deren Mitarbeitenden laut Webseite „auch in Eigeninitiative auf Arbeitgeber, Ar-
180 beitgebervereinigungen, Kammern und Dachverbände zugehen, um proaktiv über die Themen Aus-
181 bildung, Einstellung und (Weiter-)Beschäftigung von Menschen mit einer Schwerbehinderung oder
182 Gleichstellung zu informieren, zu sensibilisieren und zu assistieren“ sollten dieses Ziel auch umzu-
183 setzen.

184 Diese Stelle sollte das Budget für Arbeit bekannter machen und dessen Anwendung unterstützen,
185 um mehr Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für behinderte Menschen zu ermögli-
186 chen. Auch ausgelagerte Arbeitsplätze sollten verstärkt gefördert werden. Als Leistungs- und Kos-
187 tenträger sollte das Sozialministerium eng mit der Bundesagentur für Arbeit zusammenarbeiten.

189 **Inklusionsbetriebe** sind ebenfalls ein gutes Instrument, um Menschen mit Behinderungen an den
190 ersten Arbeitsmarkt heranzuführen. Deshalb muss die Landesregierung eine **dauerhafte Förderof-**
191 **fensive für Inklusionsbetriebe** entwickeln. Ein erster Schritt ist das laufende 5-Mio-Euro-Förder-
192 programm und die Werbekampagne für die Förder- und Serviceangebote des Inklusionsamtes.

195 4. Den im Zuge des demografischen Wandels absehbaren Problemen der Personalknappheit muss 196 durch entschlossene Maßnahmen begegnet werden.

198 In den saarländischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe, aber auch in Pflegeeinrichtungen bzw.
199 bei ambulanten Diensten wird sich in den nächsten Jahren in zunehmend verschärfter Form ein
200 Problem stellen, das seit Jahren bekannt ist, ohne dass ihm ausreichend Aufmerksamkeit gewidmet
201 würde. Einerseits steigt der Bedarf, weil Pflegeleistungen, die bislang zuhause erbracht wurden,
202 aufgrund des Alters dort nicht mehr erbracht werden können. Auf der anderen Seite gehen die sog.
203 Baby-Boomer in Rente und es kommt kaum Nachwuchs nach. Hier ist es zwingend erforderlich, dass

204 an einer umfassenden Steigerung der Attraktivität der Arbeitsbedingungen von Heilerziehungspfle-
205 gern oder Altenpflegekräften gearbeitet wird und die Ausbildung im Bereich der HEP deutlich at-
206 traktiver wird. Auch die Bezahlung muss deutlich besser werden. Wo möglich und sinnvoll, ist die
207 Anwerbung ausländischer Fachkräfte zu forcieren.

208

209 **Antragsteller**

210

211 Landesvorstand

212

213 **Empfehlung des Sozialpolitischen Ausschusses**

214

215 Annahme