

Grundsätze

zur

Sozialpolitik

Frauenpolitik

Jugendpolitik

ENTWURF

des Landesvorstandes vom 07.05.2011

zur 18. Landesverbandstagung

Inhalt

I.	Politik für den Sozialstaat.....	2
II.	Sozialpolitik	3
1.	Arbeitslosenversicherung und Arbeitsmarktpolitik	3
2.	Alterssicherungspolitik	6
3.	Gesundheitspolitik	8
4.	Pflegepolitik	10
5.	Versorgung der Opfer von Krieg, Wehrdienst und Gewalt.....	16
6.	Grundsicherung und Sozialhilfe	17
7.	Politik für Menschen mit Behinderung	19
8.	Politik für Seniorinnen und Senioren.....	27
9.	Ehrenamtliche Arbeit	28
III.	Frauenpolitik.....	31
1.	Konsequente Gleichstellungspolitik	31
2.	Vereinbarkeit von Familie und Beruf in sozialer Sicherheit.....	32
3.	Geschlechterspezifische gesundheitliche und würdevolle pflegerische Versorgung	33
4.	Schutz von Frauen und Mädchen vor Gewalt	34
5.	Frauen und Mädchen mit Behinderungen.....	35
IV.	Jugendpolitik	37

I. Politik für den Sozialstaat

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) tritt für einen leistungs- und zukunftsfähigen Sozialstaat ein. Ein leistungsfähiger Sozialstaat, der soziale Sicherheit gewährleistet und soziale Ungleichheit abzubauen hilft, garantiert sozialen Frieden, eine stabile Demokratie und eine positive wirtschaftliche Entwicklung. Er sichert die grundgesetzlich garantierten Menschenrechte auf Menschenwürde, Selbstbestimmung und soziale Teilhabe auch all derjenigen, die ansonsten aus Mangel an eigenem Einkommen, wegen Behinderung oder aus gesundheitlichen Einschränkungen hierin benachteiligt wären.

Im Zeichen der „Globalisierung“ haben sich Wirtschaft und Politik in Deutschland überwiegend aus dem früheren Sozialstaatskonsens zurückgezogen. Als „Umbau“ des Sozialstaats bezeichnete fundamentale Eingriffe in unsere sozialen Sicherungssysteme stellen tatsächlich einen Abbau des Sozialstaates dar.

Dieser Abbau setzt sich auch in der Folge der größten Wirtschafts- und Finanzkrise der Nachkriegszeit weiter fort. Wiederholt wird deutlich, dass die Politik aktiven Anteil daran hat, dass die Gewinne der Unternehmen privatisiert, die Verluste jedoch sozialisiert und den Bürgern als Steuerzahlern auferlegt werden. Darüber hinaus werden finanzielle Belastungen der durch Spekulationsexzesse verursachten Krise mit Sozialkürzungen auf die wirtschaftlich Schwachen abgewälzt. Mehr und mehr werden die wirtschaftlich Starken aus ihrer Verantwortung zur angemessenen Mitfinanzierung öffentlicher und sozialer Aufgaben entlassen. Die soziale Ungleichheit nimmt zu und die Angst vor sozialem Abstieg reicht tief in die Mitte unserer Gesellschaft hinein.

Sozialpolitische Forderungen an die Kommunal-, Landes- und Bundespolitik treffen seit Jahren auf das Problem, dass sie angesichts der Haushaltslage und der Konsolidierungserfordernisse meist als nicht finanzierbar gelten. Oft wird der Eindruck erweckt, dass schon die Sicherung der sozialen Errungenschaften nicht möglich ist.

Die Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Landesregierung hat dagegen die Auffassung des SoVD bestätigt, dass von einem Mangel an Finanzmitteln in unserem reichen Land keine Rede sein kann, wohl aber von einer falschen Verteilung. Deren Korrektur ist eine Schlüsselfrage für die Eröffnung einer sozialstaatlichen Perspektive. Verteilungsgerechtigkeit ist die Grundlage von Chancengerechtigkeit und Generationengerechtigkeit. Öffentliche und private Armut ist bei wachsender Privatisierung des gesellschaftlichen Reichtums in den Händen Weniger nicht akzeptabel.

Die solidarische Sozialversicherung zählt zum Kernbereich des Sozialstaats. Der politisch geförderte Rückzug der Arbeitgeber aus der paritätischen Finanzierung – der bislang wichtigsten Konkretisierung des Verfassungsgrundsatzes von der Sozialpflichtigkeit des Eigentums – hat Leistungsverschlechterungen und einseitige Lastenverschiebungen auf die Versicherten zur Folge. Um die Finanzierung der Sozialversicherung dauerhaft zu sichern und soziale Teilhabe an der Gesellschaft zu gewährleisten ist die Schaffung sozialversicherungspflichtiger Arbeitsplätze Grundvoraussetzung.

Die um sich greifende Kommerzialisierung des Sozialen orientiert die sozialen Infrastrukturen immer mehr an zahlungskräftiger Nachfrage statt menschlichen Bedarfen, an privatem Gewinnstreben statt am Wohl der Allgemeinheit.

Im Bewusstsein, dass der Sozialstaat kein Geschenk „von oben“ war, sondern in opferreichen Kämpfen „von unten“ erstritten wurde, unterstützt der SoVD NRW die Entfaltung neuen bürgerschaftlichen Engagements für Sozialstaat und soziale Gerechtigkeit.

Der SoVD NRW fordert:

- Eine gerechte Steuer- und Abgabepolitik, die der öffentlichen Hand die notwendigen Mittel sichert, um bedarfsgerechte und leistungsfähige Sozialversicherungen und soziale Infrastrukturen zu garantieren.
- Gewinne, Kapital und Vermögen der Großunternehmen und wirtschaftlich Starken müssen zur Finanzierung unserer sozialen Sicherungssysteme wieder stärker herangezogen werden.
- Die umfassende Durchführung des Grundsatzes der paritätischen Finanzierung in der Sozialversicherung.
- Die Regulierung des Arbeitsmarktes zugunsten sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung.
- Die Weiterentwicklung der Sozialversicherung von einer Arbeitnehmer- zu einer Bürger- bzw. Erwerbstätigenversicherung.

II. Sozialpolitik

1. Arbeitslosenversicherung und Arbeitsmarktpolitik

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen fordert die Rechte jedes Menschen auf Arbeit, auf freie Berufswahl, auf gerechte und befriedigende Arbeitsbedingungen, auf gleichen Lohn für gleiche Arbeit, der ein menschenwürdiges Leben sichert, sowie auf Schutz vor Arbeitslosigkeit. Mehr als drei Jahrzehnte der Massenerwerbslosigkeit und des Rückbaus sozialer Rechte von Beschäftigten und Erwerbslosen haben die Lebenswirklichkeit in Deutschland von diesen Zielen entfernt.

Ein grundlegender Umbruch vollzog sich mit den Hartz-Reformen. Die Arbeitslosenversicherung verlor ihre Funktion als Regelsystem zur sozialen Absicherung des Risikos der Erwerbslosigkeit. Angewiesen auf das unzureichende Fürsorgesystem von „Hartz IV“ (Grundsicherung für Arbeitsuchende, SGB II) führt die große Mehrheit der Erwerbslosen ein Dasein am unteren Rand der Gesellschaft. Insbesondere für ältere, gesundheitlich eingeschränkte, behinderte und schwerbehinderte ArbeitnehmerInnen ist bei eintretender Erwerbslosigkeit das Risiko besonders hoch, in Armut zu enden.

Die Angst vor dem Absturz und sozialen Ausschluss reicht tief in die Mitte unserer Gesellschaft hinein. Im Motto „Fördern und Fordern“ drückt sich die Umdeutung des gesellschaftlichen Problems der Erwerbslosigkeit (Marktversagen) zu einem individuellen, bei den Betroffenen selbst liegenden Problem aus. Besonders problematisch ist die Verpflichtung von Erwerbslosen im Leistungsbezug des SGB II, ohne Lohn und bei eingeschränktem Arbeits- und Sozialschutz in Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung („Ein-Euro-Jobs“) zu arbeiten. Teils unter Missachtung rechtlicher Einsatzbeschränkungen wurden solche Arbeitsgelegenheiten zum Hauptinstrument der Arbeitsmarktpolitik, das Angebote beruflicher Qualifizierung und öffentlich geförderter regulärer Beschäftigung weitgehend verdrängt hat.

Zugleich wurde mit arbeitsmarktpolitischen Deregulierungen und der „neuen Zumutbarkeit“, die zur Annahme auch unterwertiger und prekärer Arbeit ohne existenzsichernde Entlohnung verpflichtet, die sozialstaatliche Funktion der Arbeitsmarktpolitik aufgegeben, zur Sicherung sozialer Regulierungen des Beschäftigungssystems beizutragen. Unter dem Druck des Risikos, bei Verlust des Arbeitsplatzes in „Hartz IV“ zu landen, verzichten ArbeitnehmerInnen vielfach auf die Inanspruchnahme von Rechten und beugen sich Zumutungen des Arbeitgebers. Reguläre Vollzeitbeschäftigung wird von verschiedenen Formen prekärer Beschäftigung verdrängt. Der deutsche Niedriglohnsektor wurde zum größten Europas und liegt nur noch knapp hinter den USA.

Armut trotz Erwerbstätigkeit nimmt zu – insbesondere durch die Ausweitung von Niedriglöhnen und „Mini-Jobs“. Auch Vollzeitbeschäftigung stellt für einen zunehmenden Teil der Erwerbstätigen keinen Schutz vor Einkommensarmut dar. Vielfach muss der Staat mit Grundsicherungsleistungen in die Verpflichtung der Arbeitgeber zur Zahlung existenzsichernder Löhne, wie sie in der nordrhein-westfälischen Verfassung vorgesehen ist, eintreten.

„Hartz IV“ hat die Benachteiligung von Frauen verstärkt. So haben sie keinen Anspruch auf Transferleistungen und Arbeitsförderungsmaßnahmen, wenn das Einkommen ihres Ehe- oder Lebenspartners „zu hoch“ ist.

Die Erfahrungen der vergangenen Jahrzehnte haben bewiesen, dass im Wege einer Verbilligung der Arbeitskosten, der steuerlichen Entlastung der Wirtschaft und der wirtschaftlich Starken und der Erhöhung des Drucks auf Erwerbslose kein wirksamer Abbau der Erwerbslosigkeit erreicht werden kann. Eher wird damit das langjährige Problem der binnenwirtschaftlichen öffentlichen und privaten Nachfrageschwäche vertieft. Nicht zuletzt untergräbt ein zugunsten der Kapitaleinkommen abnehmender Anteil der sozialversicherungspflichtigen Löhne und Gehälter am Volkseinkommen auch die Finanzierungsbasis der Sozialversicherungen.

Der SoVD NRW fordert:

- Die Arbeitslosenversicherung muss wieder vorrangiges Regelsystem der sozialen Sicherung bei Erwerbslosigkeit werden - mit verlängertem Anspruch auf Arbeitslosengeld I und angemessenen Lohnersatzleistungen auch für Langzeiterwerbslose.

- Die organisatorische und finanzielle Stärkung der Arbeitslosenversicherung als bundesweit agierende Trägerin der Arbeitsmarktpolitik; eine den Aufgaben entsprechende Anhebung des Beitragssatzes ist notwendig.
- Die arbeitsmarktpolitische Zumutbarkeit muss sich an Standards regulärer Beschäftigung orientieren und einen Qualifikationsschutz sichern.
- Die Abschaffung der „Ein-Euro-Jobs“ zugunsten verstärkter Förderung von beruflicher Umschulung und Fortbildung sowie von sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung.
- Die Einführung angemessener Rentenversicherungsbeiträge bei Zahlung des Arbeitslosengeldes II.
- Die Ersetzung des Eingliederungsbeitrags, mit dem Beitragsmittel der Arbeitslosenversicherung zur Finanzierung der staatlichen Grundsicherung herangezogen werden, durch Bundesmittel.
- Die Einführung eines armutsfesten allgemeinen gesetzlichen Mindestlohns sowie die konsequente Ausweitung tariflicher Branchenmindestlöhne.
- Die Abschaffung der Mini- und Midi-Jobs zugunsten sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung.
- „Gleicher Lohn für gleiche Arbeit“:
 - Überwindung der Lohndiskriminierung von Frauen und
 - Entlohnung von LeiharbeiterInnen in gleicher Höhe wie Stammbeschäftigte.
- Die Eindämmung befristeter Arbeitsverhältnisse, insbesondere die Abschaffung der Befristung ohne sachlichen Grund, die den Kündigungsschutz unterläuft.
- Den Ausbau berufsqualifizierender Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung insbesondere für am Arbeitsmarkt Benachteiligte, insbesondere für Ältere, Behinderte und Schwerbehinderte, gesundheitlich Eingeschränkte, Frauen und Langzeiterwerbslose.
- Die verbesserte Berücksichtigung von Behinderungen und ihren Auswirkungen im Leistungsrecht sowie qualifizierte Unterstützungsangebote für behinderte und schwerbehinderte Menschen zur Eingliederung in Ausbildung und Arbeit.
- Die Schaffung leistungsrechtlicher Ansprüche und die Gewährleistung qualifizierter Unterstützungsstrukturen für Berufsrückkehrerinnen.

- Einen Beschäftigungsaufbau durch:
 - Stärkung der Binnennachfrage durch eine angemessene Entwicklung von Löhnen, Lohnersatzleistungen und Grundsicherungsleistungen.
 - systematische Mobilisierung zukunftsfähiger Beschäftigung für Bildung, soziale Dienstleistungen (z.B. im Gesundheitswesen und bei der Pflege) und ökologischen Strukturwandel.
 - verstärkte Nutzung von Arbeitszeitverkürzung.

2. Alterssicherungspolitik

Die gesetzliche Rentenversicherung ist eine tragende Säule des Sozialstaates. Als paritätisch finanzierte, dem Generationenvertrag und solidarischen Ausgleich verpflichtete Alterssicherung hat sie sich über Jahrzehnte bewährt. Auch diejenigen Arbeitnehmer, die nicht in der Lage waren, Vermögen zur Absicherung des Alters aufzubauen, konnten bislang durch die gesetzliche Rente den erarbeiteten Lebensstandard annähernd aufrechterhalten. Betriebliche und private Altersvorsorge sollten die gesetzliche Rente ergänzen, nicht aber ersetzen.

Angesichts der Veränderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung ist die Zukunftsfähigkeit der Gesetzlichen Rentenversicherung wiederholt in Frage gestellt worden. Tatsächlich jedoch gefährden die Reformen der jüngeren Vergangenheit, wie die Erhöhung des Renteneintrittsalters und die Verringerung von Rentenanpassungen durch den Einbau von Dämpfungsfaktoren in die Rentenformel, den Bestand und die Akzeptanz der Gesetzlichen Rentenversicherung.

Die politische Intention dieser Maßnahmen ist die Absenkung des Rentenniveaus zur Stabilisierung der Höhe des Beitragssatzes. Für einen wachsenden Teil der Erwerbsbevölkerung wird dies jedoch zur Folge haben, dass nach jahrzehntelanger Beitragsentrichtung die erzielten Renten das Niveau der staatlichen Grundsicherung nicht oder nur geringfügig überschreiten. Gerade die hiervon betroffenen Bezieher niedriger Einkommen sind jedoch nicht in der Lage, privat für das Alter vorzusorgen. Die Zunahme der Altersarmut ist vorprogrammiert.

Die Finanzierungsprobleme der Gesetzlichen Rentenversicherung resultieren in erster Linie aus der nach wie vor viel zu hohen Massenerwerbslosigkeit, der über Jahre hinweg unzureichenden Entwicklung der Arbeitsentgelte sowie der Ausweitung nicht sozialversicherungspflichtiger und niedrig entlohnter Arbeitsverhältnisse. Diese Probleme wiegen weitaus schwerer als die Herausforderungen durch die demografische Entwicklung. Die finanziellen Grundlagen der gesetzlichen Rente müssen durch die Überwindung der Arbeitslosigkeit und die Ausweitung sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung gesichert werden.

Frauen sind hinsichtlich der Absicherung des Altersrisikos aufgrund ihrer Benachteiligung im Erwerbsleben besonders gefährdet. Weniger als fünf Prozent der Frauen erreichen die für eine „Standardrente“ erforderlichen 45 Beitragsjahre. Ihre durchschnittliche Versicherungsdauer liegt in den alten Bundesländern bei knapp 27 Jahren (Männer: 40 Jahre). Daher sind Maßnahmen nötig, die helfen, die Erwerbsbeteiligung von Frauen zu verbessern. Dies muss auf die bessere Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsarbeit abzielen. Solange Familienarbeit in erster Linie von Frauen geleistet wird, sind zudem Zeiten der Kindererziehung und Altenpflege besser zu berücksichtigen, um Frauen eine würdige Alterssicherung zu ermöglichen.

Die gesetzliche Rente muss auch zukünftig den Lebensstandard der Versicherten annähernd aufrechterhalten. Zudem muss gewährleistet sein, dass die Beschäftigten das reguläre Renteneintrittsalter überhaupt erreichen können. Einerseits verhindert die nach wie vor existierende Altersdiskriminierung am Arbeitsmarkt die angemessene Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitnehmer. Insbesondere ältere Arbeitslose haben nahezu keine Chance, wieder in Erwerbstätigkeit zu gelangen. Zudem sind viele Erwerbstätige bereits heute aufgrund der physischen und psychischen Belastungen des Berufslebens gezwungen, vorzeitig und unter Inkaufnahme von Abschlägen in den Ruhestand einzutreten.

Es sind die Voraussetzungen zu schaffen, dass der weit überwiegende Teil der Arbeitnehmer in die Lage versetzt wird, bis zum Renteneintrittsalter erwerbstätig sein zu können. Für diejenigen Arbeitnehmer, die aufgrund besonderer Belastungen ihrer Tätigkeit hierzu nicht in der Lage sind, müssen Möglichkeiten zum vorzeitigen abschlagsfreien Ausscheiden aus dem Berufsleben bestehen. Eine Erhöhung des Renteneintrittsalters ist aus Sicht des SoVD NRW nicht zu rechtfertigen und kommt für diejenigen, die vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden müssen, durch die erzwungene Inkaufnahme von Abschlägen einer Rentensenkung gleich.

Der SoVD NRW fordert:

- Die volle Altersrente spätestens wieder mit 65 Lebensjahren.
- Die Abschaffung sozialversicherungsfreier Beschäftigungsverhältnisse und die Bekämpfung von Niedriglohn- und Schwarzarbeit.
- Die Gewährleistung einer den Lebensstandard sichernden Rente von mindestens 70 vH des vormaligen Nettoarbeitsentgelts.
- Die Wiedereinführung der Rente nach Mindesteinkommen.
- Altersteilzeitregelungen für einen gleitenden Übergang in den Ruhestand.
- Die Stärkung der gesetzlichen Rentenversicherung durch ihre Fortentwicklung zu einer *Erwerbstätigenversicherung*, die Selbstständige, Politiker und Beamte einschließt.
- Verlässliche Steuerzuschüsse für die gesetzliche Rentenversicherung.

- Die Beitragszahlung für Langzeiterwerbslose auf Basis des früheren Arbeitsentgelts.
- Die Abschaffung der Verpflichtung von Langzeiterwerbslosen, zur Überwindung der Hilfebedürftigkeit vorzeitig abschlagsbewehrte Rentenleistungen beziehen zu müssen.
- Die bessere Berücksichtigung von Pflege- und Kindererziehungs- und Ausbildungszeiten und die Annäherung der für eine Vollrente erforderlichen Versicherungszeit an die tatsächliche durchschnittliche Versicherungszeit, um insbesondere die eigenständigen Rentenansprüche von Frauen zu verbessern.
- Die Abschaffung der Abschläge bei Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrente.
- Keine Kürzung bei der Hinterbliebenenversorgung.

3. Gesundheitspolitik

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist das Kernstück des Gesundheitswesens in der Bundesrepublik Deutschland und für die Absicherung des Krankheitsrisikos von herausragender Bedeutung. Jeder Mensch hat Anspruch auf Vorsorge, Erhaltung und bestmögliche Wiederherstellung der Gesundheit. Dabei ist geschlechts- und altersspezifischen Unterschieden Rechnung zu tragen. Es besteht ein Zusammenhang zwischen sozialer Situation, Gesundheit und Sterblichkeitsrisiko. Wer arm ist, ist häufiger krank und hat eine kürzere Lebenserwartung. Um gleiche Lebenschancen zu ermöglichen, bedarf es daher eines solidarischen Ausgleichs zwischen sozial gut situierten und benachteiligten Menschen.

Zusatzbeiträge, Praxisgebühren, Leistungsausgrenzungen und die Verallgemeinerung von Zuzahlungspflichten haben vor allem für einkommensschwächere Teile der Bevölkerung empfindliche Zugangsschwellen zur Krankenversorgung errichtet und laufen dem Solidarprinzip zuwider. Behinderte, chronisch kranke und pflegebedürftige Menschen sind hiervon überproportional betroffen.

Angesichts einseitiger Kostenverlagerungen auf Kranke und Versicherte und Entlastungen der Arbeitgeberseite gilt der Grundsatz der paritätischen Versicherung längst nicht mehr. Durch Sonderbeiträge (Kopfpauschalen), die chronische Unterfinanzierung des Gesundheitsfonds und das Einfrieren des Arbeitgeberanteils an den GKV-Beiträgen haben Reformen der jüngeren Vergangenheit diese Entwicklung erheblich verschärft.

Die Finanzprobleme der Gesetzlichen Krankenversicherung sind in erster Linie Folge der Auszehrung ihrer Einnahmehasis durch Massenerwerbslosigkeit, unzureichender Entwicklung der Arbeitsentgelte sowie einer Ausweitung prekärer Arbeitsverhältnisse. Auf der Ausgabenseite wird die GKV insbesondere durch überhöhte Arzneimittel-

preise und unverhältnismäßige Ausweitungen der Honorarsumme der ÄrztInnen belastet.

Die zunehmende Kommerzialisierung des Gesundheitswesens verstärkt den Einfluss sachfremder betriebswirtschaftlicher Kalküle auf das Leistungsgeschehen und belastet das Arzt-Patienten-Verhältnis. Die Einführung von wettbewerbstypischen Elementen der privaten Krankenversicherung (Wahltarife, Kostenerstattung, Selbstbehalte, Beitragsrückgewähr) in die GKV begünstigt wohlhabendere und gesündere Versicherte und entzieht der GKV zur Krankenversorgung dringend benötigte Mittel. Die Krankenkassen sehen sich zunehmend einem Wettbewerb um gesunde und finanzstarke Versicherte ausgesetzt. Diesen wird der Übergang in die private Krankenversicherung jedoch zunehmend erleichtert. Insgesamt wird die Ausbreitung einer Mehrklassen-Versorgung begünstigt. Dies entzieht dem Grundgedanken eines solidarischen Gesundheitswesens zunehmend die Basis. Gesundheit darf jedoch nicht noch weiter zu einer Ware verkommen, denn Gesundheit ist ein Menschenrecht.

Die Finanzmisere im Gesundheitswesen bedroht damit unmittelbar die wohnortnahe Versorgung, insbesondere im ländlichen Bereich. Die Zahl der Krankenhäuser und in ihnen vorhandenen Betten in Nordrhein-Westfalen nimmt stetig ab.

Die Entwicklung der Gen- und Fortpflanzungsmedizin droht zunehmend ethische Grenzen zu überschreiten. Insbesondere mit der Präimplantationsdiagnostik könnte ein Weg beschritten werden, der Eltern, die sich trotz Behinderung für ein Kind entscheiden, einem Rechtfertigungsdruck und behinderte Menschen Diskriminierungen aussetzen könnte. Derartigen Tendenzen ist mit aller Entschiedenheit entgegenzutreten.

Der SoVD NRW fordert:

- Die Wiederherstellung der paritätischen Finanzierung – keine Sonder- und Zusatzbeiträge.
- Die Rücknahme der einseitigen Belastungen der Kranken und Versicherten (Sonderbeiträge, Leistungsausgrenzungen, Praxisgebühren, Zuzahlungen).
- Die Stärkung der gesetzlichen Krankenversicherung durch ihre Weiterentwicklung zu einer Bürgerversicherung auf der Grundlage der Prinzipien der Solidarität, der Sachleistung und der paritätischen Finanzierung.
- Die Zurückdrängung von Privatisierung und Kommerzialisierung im Gesundheitswesen – Gesundheit ist keine Ware.
- Eine ausreichende Steuerfinanzierung zur Abdeckung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben, die der Krankenversicherung übertragen worden sind.
- Die Aufhebung der Versicherungspflichtgrenze und die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze zumindest auf den in der gesetzlichen Rentenversicherung geltenden Wert.

- Die Nutzung von Wirtschaftlichkeitsreserven, vor allem durch Einführung einer durch unabhängige Begutachtung erstellte Positiv-Liste für Medikamente.
- Die nachhaltige Beschneidung der Einflussmöglichkeiten der Pharmaunternehmen auf die Preisbildung für Medikamente.
- Die Entfernung des Verschuldensprinzips, das mit den Grundsätzen einer solidarischen Krankenversicherung unvereinbar ist, aus dem SGB V.
- Vermehrte Kostenübernahme für wirksame Verfahren der Naturheilkunde und Homöopathie.
- Die Stärkung der Patientenorientierung durch Förderung der zuwendungsorientierten „sprechenden Medizin“.
- Den Ausbau der Prävention insbesondere für Zielgruppen mit höheren Gesundheitsrisiken sowie gezielte Anstrengungen für gesündere Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen.
- Eine konsequent alters- und geschlechtsdifferenzierte Gesundheitspolitik für Kinder und Erwachsene.
- Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der ÄrztInnen und der weiteren Fachkräfte im Gesundheitswesen.
- Die bessere Verzahnung des ambulanten, stationären und rehabilitativen Bereichs.
- Die Vermittlung von Grundlagen für gesundheitsbewusste Lebensführung und Ernährung bereits in der Schule.
- Die Beteiligung aller anerkannten Vertretungsorganisationen der PatientInnen in der Landesgesundheitskonferenz.

4. Pflegepolitik

Über 500.000 Menschen in Nordrhein-Westfalen sind als pflegebedürftig anerkannt. Als Interessenvertretung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen tritt der SoVD NRW für eine tragfähige und solidarische Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit sowie für ein quantitativ ausreichendes und qualitativ hochwertiges Angebot an pflegerischer Versorgung ein.

Pflegebedürftigkeit ist eine Lebenssituation in Abhängigkeit von der Hilfe Dritter, in der die Menschenwürde besonders verletzlich ist. Würdevolle Pflege respektiert und sichert die Grundrechte der pflegebedürftigen Menschen. Die UN-Behindertenrechtskonvention hat dies nochmals unterstrichen, denn alle pflegebedürftigen Men-

schen sind behinderte Menschen im Sinne der Konvention. Gute Pflege ist rehabilitativ auf den Erhalt und die Rückgewinnung von Fähigkeiten ausgerichtet.

Pflege ist eine Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten. Damit gute Pflege gelingen kann, müssen die Rahmenbedingungen für beide Seiten stimmen. Nach wie vor besteht erheblicher Handlungsbedarf, um diese Ziele zu erreichen. Weil Frauen den überwiegenden Anteil sowohl der Pflegebedürftigen wie der Pflegenden stellen, ist Pflegepolitik auch Frauenpolitik.

Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung (SGB XI) bietet bislang keine tragfähige und solidarische Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit. Die paritätische Beitragsfinanzierung, einst zentrales Merkmal deutscher Sozialstaatlichkeit, wurde bereits bei der Einführung der Pflegeversicherung zugunsten einseitiger Belastung der Versicherten aufgegeben. Weil die gedeckelten Zuschüsse die oft bedeutend höheren Pflegekosten nicht decken, ist Pflegebedürftigkeit ein Armutsrisiko geblieben. Ein erheblicher Teil der Pflegebedürftigen in Heimen ist auf zusätzliche Sozialhilfeleistungen angewiesen. Aufgrund des eingeschränkten Pflegebegriffs, fehlender valider und verbindlicher Qualitätsmaßstäbe und entsprechender Verfahren zur Bemessung des Personalbedarfs, kann das SGB XI eine hochwertige, würdevolle Pflegequalität bislang nicht gewährleisten. Bedürfnisgerechte Pflege und Betreuung ist oft nur erreichbar, wenn der Zukauf erforderlicher Dienstleistungen privat finanziert werden kann.

Mit dem SGB XI wurde die professionelle Pflege zu einem Wettbewerbsmarkt, der stärker wirtschaftlichen Kriterien als den Bedürfnissen der betroffenen Menschen folgt. Die öffentliche, sozialplanerische Steuerungsfähigkeit der pflegerischen Angebotsstrukturen wurde erheblich geschwächt. Selbst unter Sparzwängen stehend, nutzen die großen Kostenträger ihre Marktmacht, um die Pflegekosten möglichst gering zu halten. Zugleich orientieren sich die Träger der Pflegeeinrichtungen als Unternehmen am Markt ebenfalls maßgeblich an wirtschaftlichen Zielgrößen. Die quantitative und qualitative Personalausstattung der Heime reicht zur Gewährleistung einer würdevollen Pflege meist nicht aus. Der fragwürdige Einsatz von „Ein-Euro-Kräften“ und die vermehrte Einbindung von Angehörigen kann dies nicht kompensieren. Maßnahmen der „Qualitätssicherung“ und des „Verbraucherschutzes“ zur nachsorgenden Einhegung der Marktrisiken für Pflegekräfte und Gepflegte bleiben unter diesen Umständen von begrenzter Reichweite.

Fast die Hälfte der Pflegebedürftigen in NRW wird ohne professionelle Unterstützung von Angehörigen oder anderen unentgeltlich tätigen Pflegepersonen – in der Regel Frauen – zu Hause versorgt. Die Pflegeversicherung fördert dies insbesondere mit dem Pflegegeld, das für einkommensschwache Haushalte einen Anreiz zur Pflegeübernahme darstellen kann. Überforderung und Überlastung von pflegenden Angehörigen sind indes keine Seltenheit und wirken sich nachteilig auf die pflegerische Beziehung und die Lebensqualität auch des Pflegebedürftigen aus. Hinzu kommen finanzielle und soziale Nachteile, wenn Angehörige ihre Erwerbstätigkeit zu Gunsten der Pflege einschränken oder aufgeben müssen. Um die Bereitschaft zur unentgeltli-

chen Pflege auf Dauer zu erhalten, müssen pflegende Angehörige durch bedarfsgerechte professionelle Hilfen wirksam vor Überlastung und Überforderung geschützt und die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessert werden.

Der SoVD NRW fordert:

- Keine weitere Privatisierung des Pflegerisikos durch Einschränkungen des Leistungskatalogs oder einseitig von den Versicherten gespeiste „Pflege-Zusatzversicherungen“ oder „Demografie-Reserven“.
- Die Stärkung der Pflegeversicherung durch ihre Fortentwicklung zu einer paritätisch finanzierten Bürgerversicherung bei Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze.
- Der Pflegebegriff muss ganzheitlich, zuwendungsorientiert und rehabilitativ ausgerichtet sein. Das Leistungsrecht muss die Bedarfe nach zeitintensiver Pflege und Betreuung, Kommunikation, psychosozialer Betreuung und Sterbebegleitung einschließen.
- Die nachhaltige Überwindung pflegebedingter Armut durch umfassende Übernahme der im Einzelfall erforderlichen Pflege- und Betreuungskosten (echtes Sachleistungsprinzip).
- Die Sicherstellung der Refinanzierung des für eine menschenwürdige Pflege erforderlichen Personals.
- Die durchgreifende Entlastung pflegender Angehöriger durch
 - bedarfsgerechte Absicherung der Inanspruchnahme ambulanter, teilstationärer und komplementärer (ergänzender) Pflege- und Unterstützungsangebote,
 - die rentenrechtliche Anrechnung von Pflegezeiten pflegender Angehöriger analog zu Kindererziehungszeiten,
 - die Verbesserung von Beratungs- und Schulungsangeboten.
- Die finanzielle und infrastrukturelle Sicherung häuslicher Pflege derjenigen, denen keine ehrenamtliche Hauptpflegeperson zur Verfügung steht.
- Die Sicherung des Rechts des pflegebedürftigen Menschen auf Wahl seiner Hauptpflegeperson („Arbeitgebermodelle“, Frauenpflege).
- Eine Regulierung des Pflegeangebots, um Pflege wirksam vor Marktrisiken zu schützen und die öffentliche Steuerungsfähigkeit der Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstrukturen unter maßgeblicher Beteiligung der Interessenvertretungen Betroffener dauerhaft zu sichern.

Pflegerische Versorgungsstruktur

Jeder Mensch muss frei wählen können, wo und mit wem er leben will (so auch die Behindertenrechtskonvention). In aller Regel wollen pflegebedürftige Menschen zu Hause statt im Heim leben. Die Verwirklichung ihres Selbstbestimmungsrechts scheitert jedoch nach wie vor häufig an mangelnder Tragfähigkeit der professionellen Strukturen häuslicher Pflege. Eine bedarfsgerechte Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienste, von Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist oft nicht bezahlbar. Pflegeergänzende („komplementäre“) Dienste – die notwendige „dritte Säule“ häuslicher Pflege – sind ebenfalls oft zu teuer oder fehlen teils ganz (z.B. hauswirtschaftliche Hilfen, zeitintensive Pflege und Hausnotrufe). Die Organisation eines individuell zugeschnittenen häuslichen Pflegearrangements ist für die Betroffenen häufig nur schwer zu bewältigen. Hinzu kommen der generelle Mangel an bezahlbaren barrierefreien Wohnungen sowie an selbstbestimmten „neuen Wohnformen“. Trotz des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ ist der Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen in NRW seit Inkrafttreten der Pflegeversicherung noch zurückgegangen. Die wachsende Zahl pflegebedürftiger MigrantInnen wird von den Versorgungsstrukturen bislang nur unzureichend erreicht.

Das Land ist zwar für die Planung und Förderung der pflegerischen Versorgungsstrukturen verantwortlich, kann aber diesen Aufgaben wegen des „Marktvorrangs“ sowie mangelnder Haushaltsmittel nicht angemessen nachkommen. Die Kommunen haben sich aus Kostengründen weitgehend aus ihrer gesetzlichen Verantwortung für die pflegeergänzenden Dienste zurückgezogen. Die Förderung ehrenamtlicher Unterstützungsstrukturen kann professionelle Dienste nicht ersetzen.

Das Landesheimrecht („Wohn- und Teilhabegesetz NRW“) trägt seinem Auftrag des Schutzes der HeimbewohnerInnen nur unzureichend Rechnung. Insbesondere ist die dauerhafte Zulassung von Zweibettzimmern, in denen keine Privat- und Intimsphäre möglich ist, nicht mit der Behindertenrechtskonvention vereinbar. Anlass zur Sorge geben auch die Aufweichung der Fachkraftquote und die durchgreifende Schwächung der öffentlichen Heimaufsicht.

Von wesentlicher Bedeutung für die Zukunft der Pflege ist die Gewährleistung der Ausbildung von Pflegefachkräften, die quantitativ wie qualitativ den Erfordernissen einer hochwertigen Pflegequalität und der zukünftigen Steigerung des Pflegebedarfs gerecht wird. Das Land steht in der Verantwortung, den sich zunehmend manifestierenden Fachkräftemangel abzuwenden und der Prekarisierung von Beschäftigungsverhältnissen in der Pflege entgegenzuwirken.

Der SoVD NRW fordert:

- Einen Strukturwandel mit dem Ziel „daheim statt Heim“ durch
 - den Auf- und Ausbau und die Vernetzung von ambulanten, teilstationären und komplementären Angeboten in Stadtteilen und Wohnvierteln,

- eine unabhängige, quartiersbezogene Pflegeberatung, die passgenaue häusliche Pflegearrangements „aus einer Hand“ organisiert,
- eine systematische Erhöhung des Angebots an barrierefreien Wohnungen und den bedarfsgerechten Ausbau des Angebots an neuen, selbstbestimmten Wohnformen für pflegebedürftige Menschen.
- einen Wandel der vollstationären Großeinrichtungen hin zu quartiersbezogenem selbstbestimmtem „Wohnen mit Pflege“.
- Den Rechtsanspruch auf ein Einzelzimmer im Landesheimrecht, um die Privat- und Intimsphäre zu sichern.
- Die verbindliche Einrichtung multiprofessioneller Teams neben einer verlässlichen Pflegefachkraftquote von mindestens 50 Prozent.
- Den Abbau von Zugangsschwellen für MigrantInnen durch kulturelle Differenzierung der Versorgungsstrukturen.
- Die Sicherung des Rechts gehörloser Pflegebedürftiger, sich mit ihren Pflegenden in der deutschen Gebärdensprache zu verständigen.
- Die nachhaltige Bekämpfung des Fachkräftemangels durch
 - die erforderliche Steigerung des Ausbildungsplatzangebots im Wege einer Umlagefinanzierung für die Kosten der praktischen Ausbildung,
 - bessere Arbeits- und Entgeltbedingungen für Pflegekräfte, um die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen.
- Die bessere Berücksichtigung von gerontopsychiatrischen Problemlagen, Prävention und Rehabilitation sowie Sterbebegleitung in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.
- Die gleichgewichtige Beteiligung der Interessenvertretungen Pflegebedürftiger und Angehöriger gegenüber Kostenträgern bzw. Leistungserbringern in den örtlichen Pflegekonferenzen und im Landespflegeausschuss.

Prävention und Rehabilitation vor und bei Pflege

Die Pflegekassen sind nach dem SGB XI verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass frühzeitig alle geeigneten Leistungen zur Prävention, Krankenbehandlung und medizinischen Rehabilitation eingeleitet werden, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu vermindern bzw. ihre Verschlimmerung zu verhüten. Die Pflegekassen haben den Rehabilitationsbedarf festzustellen und dem zuständigen Rehabilitationsträger mitzuteilen. Diesen gesetzlichen Vorgaben kommen die Pflegekassen und der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) bisher nur unzureichend

nach. Rehabilitation vor und bei Pflegebedürftigkeit findet bisher in der Praxis kaum statt.

Nach fachlichem Verständnis ist Pflege selbst stets präventiv und rehabilitativ ausgerichtet. Der Umsetzung einer „aktivierenden“, rehabilitativen Pflege und der Einbeziehung von präventiven und rehabilitativen Leistungen nach dem SGB V stehen jedoch neben der allgemeinen Zeitnot der Pflegenden auch ökonomische Fehlanreize entgegen. Statt dass den Pflegeeinrichtungen aktivierende Pflege als Leistung vergütet wird, drohen ihnen Einnahmeverluste, wenn Pflegebedürftigkeit vermindert werden kann und sich die individuelle Pflegestufe infolge dessen verringert.

Der SoVD NRW fordert:

- Die durchgängige Umsetzung des Grundsatzes der Rehabilitation vor und bei Pflege.
- Die Aufnahme rehabilitativer Pflegeleistungen in das SGB IX.
- Die regelmäßige Information und Beratung der Pflegebedürftigen bzw. ihrer Angehörigen über mögliche Rehabilitationsleistungen bei den Begutachtungen durch den MDK.
- Die Verbesserung der Finanzierungs- und Arbeitsbedingungen der professionellen Pflege, so dass die Umsetzung eines fachlichen Pflegeverständnisses mit Prävention und Rehabilitation regelmäßig gewährleistet werden kann.
- Die verstärkte Einführung präventiver Hausbesuche bei von Pflegebedürftigkeit bedrohten Menschen um frühzeitig Prävention und Rehabilitation zu ermöglichen.

Palliativversorgung und Sterbebegleitung

Der Tod ist Teil des Lebens. Das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Leben schließt den Anspruch auf ein Sterben in Würde ein. Die in der EU anerkannte grundsätzliche Verpflichtung, schwerstkranken und sterbenden Menschen kompetente palliativmedizinische Versorgung und Sterbebegleitung (Palliative-Care) anzubieten, ist in Deutschland noch kaum umgesetzt. Die Krankenhausfinanzierung mit Fallpauschalen/DRGs hat vermehrte Verlegungen Schwerstkranker und Sterbender in Pflegeheime zur Folge.

Palliativmedizin bemüht sich um bestmögliche Linderung von Schmerzen und Leiden, wo Heilung nicht möglich ist. Palliative-Care schließt darüber hinaus eine gute Pflege mit psychosozialer und bei Bedarf auch religiös-spirituelle Betreuung ein (Palliativpflege).

Palliative-Care muss als integrierter Teil der Regelversorgung überall dort verfügbar sein, wo Menschen sterben: im Krankenhaus, im Pflegeheim, aber auch und gerade zu Hause. Beispiele aus dem Ausland und deutsche Modellprojekte zeigen, dass damit kurzzeitige, belastende Verlegungen Sterbender in Krankenhäuser oder Pfl-

geheime in erheblichem Umfang vermieden werden. Das spart zugleich unnötige Kosten.

Der SoVD NRW fordert:

- Die zuzahlungsfreie Gewährleistung bedarfsgerechter palliativmedizinischer Hilfe sowie menschlicher Begleitung und Zuwendung, unabhängig vom Sterbeort.
- Die durchgängige Integration von Palliative-Care in die Regelstrukturen der Pflege und Krankenversorgung, insbesondere im ambulanten Bereich.
- Klare und transparente Regelungen über die Gültigkeit der Patientenverfügung.

5. Versorgung der Opfer von Krieg, Wehrdienst und Gewalt

Die Opfer der Kriege bleiben dauerhafte Mahnung zu einer Politik, die der Sicherung des Friedens und der Verhinderung von Kriegen verpflichtet ist. Frieden und soziale Gerechtigkeit sind untrennbar verknüpft.

Auch über 60 Jahre nach Ende des Zweiten Weltkriegs leben in NRW noch rund 56.000 Kriegsbeschädigte und Hinterbliebene. Hinzu kommen neue zivile und nicht zivile Kriegsoffer in Folge zunehmender Auslandseinsätze der Bundeswehr. Für diese Menschen ist die Kriegsoferversorgung in allen Bereichen so zu regeln, dass ihre Leistungen dem entschädigungsrechtlichen Charakter gerecht werden.

Darüber hinaus hat das Bundesversorgungsgesetz besondere Bedeutung nicht nur für die Kriegs- und Wehrdienstopfer, sondern auch für die Opfer von Gewalttaten und andere Personenkreise, auf die das soziale Entschädigungsrecht Anwendung findet. Es muss weiterentwickelt werden.

Der SoVD NRW fordert:

- Die konsequente entschädigungsrechtliche Ausgestaltung und Leistungsverbesserung des Kriegsofferrechts.
- Die Verbesserung der Anspruchsgrundlagen für Witwen- und Waisenbeihilfe.
- Die ergänzende Wiederaufnahme der bis 1976 geltenden Regelung, die der Ehefrau eines zu 70 Prozent erwerbsgeminderten Schwerbeschädigten grundsätzlich eine Beihilfe in Höhe von zwei Dritteln der Witwenrente aus der Kriegsoferversorgung zusprach.
- Information aller Kriegsbeschädigten über mögliche Ansprüche auf Berufsschadensausgleich durch die Versorgungsverwaltung.
- Verbesserungen der Entschädigung bei kriegs-/wehrdienstbedingter Dienstunfähigkeit für Soldaten, die keine Berufssoldaten sind, sowie für ihre Hinterbliebenen.

- Verlässliche Beratungs- und Behandlungsstrukturen für ausgeschiedene Bundeswehrangehörige, insbesondere für Betroffene einer Posttraumatischen Belastungsstörung.
- Die weitere Verkürzung der Verfahren zur Opferentschädigung bei Verbesserung des schonenden Umgangs mit dem Opfer.
- Die Anpassung der Leistungen aus der Orthopädie-Verordnung an die technische Entwicklung.
- Die Ersetzung des Tatortprinzips durch das Wohnortprinzip für die Bearbeitung von Ansprüchen nach dem Opferentschädigungsgesetz.
- Einen Rechtsanspruch für Gewaltopfer und Hinterbliebene auf psychotherapeutische Hilfe und Betreuung.

6. Grundsicherung und Sozialhilfe

Armut und sozialer Ausschluss verletzen die Menschenwürde, deren Achtung und Schutz oberste Verfassungspflicht aller staatlichen Gewalt ist. Menschenwürde kommt jedem Einzelnen allein Kraft seines Menschseins zu; sie kann weder erworben noch verwirkt werden. Das Grundrecht auf Gewährleistung der materiellen Voraussetzungen sozialer Teilhabe ist dem Grunde nach unverfügbar und muss eingelöst werden. Soziale Teilhabe steht und fällt mit der Verfügbarkeit über ein ausreichendes Einkommen. Als einkommensarm gelten Menschen in der Europäischen Union und in Deutschland, wenn sie über weniger als 60 Prozent des mittleren Haushaltseinkommens verfügen.

Mit der Abschaffung der Arbeitslosenhilfe als vorrangige Lohnersatzleistung des Arbeitsförderungsrechts (SGB III), der Schaffung der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II / „Hartz IV“) sowie der Eingliederung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in das verbleibende Sozialhilferecht (SGB XII) entstand ein neues Fürsorgerecht mit einheitlichem Regelleistungsniveau.

Seit dem hiermit verbundenen Abbau der Arbeitslosenversicherung durch die Hartz-Gesetze ist die Zahl der Armen, insbesondere auch die der in Armutshaushalten aufwachsenden Kinder, weiter gestiegen. Nach offiziellen Angaben sind fast 15 Prozent der Bevölkerung und jedes vierte Kind in NRW einkommensarm. Kinderarmut ist Folge von Elternarmut und kann mit Maßnahmen, die allein auf Kinder zielen, nicht überwunden werden.

Die realitätsfernen öffentlichen Behauptungen eines massenhaften Leistungsmissbrauchs (auch: von Eltern zum Nachteil der Kinder) haben zu einer Entsolidarisierung der Gesellschaft beigetragen. Es wurden verschärfte Bedürftigkeitsüberprüfungen und Sanktionsregelungen bis hin zum Entzug der Leistungen durchgesetzt. Kürzungen des Teilhabeminimums sind mit dem Ziel der Ermöglichung eines mensch-

würdigen Lebens nicht vereinbar. Um im Einzelfall auf Verhaltensänderungen hinzuwirken, müssen andere Instrumente genutzt werden.

Die Absicherung des Risikos der Erwerbslosigkeit und die Umsetzung von Arbeitsmarktpolitik sind vorrangig Aufgaben der Arbeitslosenversicherung und des SGB III. Diese Aufgaben für die große Mehrheit der Erwerbslosen auf das Fürsorgesystem zu übertragen, ist ebenso systemwidrig wie dessen Missbrauch durch Arbeitgeber zur Aufstockung unzureichender Löhne.

Mit der Eingliederung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in das Sozialhilferecht (SGB XII) wurde das Ziel des früheren Grundsicherungsgesetzes aufgegeben, alte und dauerhaft erwerbsunfähige behinderte Menschen in einem vorrangigen Sicherungssystem aufzufangen. Stattdessen brachte das neue Sozialhilferecht für viele pflegebedürftige und behinderte Menschen Verschlechterungen.

Insbesondere wegen der weitgehenden Pauschalierung „einmaliger Leistungen“ bewegt sich das Leistungsniveau von SGB XII und II (Hartz IV) vielfach noch unter der früheren Sozialhilfe. Die gesetzliche Neubemessung der Regelbedarfe entspricht weder den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts noch dem sozialpolitischen Ziel des Schutzes vor Einkommensarmut und sozialem Ausschluss. Kommunale Wohnkostenpauschalen sind eine zusätzliche Gefahr für die Teilhabe und begünstigen Tendenzen sozialräumlicher Ghettobildung.

Der SoVD NRW fordert:

- Die Gewährleistung des Schutzes vor Armut, wie ihn der Schutz der Menschenwürde erfordert: Bei tatsächlich bestehendem Bedarf ist Grundsicherung ein unverkürzbarer Rechtsanspruch.
- Den Wiederaufbau der Arbeitslosenversicherung als Regelsystem der sozialen Sicherung Erwerbsloser und der Arbeitsmarktpolitik.
- Die Anhebung der Regelleistungen auf ein Niveau, das der offiziellen Armutsgrenze von 60 Prozent des bedarfsgewichteten mittleren Haushaltseinkommens entspricht.
- Eine bedarfsgerechte Festlegung des Regelsatzes für Kinder, die notwendige Aufwendungen für die Inanspruchnahme von Bildungsangeboten regelhaft berücksichtigt.
- Als Sofortmaßnahmen:
 - die deutliche Anhebung des Eckregelsatzes,
 - die Wiedereinführung ergänzender einmaliger Leistungen für unvorhersehbare oder größere notwendige Ausgaben,

- die Rücknahme der Anrechnung des Elterngeldes auf Grundsicherungsleistungen,
- den Verzicht auf die Anrechnung von Kindergeld als Einkommen, solange Kindergeld einkommensunabhängig auch Spitzenverdienern gezahlt wird,
- die Einführung angemessener Beiträge zur Rentenversicherung beim Arbeitslosengeld II.
- Die flächendeckende Einführung von Sozialtickets im ÖPNV, die aus dem Regelsatz bezahlbar sind.
- Zur ergänzenden Bekämpfung von Kinderarmut:
 - beitragsfreie Ganztagsförderung mit kostenloser gesunder Verpflegung,
 - umfassende Lernmittelfreiheit,
 - gesetzliche Befreiung vom Eigenanteil bei den Schülerfahrtkosten für Hartz IV-Beziehende.
- Die durchgreifende Stärkung der vorrangigen Sozialsysteme, insbesondere der Sozialversicherung.

7. Politik für Menschen mit Behinderung

In NRW leben rund 2,3 Millionen Menschen mit Behinderung. Davon sind mehr als 1,6 Millionen als Schwerbehinderte anerkannt.

Für den SoVD NRW ist die gleichberechtigte Teilhabe von Männern, Frauen und Kindern mit Behinderung in allen Lebensbereichen und auf allen gesellschaftlichen Ebenen unverrückbare Zielsetzung und der Einsatz hierfür ständige Aufgabe. Hierfür bedarf es besonderer Instrumente und sozialer Leistungen. Viele nach wie vor bestehende Unzulänglichkeiten bei der Durchsetzung vorhandener Leistungen und Instrumente in der Lebenswirklichkeit müssen beseitigt, und weitere rechtliche Vorgaben auf der Ebene des Bundes wie auch der Bundesländer und der Kommunen müssen vorgenommen werden. Die Übernahme der UN-Behindertenrechtskonvention in deutsches Recht ist in den Augen des SoVD die logische Konsequenz des Rechtes auf die Menschenwürde sowie des Diskriminierungsverbotes im Grundgesetz unseres Landes.

Die grundsätzlich positiven Auswirkungen der Behindertenrechtskonvention auf die öffentliche Wahrnehmung und Debatte fanden bisher nur bedingt Niederschlag in den konkreten politischen Ergebnissen. Vielmehr macht der mit der politisch gewollten Verarmung der öffentlichen Hand verbundene Abbau sozialstaatlicher Leistungen auch vor den Leistungen für Menschen mit Behinderung keinen Halt. Die bedarfsge-

rechte Umsetzung der Vorgaben der Behindertenrechtskonvention darf nicht an engen fiskalischen Vorgaben scheitern.

Die Gewährleistung von Grundrechten darf fiskalischen Überlegungen nicht untergeordnet werden. Die Herstellung umfassender Teilhabe als politisches Ziel muss ambitioniert verfolgt werden.

Barrierefreiheit

Menschen mit Behinderung stoßen nach wie vor auf zu viele Hindernisse. Diese treten beispielsweise bei der Nutzung von öffentlich zugänglichen Gebäuden auf. Barrieren sind jedoch nicht nur baulicher Natur. Auch bei der Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien besteht vielfach Nachholbedarf. Und nicht zuletzt existieren noch immer Barrieren „in den Köpfen“. Viele Menschen sind sich der Probleme, auf die Menschen mit Behinderung treffen, nicht bewusst.

Die Beseitigung dieser Barrieren muss in wesentlich höherem Maße als bisher das Ziel politischen Handelns sein. Hierzu verpflichtet nicht zuletzt die Behindertenrechtskonvention die Mitgliedsstaaten.

Dies bedeutet, dass für alle Menschen ein uneingeschränkter Zugang zu öffentlichen oder für die Allgemeinheit zur Verfügung stehenden Einrichtungen, Infrastrukturen und Diensten bestehen muss, unabhängig davon, ob sie sich in öffentlicher oder privater Trägerschaft befinden. Die hierbei bestehenden Defizite in Nordrhein-Westfalen sind auch darauf zurückzuführen, dass das Land seine Regelungskompetenzen hinsichtlich der Beseitigung von Zugangshindernissen bei Weitem nicht ausgeschöpft hat. Neben der Beseitigung bestehender Vollzugsdefizite besteht Anpassungsbedarf in der Landesbauordnung und in den Regelungen für den Öffentlichen Personennahverkehr. Zudem hat sich gezeigt, dass es kaum möglich ist, flächendeckend Barrierefreiheit auf kommunaler Ebene im Wege der Aushandlung freiwilliger Verträge (Zielvereinbarungen) zu erreichen. Verbindliche Vorgaben sind daher als Mittel zur Realisierung von Barrierefreiheit unbedingt vorzuziehen.

Zum Abbau der „Barrieren in den Köpfen“ bedarf es der Ergreifung öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen in Form von Kampagnen-, Medien- und Bildungsarbeit. Ungleich wichtiger ist es jedoch, durch gesetzgebende Maßnahmen die Rahmenbedingungen zu schaffen, dass Behinderungen, welcher Art sie auch sein mögen, im alltäglichen Leben als normal erlebt werden. Dies sollte in erster Linie auf ein gemeinsames Aufwachsen auf allen Ebenen des Bildungssystems, aber auch auf das Zusammenleben im Arbeitsleben und der Freizeit abzielen.

Der SoVD NRW fordert:

- Die Konkretisierung der Vorgaben zur Barrierefreiheit in öffentlichen oder für die Allgemeinheit zur Verfügung stehenden Gebäuden, insbesondere in der Landesbauordnung und im ÖPNV-Gesetz.

- Die Umsetzung der Verpflichtungen der Kommunen zur barrierefreien Umgestaltung ihrer Einrichtungen und Unternehmen, auch ohne Zielvereinbarungen.
- Kommunale Aktionsprogramme zur Umsetzung der Barrierefreiheit unter Beteiligung der Interessenvertretung behinderter Menschen.
- Die rechtsverbindliche Verankerung kommunaler Behindertenbeauftragter und –beiräte zur Stärkung von Interessenvertretung und Partizipation.
- Die Verankerung der Barrierefreiheit der Praxisräume als Zulassungskriterium für niedergelassene Ärzten.
- Die barrierefreie Durchführung von Wahlen.

Inklusive Bildung

Die Behindertenrechtskonvention verlangt von ihren Mitgliedsstaaten ein *inklusives Bildungssystem*. Menschen dürfen nicht aufgrund einer Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden und müssen über einen gleichberechtigten Zugang zu hochwertigem und unentgeltlichem Unterricht an Grund- und weiterführenden Schulen verfügen.

Ein inklusives Bildungssystem verlangt von Kindern mit Behinderung keine Anpassungsleistung, die notwendig ist, um diese in das allgemeine System zu integrieren. Im Gegensatz zum bislang in Deutschland befürworteten Modell eines integrativen Systems nimmt die Inklusion das System selbst in den Blick um es so zu verändern, dass es in der Lage ist, alle Schüler anzunehmen.

Unser Schulsystem ist jedoch selektiv. Es grenzt behinderte Kinder in der Regel in „Förderschulen“ aus. Aktuell besuchen lediglich 18% der Kinder mit Behinderung die Regelschule. Zudem benachteiligt es Kinder aus wirtschaftlich schwächeren, „bildungsfernen“ Familien. Dies ist auch Folge der frühen Aufteilung der Schüler in hierarchische Schulformen, ausgehend von dem Gedanken, dass Kinder in homogenen Gruppen von ähnlich „Leistungsstarken“ am besten lernen.

Um ihrem pädagogischen wie auch ihrem Bildungsauftrag nachzukommen, muss die Schule jedes Kind in seiner Individualität annehmen. Die bisherige Vorstellung einer Homogenisierung von Lerngruppen muss dem Leitgedanken weichen, dass jedes Kind nach seinem Bedarf und seinen Fähigkeiten bestmöglich gefördert werden muss. Nicht alle Kinder lernen gleich schnell und auf die gleiche Weise. Kinder eignen sich Lerninhalte auf ganz unterschiedlichen Wegen mit unterschiedlichen Materialien und Methoden an. Eine differenzierte pädagogische Methodik berücksichtigt dies. Die Lernziele können so je nach kognitivem Stand entsprechend den individuellen Fähigkeiten differenziert werden.

Durch eine solche Individualisierung schulischen Lernens ist eine hierarchische Selektion der Schüler nicht mehr notwendig. Sie ist vielmehr kontraproduktiv. Denn auch die soziale Persönlichkeitsentwicklung, für die das Kennenlernen und Respektieren von Vielfalt und Unterschiedlichkeit grundlegend ist, ist Aufgabe der Schule.

Dies ist nicht zuletzt für den Abbau der noch immer vorhandenen „Barrieren in den Köpfen“, die der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung im Wege stehen, von höchster Bedeutung.

Ziel des Umbaus des derzeitigen selektiven zu einem inklusiven Schulsystem muss eine Schule sein, die jedes Kind vorbehaltlos aufnimmt. Individuelle Beeinträchtigungen der Schüler jeglicher Art dürfen dem nicht im Wege stehen. Die Schule ihrerseits muss frei von Barrieren sein. Anstelle einer frühen Aufteilung in verschiedene Schulformen sollen alle Kinder in kleineren Gruppen als heute üblich länger gemeinsam lernen. Wo sonderpädagogischer Förderbedarf benötigt wird, soll er Rahmen der Regelschule erbracht werden. Um dies zu gewährleisten, müssen die Länder die erforderlichen personellen und sächlichen Voraussetzungen schaffen – unter angemessener Umschichtung der Mittel, die derzeit zur Erbringung sonderpädagogischer Förderung an den Förderschulen eingesetzt werden.

Der SoVD NRW fordert:

- Gemeinsames Lernen behinderter und nicht behinderter Kinder in einer Schule für alle bis zum Ende der Schulzeit.
- Einen „Aktionsplan Inklusive Schule“ in dem die Landesregierung darlegt, wie und bis wann der Umbau von einem selektiven zu einem inklusiven Bildungssystem vollzogen werden soll.
- Die Anerkennung des individuellen Rechtsanspruches behinderter Kinder auf Beschulung im Regelschulsystem und dessen Verankerung im Landesschulgesetz.
- Die Erbringung sonderpädagogischer Förderung an den Regelschulen: Nicht die Kinder sollen zu der von ihnen benötigten Förderung, sondern diese zu den Kindern an die Regelschule kommen.
- Sicherstellung durchgängiger Barrierefreiheit der Schulen durch die Landesbauordnung.
- Eine breite Öffentlichkeitskampagne für die inklusive Bildung, um bei Schülern, Eltern und Lehrern Ängste abzubauen und die Vorteile inklusiver Beschulung deutlich zu machen.
- Die Anpassung der Lehreraus- und -fortbildung, um diese für die Aufgaben des gemeinsamen, inklusiven Unterrichts vorzubereiten und bei der Umsetzung zu begleiten.
- „Nichts über uns ohne uns“: Die Verbände und Vertretungen von Menschen mit Behinderung müssen zu jeder Zeit gleichberechtigt in die Beratungen einbezogen werden.

Berufliche Teilhabe

Die Behindertenrechtskonvention unterstreicht das Recht jedes Menschen, den Lebensunterhalt durch eine frei gewählte Arbeit zu bestreiten. Arbeit ist jedoch mehr als nur Grundlage des Lebensunterhalts. Arbeit bedeutet für den überwiegenden Teil der Erwerbsbevölkerung auch soziale Anerkennung und Kontakte. Und Arbeit *kann* für den Einzelnen auch eine sinnstiftende Funktion erfüllen.

Die gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsmarkt ist folglich eine wesentliche Voraussetzung der gesellschaftlichen Inklusion von Menschen mit Behinderung. Um diese sicher zu stellen bedarf es eines diskriminierungsfreien Zugangs zu Arbeit und Ausbildung. Zudem muss ein umfassendes Leistungsangebot zur beruflichen Teilhabe vorhanden sein, um den Einzelnen (wieder) in die Lage zu versetzen, der gewünschten Tätigkeit in angemessenem Umfang nachgehen zu können.

Laut SGB IX sollen alle notwendigen Sozialleistungen in Anspruch genommen werden, um die Teilhabe des behinderten Menschen am Arbeitsleben dauerhaft zu sichern. Eine erfolgreiche berufliche Teilhabe muss sich dabei in jeder Phase an den Bedürfnissen des behinderten Menschen und seinen Neigungen und Fähigkeiten orientieren. Alle am Verfahren Beteiligten haben auf eine zügige, zielorientierte und dauerhafte berufliche Integration hinzuwirken.

Die (Re-) Integration von Menschen mit Behinderung entspricht sowohl individuellem wie auch gesellschaftlichem Interesse. Die berufliche Teilhabe kann Auswirkungen von angeborenen und erworbenen Behinderungen kompensieren und durch präventive Maßnahmen der Entstehung von Behinderungen entgegenwirken. Sie verhindert Frühverrentungen und kann dazu beitragen, Sozialleistungen durch das selbstbestimmte und eigenverantwortliche Leben behinderter Menschen einzusparen. Sie ist mithin auch aus ökonomischen Gründen unverzichtbar.

In der Realität werden die Ansprüche an die berufliche Integration und Rehabilitation von Menschen mit Behinderung jedoch nicht erfüllt. Behinderte Menschen sind überdurchschnittlich von Ausbildungs- und Arbeitslosigkeit betroffen. Die immer stärker marktlichen und fiskalischen Motiven folgende Ausrichtung der Arbeitsmarktpolitik gefährdet die Teilhabe behinderter Menschen.

So laufen u.a. die seit der Hartz-Gesetzgebung geltenden Vorgaben der beschleunigten Vermittlung in jegliche zumutbare Beschäftigung den im SGB IX formulierten Intentionen zuwider. Besonders betroffen sind hiervon Arbeitslose im Rechtsbereich des SGB II, für die weder Qualifikations- noch Einkommenschutzregelungen gelten. Die Grundsicherungsträger verfügen zudem in der Regel über keine ausreichenden Personalkapazitäten um behindertenspezifische Beratung und Vermittlung veranlassen zu können.

Die Arbeitsmarktpolitik für Menschen mit Behinderung muss jedoch von dem vorrangigen Ziel geprägt sein, durch eine qualifizierte Aus- und Weiterbildung sowie Teilhabe eine nachhaltige Integration in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu erreichen. Anstelle eines Abbaus von materiellen Leistungsansprüchen sowie von Pflicht- und Ermessensleistungen zur Eingliederung und Teilhabe müssen Sicherung

und Ausbau der Qualität und der Abbau von Defiziten in der beruflichen Teilhabe stehen.

Die Träger der Arbeitsvermittlung müssen die zur Verfügung stehenden Einrichtungen und Dienste (Integrationsfirmen und -projekte, Integrationsfachdienste, Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken sowie Werkstätten für Menschen mit Behinderung) offensiv nutzen. Hierbei muss jedoch stets gewährleistet sein, dass der Maßnahmeneinsatz dort, wo es angezeigt ist, auf den Übergang in reguläre Beschäftigung abzielt.

Vor allem aber stehen die privaten und öffentlichen Arbeitgeber in besonderer Verantwortung. Der Dialog von Bund und Ländern mit den Arbeitgebern und ihren Verbänden zur beruflichen Teilhabe zu verstärken. Die Potenziale des betrieblichen Eingliederungsmanagements müssen stärker genutzt werden. Insbesondere für kleine und mittlere Betriebe müssen hierfür weitere Unterstützungsangebote, z.B. durch die Integrationsämter, zur Verfügung stehen.

Die Beschäftigungspflicht ist eine Rechtspflicht. Ihre Nichterfüllung ist daher konsequent zu sanktionieren. Die Mittel der Ausgleichsabgabe sind gezielt bei jenen Unternehmen und Betrieben einzusetzen, die sich für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung einsetzen und entsprechende Unterstützung bzw. Beratung benötigen.

Der SoVD NRW fordert:

- Die ausreichende finanzielle Ausstattung der zur Erbringung von erforderlichen Leistungen behinderten und schwerbehinderten Menschen: Es darf nicht an beruflicher Teilhabe, sondern es muss *durch* die Erbringung beruflicher Teilhabeleistungen gespart werden.
- Die Ausrichtung der Arbeitsmarktpolitik für Menschen mit Behinderung am Ziel der nachhaltigen Vermittlung in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Eine schnelle Vermittlung in „einfache“ Jobs widerspricht den Zielen des SGB IX.
- Die stärkere Förderung von Integrationsfirmen und -projekten durch Bund, Länder und Kommunen (z.B. durch Eingliederungszuschüsse), um mehr Arbeitsplätze für besonders betroffene behinderte Menschen zu schaffen. Die Mitfinanzierung der Bundesagentur für Arbeit und der Grundsicherungsträger aus Haushaltsmitteln ist sicherzustellen.
- Die Beauftragung von Integrationsfachdiensten, die auf die spezifischen Bedürfnisse von behinderten Menschen eingestellt sind. durch die Bundesagentur für Arbeit und die Grundsicherungsträger, muss gesetzlich sichergestellt werden.
- Erhöhung der Ausgleichsabgabe für diejenigen Arbeitgeber, die ihre Beschäftigungsverpflichtung längerfristig nicht erfüllen.
- Bevorzugte Vergabe öffentlicher Aufträge von Bund, Ländern und Gemeinden an diejenigen Bewerber, die ihre Beschäftigungsverpflichtung erfüllen.

- Die Einführung einer Ausbildungspflichtquote entsprechend dem Anteil der behinderten Menschen an den Ausbildungsplatzsuchenden.
- Verstärkung der Maßnahmen an den Schnittstellen von Schule bzw. Werkstatt für behinderte Menschen und Arbeitsmarkt zur Eingliederung in reguläre Beschäftigung.
- Den bedingungslosen Erhalt des besonderen Kündigungsschutzes für schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Arbeitnehmer.

Selbstbestimmtes Wohnen und Leben

Die Entscheidung über den eigenen Aufenthaltsort und die Frage, wo und mit wem man leben möchte, steht jedem Menschen frei. Das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben in eigener Häuslichkeit und Privatsphäre gilt für jeden Menschen. Gemäß ihrem Wunsch- und Wahlrecht dürfen Menschen mit Unterstützungsbedarf zur Alltagsbewältigung nicht gegen ihren Willen in besonderen Wohnformen untergebracht werden. Gemeindenahe ambulante Unterstützungsleistungen, einschließlich persönlicher Assistenz, müssen in ausreichendem Maße verfügbar sein.

Insbesondere die Bundesländer und Kommunen sind aufgefordert, für ausreichende und geeignete Wohnraumangebote sowie die entsprechende Dienstleistungsinfrastruktur zu sorgen. In beiderlei Hinsicht kann aktuell von einer ausreichenden Versorgung nicht die Rede sein, so dass ein zu großer Teil der Betroffenen nach wie vor in Heimen lebt. Die Anstrengungen der Landschaftsverbände, die seit 2003 für alle Wohnhilfen für Menschen mit Behinderung zuständig sind, müssen vor diesem Hintergrund mit höchstem Engagement weitergeführt werden und dürfen nicht fiskalischen Zwängen zum Opfer fallen.

Elementar für das selbstbestimmte Wohnen ist zudem ein ausreichendes Angebot an barrierefreien Wohnungen. Hier hat sich am „freien Markt“ bisher kein bedarfsgerechtes Angebot herausgebildet. Aus diesem Grund ist neben baurechtlichen Verpflichtungen der privaten Wohnungswirtschaft eine Wiederbelebung des sozialen Wohnungsbaus erforderlich. Nur bei Sozialwohnungen besteht durch kommunale Belegungsrechte eine Steuerungsmöglichkeit zur gezielten Wohnungsversorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen.

Wohnberatungsstellen können dabei helfen, dass durch eine alters- und pflegegerechte Anpassung der angestammten Wohnung eine Unterbringung in Alten- und Pflegeeinrichtungen vermieden werden kann. Auch wenn vielerorts Beratungsstellen vorhanden sind, ist das Netz der Wohnberatung noch nicht flächendeckend. Zudem fehlt ein verlässliches Finanzierungsmodell, das den weiteren Ausbau und die verlässliche Erhaltung der Wohnberatungsstellen sicherstellt.

In der Bevölkerung gibt es großen Bedarf an geeignetem Wohnraum, der für Menschen mit Behinderung oder Pflegebedürftigkeit selbstbestimmtes Wohnen ermöglicht. Um den Verbleib der Betroffenen in ihrer gewohnten Umgebung zu gewährleis-

ten, ist es von hoher Bedeutung, dass die Wohnquartiere so weiterentwickelt werden, dass sie mit ihrem Wohn- und Infrastrukturangeboten für alle Menschen nutzbar sind. Die Stadt- und Stadtentwicklungsplanung muss dies regelhaft berücksichtigen und öffentliche Fördermittel zur Weiterentwicklung müssen zur Verfügung gestellt werden.

Der SoVD NRW fordert:

- Den flächendeckenden und bedarfsgerechten Ausbau von Angeboten selbstbestimmten Wohnens für behinderte und pflegebedürftige Menschen im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge.
- Die Weiterentwicklung der kommunalen und regionalen Wohnbedarfs- und Infrastrukturplanung im Hinblick auf die Bedarfe von Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf.
- Die Gewährleistung der leistungsrechtlichen Voraussetzungen, um den Betroffenen unabhängig von ihrem Einkommen gemäß ihrem Wunsch- und Wahlrecht den Zugang zu Angeboten des selbstbestimmten Wohnens zu ermöglichen.
- Die fortschreitende Auflösung von „Heimen“ zugunsten eines bedarfsgerechten, kleinräumig strukturierten Angebots selbstbestimmter Wohnformen mit qualitativen ambulanten Hilfen, die dem Leistungsspektrum stationärer Einrichtungen entsprechen.
- Die sofortige Einführung eines Rechtsanspruches auf ein Einzelzimmer in sämtlichen Behinderten- und Pflegeeinrichtungen.
- Den Ausbau der öffentlichen Förderung von Projekten für das gemeinschaftliche Wohnen.
- Eine systematische Schaffung eines bedarfsgerechten Angebots an barrierefreiem Wohnraum und den Ausbau tragfähiger ambulanter Dienste.
- Eine Wiederbelebung des sozialen Wohnungsbaus, der den Bedarf an bezahlbarem barrierefreiem Wohnraum berücksichtigt.
- Die Sicherstellung einer flächendeckenden und unentgeltlichen Wohnberatung „aus einer Hand“.
- Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe unter maßgeblicher Berücksichtigung der Forderungen der Verbände behinderter Menschen.
- Rehabilitations- und Eingliederungshilfeleistungen müssen grundsätzlich unabhängig von Einkommens- und Vermögensverhältnissen erbracht werden.
- Einen Rechtsanspruch auf persönliche Assistenz zur Sicherstellung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

- Die ausreichende Bemessung des Persönlichen Budgets zur Inanspruchnahme qualifizierter Hilfen auf Basis regulärer Beschäftigung.
- Die Sicherstellung erforderlicher Budgetassistenz.

8. Politik für Seniorinnen und Senioren

Eine aktive Politik für SeniorInnen ist Voraussetzung dafür, Mitbürgerinnen und Mitbürgern in der dritten Lebensphase ein der Würde des Menschen entsprechendes, sinnerfülltes Leben zu ermöglichen. Vereinsamungstendenzen, die heute leider vielfach auftreten und depressive Erkrankungen begünstigen, muss durch geeignete Maßnahmen begegnet werden.

Anregungen und Angebote zur aktiven Lebensgestaltung älterer Menschen und zur Förderung ihrer Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dürfen nicht vorrangig auf agile und finanziell stärkere Zielgruppen ausgerichtet sein. Gerade ältere Menschen mit kleinen Einkommen oder Einschränkungen von Gesundheit und Mobilität haben hier den größten Bedarf. Barrierefreiheit ist eine wichtige Voraussetzung selbstbestimmter Lebensgestaltung.

Andererseits können noch so entwickelte Angebote der Politik für SeniorInnen die sozialen Folgen von Armut, unzureichender gesundheitlicher oder rehabilitativer Versorgung oder nicht bedarfsgerechter Wohnsituationen nicht kompensieren. Ein leistungsfähiger Sozialstaat bleibt die Grundlage jeder aktivierenden Politik für die dritte Lebensphase.

Gelebte Solidarität zwischen den Generationen ist die Grundlage jeder menschlichen Gesellschaft. Manche Diskussionen über die demografische Entwicklung und die „Generationengerechtigkeit“ gefährden das notwendige Für- und Miteinander von Jung und Alt. Die tatsächlichen Gerechtigkeitsprobleme liegen nicht zwischen alt und jung, sondern zwischen arm und reich.

Ältere Menschen müssen die Möglichkeit haben, ihre Belange selbst zu vertreten und gesellschaftliche Bedingungen mitzugestalten. Die in der Landesseniorenvertretung NRW zusammengeschlossenen SeniorInnenbeiräte sind in vielen Gemeinden ein wichtiges und anerkanntes Instrument der Partizipation und Interessenvertretung älterer Menschen. Trotz langjähriger guter Erfahrung mit ihrer Arbeit sind manche Kommunen bislang nicht bereit, einen mit entsprechenden Mitwirkungsrechten ausgestatteten SeniorInnenbeirat zuzulassen. Eine verbindliche Regelung ist überfällig.

Der SoVD NRW fordert:

- Älteren Menschen ein Leben in sozialer Sicherheit und Unabhängigkeit zu gewährleisten.

- Die Versachlichung der öffentlichen Diskussion über die demografische Entwicklung.
- Die Förderung des Zusammenlebens von Älteren und Jüngeren und des Verständnisses zwischen den Generationen.
- Die vorrangige Ausrichtung der SeniorInnenpolitik des Landes auf sozial benachteiligte ältere Menschen.
- Die verbindliche Verankerung der Seniorenbeiräte in der Gemeindeordnung.
- Angebote und Hilfen zum Besuch von Veranstaltungen und Einrichtungen, die den kulturellen Bedürfnissen älterer Menschen entsprechen.
- Vielfältige Angebote zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft bereit zu halten, die auch den Bedürfnissen der alt gewordenen Menschen ausländischer Herkunft Rechnung tragen.
- Den Ausbau der Geriatrie im kurativen Gesundheitswesen und in der Rehabilitation.
- Die Förderung von Erholungsmaßnahmen für einkommensschwache ältere Menschen.
- Die verstärkte Förderung von Sport und Gymnastik für ältere Menschen.
- Den Ausbau der Gerontologie (Altersforschung) um den besonderen und differenzierten Bedürfnissen von Frauen und Männern in der dritten Lebensphase besser gerecht werden zu können.
- Ein gebührenfreies Studium an allen Universitäten, auch für Seniorinnen und Senioren.

9. Ehrenamtliche Arbeit

Ehrenamtliche Arbeit zählte von jeher zu den Stützpfeilern einer demokratischen und solidarischen Gesellschaft. Es ist allgemein anerkannt, dass ohne freiwillig und unentgeltlich arbeitende Menschen ein Großteil der Aufgaben, die in zahlreichen Verbänden, Organisationen und Selbsthilfegruppen wahrgenommen werden, nicht oder nur eingeschränkt durchführbar ist. Für die ehrenamtlich Arbeitenden stellt ihr Engagement eine sinnstiftende Bereicherung ihres Lebens dar. Für den SoVD ist ehrenamtliche Betätigung ein wichtiger Teil seines Selbstverständnisses. Daher wirbt der SoVD für das soziale Ehrenamt sowie seine Anerkennung und Förderung seitens Politik, Wirtschaft und Gesellschaft.

Die Bedingungen ehrenamtlicher Arbeit in unserer Gesellschaft weisen erhebliche Unterschiede auf. Bei der weit überwiegenden Zahl der ehrenamtlich Arbeitenden ist

die Tätigkeit weder mit einem formellen Amt noch mit öffentlicher Anerkennung verbunden.

Die ehrenamtliche Tätigkeit ist zwischen den Angehörigen verschiedener sozialer Gruppen höchst ungleich verteilt. Grundsätzlich müssen jedoch alle Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit haben, sich ehrenamtlich zu engagieren. Ein geringes Einkommen, ein niedriger Bildungsstand, eine Behinderung oder ein Migrationshintergrund dürfen dem nicht im Wege stehen. Staatliche Förderstrategien müssen daher darauf abzielen, dass ehrenamtliche Betätigung auf allen gesellschaftlichen Ebenen gleichermaßen ermöglicht und unterstützt wird.

Bei der Verteilung der ehrenamtlichen Arbeit nach Geschlechtern finden wir eine ähnliche Situation wie in unserer Erwerbsgesellschaft. Tätigkeiten mit Leitungsfunktionen und öffentlicher Anerkennung sind häufig eine Männerdomäne, während die unsichtbare Basisarbeit ganz überwiegend von Frauen geleistet wird. Auch in der ehrenamtlichen Arbeit bleibt das Ziel der Geschlechtergerechtigkeit eine Herausforderung.

Die zunehmende Anerkennung der ehrenamtlichen Arbeit und des bürgerschaftlichen Engagements ist grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings dürfen ehrenamtliche Tätigkeiten nicht mit einem Rückzug des Staates aus Bereichen der Daseinsfürsorge und verstärkter Privatisierung vormals öffentlicher Aufgabenwahrnehmung einhergehen. Ehrenamtliche Arbeit kann leistungsfähige sozialstaatliche Strukturen nie ersetzen, sondern nur ergänzen.

Darüber hinaus ist ehrenamtliche Arbeit auf einen professionellen Rahmen angewiesen. Um das freiwillige Engagement zu stärken, ist neben dessen angemessener Weiterentwicklung eine Verbesserung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und der Stellung der ehrenamtlich Arbeitenden erforderlich.

Qualitätssicherungsmaßnahmen, Fortbildungen und Schulungen für ehrenamtlich Tätige sind notwendig, um ehrenamtliche Arbeit auch in Zukunft zu sichern.

Der SoVD NRW fordert:

- Bessere und einheitliche Freistellungsregelungen für ArbeitnehmerInnen, die sich ehrenamtlich engagieren.
- Die verstärkte Förderung von Qualifizierungsangeboten für ehrenamtlich Arbeitende.
- Die Berücksichtigung der finanziellen Aufwendungen von Ehrenamtlichen im Steuer- und Grundsicherungsrecht in Form einer Ehrenamtpauschale.
- Keine Übertragung von Aufgaben auf ehrenamtlich Tätige ohne Gewährleistung eines angemessenen hauptamtlichen Rahmens.

- Keine Verlagerung von hauptamtlich wahrzunehmenden sozialen Aufgaben auf Ehrenamtliche.
- Verstärkte öffentliche Anerkennung ehrenamtlicher Tätigkeiten.
- Unterstützung der ehrenamtlichen Tätigkeiten behinderter Menschen durch die Übernahme der Kosten für Assistenzpersonen.

III. Frauenpolitik

Der SoVD NRW ist geprägt durch eine eigenständige satzungsgemäß verankerte frauenpolitische Arbeit.

Seit mehr als 90 Jahren bringen sich die Frauen mit ihren konkreten Zielen, Vorstellungen und Forderungen in die Verbandsarbeit ein und kämpfen für Gleichstellung und Geschlechtergerechtigkeit.

Ein starkes Engagement für die Rechte von Frauen ist auch heute noch dringend erforderlich, denn in vielen Bereichen besteht nach wie vor deutlicher Handlungsbedarf, um eine tatsächliche Gleichstellung in unserer Gesellschaft zu erreichen.

So verdienen Frauen in NRW im Schnitt 23 % weniger als Männer. Sie arbeiten vielfach in Teilzeit oder in schlecht bezahlten Jobs, oft auch in Minijobs. In Führungspositionen sind Frauen dagegen deutlich unterrepräsentiert.

Die Vereinbarkeit von familiärer und beruflicher Tätigkeit ist abhängig von gesellschaftlichen und strukturellen Rahmenbedingungen und scheitert leider noch viel zu oft an den fehlenden flexiblen und finanzierbaren Kinderbetreuungsmöglichkeiten bzw. im Pflegefall an guten bezahlbaren Pflegeeinrichtungen oder an genügend Tagespflegeplätzen zur Unterstützung der Pflege zu Hause.

Mit den aktuellen Grundsätzen zur Frauenpolitik setzen die Frauen im SoVD NRW Maßstäbe für ihr eigenes Handeln und sie stellen Forderungen an das Handeln in Politik und Gesellschaft in Nordrhein-Westfalen.

Für die umfassende Teilhabe von Frauen in allen Bereichen gibt es noch viel zu tun!

1. Konsequente Gleichstellungspolitik

Der Abbau der sozialen Sicherungssysteme, die Ausweitung der Niedrig- und Armutslöhne und die defizitäre Haushaltslage von Bund, Land und Kommunen verschärfen die Risiken einer strukturellen Benachteiligung von Frauen.

Um dem Abbau der gesellschaftlichen Benachteiligung von Frauen entgegenzuwirken, bedarf es einer konsequenten Gleichstellungspolitik, die die spezifischen Bedarfe von Frauen in allen Politikfeldern berücksichtigt.

Mit vielfältigen Maßnahmen muss eine gleichberechtigte Teilhabe von Frauen in allen Lebensbereichen erreicht werden. Eine angemessene Finanzierung und der Aufbau einer landesweiten Infrastruktur zur gezielten Unterstützung von Frauen müssen die systematische Berücksichtigung frauenspezifischer Belange sichern.

Der SoVD NRW fordert:

- Die tatsächliche Realisierung der Gleichstellung in unserer Gesellschaft.
- Die konsequente Durchführung des „Gender Mainstreaming“ in allen Bereichen von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft.

- Die geschlechterparitätische Besetzung von Gremien in Politik, Verwaltung und Privatwirtschaft.
- Die konsequente Beteiligung von Frauenverbänden bei gesetzlichen Maßnahmen.
- Die Stärkung und den Erhalt bestehender frauenpolitischer Strukturen sowie eine Wiederaufnahme der Förderung ehemals erfolgreicher Beratungsstrukturen, wie den Regionalstellen „Frau und Beruf“ und der Koordinationsstelle "Frauen und Gesundheit NRW".

2. Vereinbarkeit von Familie und Beruf in sozialer Sicherheit

Frauen werden trotz besserer Qualifikation bis heute bei gleichwertiger Arbeit schlechter entlohnt oder arbeiten in schlechter bezahlten Berufen als Männer. In Führungspositionen sind sie, wie auch in Gremien und politischen Ämtern, immer noch deutlich unterrepräsentiert.

Erwerbsarbeit ist nach wie vor so organisiert, dass sie mit den Erfordernissen der Familienarbeit, deren Hauptlast überwiegend die Frauen tragen, nur schwer vereinbar ist. Die marktorientierte Flexibilisierung von Arbeitszeit und Beschäftigung verschärft dieses Problem zusätzlich.

Die Verfügbarkeitsanforderungen an die Beschäftigten wachsen ständig. Familie und Beruf sind oft nur über geringfügige Beschäftigungsverhältnisse oder Teilzeitarbeit miteinander vereinbar. In diesen Beschäftigungsfeldern und in „typischen“ Frauenbranchen werden häufig nur niedrige Stundenlöhne gezahlt.

Der Abbau der gesetzlichen Rentenversicherung und die zunehmende Privatisierung der Alterssicherung verschärfen diese Situation.

Zudem reichen die Infrastrukturen der Kinderbetreuung und der Altenpflege mit teils erheblichen finanziellen Zugangsschwellen bei weitem nicht aus, um beiden Elternteilen eine Vollzeitbeschäftigung zu ermöglichen.

In der Mehrzahl sind es dann die Frauen, die auf eine Vollerwerbstätigkeit verzichten (müssen). Sie weichen vielfach auf Teilzeittätigkeiten, Minijobs u.ä. aus. Sie gefährden damit ihre beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten und den Aufbau einer eigenständigen existenzsichernden sozialen Sicherung

Der SoVD NRW fordert:

- Eine Arbeitszeitgestaltung, die den Erfordernissen der Familienarbeit Rechnung trägt.
- Ein ausreichendes Angebot bezahlbarer, qualitativ hochwertiger, inklusiver Kinderbetreuungsplätze und Ganztagschulen.
- Die Schaffung regulärer Arbeitsplätze durch die Zurückdrängung von atypischen Beschäftigungsverhältnissen und die Abschaffung von Mini - Jobs.

- Die Einführung eines flächendeckenden gesetzlichen Mindestlohnes.
- Die diskriminierungsfreie Neubewertung von typischen Frauenberufen.
- Die verstärkte Förderung von Umschulungen und Fortbildungen, insbesondere für Berufsrückkehrerinnen, unabhängig vom Partnereinkommen.
- Die Rücknahme sowohl der Anrechnung des Elterngeldes auf den Regelsatz von Hartz IV-EmpfängerInnen sowie der Anrechnung des Kindergeldes auf Grundsicherungsleistungen.
- Erweiterte Beratungs- und Unterstützungsangebote für alleinerziehende Mütter und Väter.
- Die verbesserte Anrechnung der Kindererziehungs- bzw. Pflegezeiten in der Rentenversicherung.
- Die wirksame Entlastung pflegender Angehöriger, vor allem durch Ausbau der professionellen häuslichen Pflege- und Unterstützungsdienste und der Weiterentwicklung von Freistellungsmöglichkeiten für Erwerbstätige.

3. Geschlechterspezifische gesundheitliche und würdevolle pflegerische Versorgung

Geschlechterspezifische Belange werden in der Gesundheitsversorgung nach wie vor zu wenig berücksichtigt. So sind an medizinischen Studien überwiegend Männer beteiligt. Die gewonnenen Ergebnisse werden in der Regel eins zu eins auf Frauen übertragen - allenfalls erfolgt beispielsweise bei Medikamenten eine Dosisreduktion.

Der weibliche Körper reagiert aber auf viele Medikamente empfindlicher als der männliche. Die hierdurch entstehenden Defizite in der Versorgung können dramatische gesundheitliche Folgen für die betroffenen Frauen haben.

Der Satz: „Pflege ist weiblich“, gilt nach wie vor – ganz gleich, ob es sich um pflegebedürftige Menschen, professionelle Pflegekräfte oder häusliche Pflege durch Angehörige handelt.

Pflegende Angehörige - oft selbst schon in fortgeschrittenem Alter - sind nicht selten überfordert und überlastet, weil ausreichende Unterstützung nicht verfügbar oder nicht bezahlbar ist.

Vorrangig sind es Frauen, die zur Pflege von Angehörigen ihre Erwerbstätigkeit einschränken oder aufgeben müssen.

Professionelle Pflegekräfte sind meist zur „Pflege im Minutentakt“ gezwungen, weil aus Kostengründen zu wenig Personal eingesetzt wird.

All dies zieht die zu Pflegenden in Mitleidenschaft.

Ist häusliche Pflege bzw. die ambulante Versorgung nicht oder nicht mehr gewährleistet, bleibt als Alternative nur die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung. Damit

verlieren die Betroffenen nicht nur ihren angestammten Wohn- und Lebensraum und mehr oder weniger ihre ursprünglichen sozialen Kontakte, sondern, vor allem bei Unterbringung im Doppelzimmer, ihre Privat- und Intimsphäre.

Der SoVD NRW fordert:

- Eine verbindliche Geschlechterdifferenzierung in der Gesundheitsversorgung und -politik, die den sozialen und biologischen geschlechterspezifischen Unterschieden in Prävention, Therapie und Forschung angemessen Rechnung trägt.
- Die frauengerechte Verbesserung der geriatrischen, palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Versorgung.
- Die Ausweitung von zuzahlungsfreien Angeboten der Früherkennungs- bzw. Vorsorgeuntersuchungen.
- Keine Altersbegrenzung bei flächendeckenden, qualitätsgesicherten Mammografien zur Früherkennung von Brustkrebs.
- Eine behindertengerechte Gestaltung von Vorsorgeangeboten und medizinischer Behandlung.
- Eine frauenspezifische, wohnortnahe berufliche Rehabilitation mit familienunterstützenden Maßnahmen.
- Eine hochwertige, gut erreichbare und unabhängige Beratung mit Fall-Management.
- Gemäß dem Slogan „Daheim statt Heim“ sind professionelle häusliche Pflege- und Unterstützungsdienste so auszubauen, daß sie auch mit geringerem Einkommen bezahlbar sind und Pflegebedürftige so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben können.
- Alternative Wohnformen, wie Senioren-Wohngemeinschaften u. ä., sind zu fördern, bürokratische Hürden abzubauen.
- Selbstbestimmung bei der Auswahl eines Platzes in Pflegeeinrichtungen.
- Einen Rechtsanspruch auf ein Einzelzimmer.
- Das Recht auf Wahl einer Pflegekraft des eigenen Geschlechts.
- Eine bessere Personalausstattung in Pflegeeinrichtungen, die angemessene Arbeitsbedingungen und gute Pflegequalität sichert.
- Konsequente Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel in der Pflege.

4. Schutz von Frauen und Mädchen vor Gewalt

Für viele Frauen ist Gewalt alltägliche Realität. Sie findet insbesondere im engen sozialen Umfeld statt und wird von der Öffentlichkeit oft nicht wahrgenommen. Jährlich

flüchten in NRW rund 5000 Frauen, meist mit ihren Kindern, vor den Misshandlungen durch Ehemänner, Lebenspartner oder Väter.

Der Zugang zu Schutz und Hilfe ist jedoch nicht für alle gewaltbetroffenen Frauen und deren Kinder gesichert. Denn für Länder und Kommunen besteht keine gesetzliche Verpflichtung zur Bereitstellung einer bedarfsgerechten Schutz- und Hilfeinfrastruktur.

Die Finanzierung beruht auf freiwilligen Leistungen der Länder und Kommunen die jederzeit wieder gestrichen oder gekürzt werden können. Die meisten Kommunen stellen deshalb die Kosten für die Unterbringung im Frauenhaus den betroffenen Frauen in Rechnung.

Frauen mit zu niedrigem Einkommen müssen daher Sozialleistungen beantragen, auch wenn sie diese sonst nicht benötigen würden, oder sie müssen sich sogar verschulden. Ein niedrigschwelliger Zugang zum Hilfesystem für alle betroffenen Frauen und deren Kinder - unabhängig von Einkommen, Aufenthaltsstatus und Wohnort – muss endlich gewährleistet werden

Der SoVD NRW fordert:

- Die Verstärkung der Prävention gegen (sexuelle) Gewalt und die Verbesserung der Hilfen für die Opfer.
- Die Schließung von regionalen Versorgungslücken bei den Frauen- und Mädchenhäusern.
- Die Schaffung eines Rechtsanspruches für Frauen und deren Kinder auf sofortigen Schutz und Hilfe bei Gewalt, unabhängig von ihrem Einkommen, Aufenthaltstitel, Herkunftsort, gesundheitlicher Einschränkung oder Behinderung.
- Die barrierefreie Gestaltung der Frauenhäuser zur Nutzung auch für Frauen und Mädchen mit Behinderungen.
- Keine weiteren Kürzungen der Finanzmittel, Abbau von Plätzen oder gar Schließung von Frauenhäusern.
- Wiederaufnahme der Förderung der gestrichenen 4. Fachkraftstelle in Frauenhäusern.
- Die Schaffung eines kostendeckenden, dauerhaft verlässlichen Finanzierungssystems der Frauenhäuser, das auch die erforderliche Qualität sichert.

5. Frauen und Mädchen mit Behinderungen

Sozialabbau und die defizitäre Haushaltslage von Land und Kommunen haben in der jüngsten Vergangenheit die Benachteiligung von Frauen noch verschärft. Insbesondere betrifft das die Lage von Frauen und Mädchen mit Behinderungen, die als Frau und Behinderte einer doppelten Diskriminierung ausgesetzt sind.

Behinderungen führen in der Regel auch zu Problemen auf dem Arbeitsmarkt, verstärkt bei Frauen. So finden Frauen mit Behinderungen seltener einen Arbeitsplatz, verdienen weniger, auch unterstellt man ihnen mangelnde Leistungsfähigkeit wegen der Behinderung und weil sie eine Frau sind.

Nach wie vor liegt die Erwerbsbeteiligung von Frauen mit Behinderung weit unter der nichtbehinderter Frauen und auch noch deutlich unter der von Männern mit Behinderungen. Vielfach erfahren sie ihre berufliche Entwicklung fremdbestimmt, einseitig oder werden in häusliche Bereiche zurückgedrängt.

Der SoVD NRW fordert:

- Die geschlechterparitätische Besetzung der Pflichtquote schwerbehinderter Menschen in Betrieben.
- Die Einbeziehung der Situation behinderter Frauen in den Aufgabenkatalog der Gleichstellungsbeauftragten.
- Öffentlich geförderte Beratung von Frauen mit Behinderungen durch betroffene Frauen, z.B. in Fragen zur Sexualität, Verhütung, Schwangerschaft u.a. besonderen Lebenssituationen.
- Die barrierefreie Gestaltung der Frauenhäuser zur Nutzung auch für Frauen und Mädchen mit Behinderungen.

IV. Jugendpolitik

In der *Jugend im SoVD* engagieren sich junge Menschen mit und ohne Behinderung selbständig für ihre gesellschaftlichen, sozialen und kulturellen Interessen. Politik für junge Menschen ist Politik für die Zukunft. Sie muss alle Politikbereiche erfassen. Jugendarbeit und Jugendpolitik müssen eine gleichmäßige, kalkulierbare Unterstützung und Förderung durch alle gesellschaftlichen Kräfte erfahren. Dabei ist den spezifischen Belangen von Mädchen und Jungen Rechnung zu tragen.

Die politisch Verantwortlichen in den Kommunen, Kreisen und in der Landesregierung sind aufgefordert, ihren gesetzlichen Verpflichtungen, insbesondere nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, in allen Förderbereichen nachzukommen. Sparpolitik und Kinderfreundlichkeit passen nicht zusammen. Die Finanzprobleme der öffentlichen Haushalte dürfen nicht zu Lasten von Kindern und Jugendlichen gehen. Vielmehr bedarf es für eine zukunftsfähige Jugendpolitik einer angemessenen finanziellen Ausstattung der öffentlichen Hand.

Bildung

Unser Schulsystem ist in hohem Maße selektiv. Es grenzt behinderte Kinder in der Regel in „Förderschulen“ aus. Noch nicht einmal ein Fünftel der Kinder mit Behinderung besucht die Regelschule. Die UN-Behindertenrechtskonvention, die seit März 2009 in Deutschland geltendes Recht ist, verlangt von ihren Mitgliedsstaaten jedoch ein inklusives Bildungssystem. Menschen dürfen nicht aufgrund einer Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden und müssen über einen gleichberechtigten Zugang zu hochwertigem und unentgeltlichem Unterricht an Grund- und weiterführenden Schulen verfügen.

Zudem sind auch Kinder aus wirtschaftlich schwächeren, „bildungsfernen“ Familien beim Bildungszugang benachteiligt. Dies ist auch Folge der frühen Aufteilung der Schüler in hierarchische Schulformen, ausgehend von dem Gedanken, dass Kinder in homogenen Gruppen von ähnlich „Leistungsstarken“ am besten lernen. Da diese Kinder in der Schule und der Freizeit oftmals keine angemessene Förderung erfahren, werden sie beim Übergang zur weiterführenden Schule besonders häufig auf Haupt- und Förderschulen verwiesen.

Die Bildungschancen von Kindern dürfen jedoch nicht vom Geldbeutel der Eltern abhängen oder aufgrund von Behinderungen geschmälert werden. Ziel muss es vielmehr sein, dass die Schule in der Lage ist, jedes Kind in seiner Individualität anzunehmen und nach seinen Bedürfnissen zu fördern. Kinder und Jugendliche müssen gemeinsam aufwachsen und lernen können, um zu einem toleranten Miteinander, in dem mit Unterschieden und Gemeinsamkeiten ganz natürlich umgegangen wird, zu gelangen.

Ausbildung

Viele Arbeitgeber haben sich mit Duldung der Politik dauerhaft aus ihrer Verfassungspflicht zur Bereitstellung eines ausreichenden und auswahlfähigen Angebots an Ausbildungsplätzen zurückgezogen. Im scharfen Wettbewerb der Ausbildungs-

platzsuchenden bleiben sozial benachteiligte und behinderte Jugendliche auf der Strecke. Sparpolitische Eingriffe gefährden derweil die Leistungsfähigkeit der Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke.

Wo der Zugang zu qualifizierter Ausbildung versperrt ist, scheitert die Erarbeitung einer sozialen Lebensperspektive oft schon in der Jugend. Jeder Jugendliche braucht einen Zugang zu einer qualifizierten Ausbildung. Wie in der Schule muss auch im Rahmen der beruflichen Ausbildung individueller Förderbedarf berücksichtigt werden. Die Gewährleistung eines Ausbildungsplatzangebots, das dem Grundrecht auf Berufswahlfreiheit Rechnung trägt und das auch behinderten Jugendlichen die von der UN-Behindertenrechtskonvention geforderte gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsleben gewährt, ist eines der wichtigsten Erfordernisse auf dem Weg zu einer kinderfreundlichen Gesellschaft.

Gerechtigkeit

Das Schlagwort der „Generationengerechtigkeit“ bestimmt die sozialpolitische Diskussion der jüngeren Vergangenheit. „Reformen“ zur Privatisierung der sozialen Sicherung werden oft damit begründet, dass die nachfolgenden jungen Generationen vor einer Überforderung durch hohe Sozialversicherungsbeiträge geschützt werden müssten. Tatsächlich führen etwa die Eingriffe in die Gesetzliche Rentenversicherung dazu, die jüngeren Generationen noch mit zusätzlicher Privatvorsorge zu belasten und einem Großteil von ihnen eine Zukunft in sozialer Sicherheit zu verwehren.

Das wirkliche Gerechtigkeitsproblem besteht nicht zwischen, sondern innerhalb der Generationen. Es ist die enorme und zunehmende Ungleichheit bei der Verteilung von Einkommen, Vermögen und sozialen Chancen unter den jungen wie unter den alten Menschen, die im Interesse eines zukunftsfähigen Sozialstaates dringend korrigiert werden muss.

Der SoVD NRW fordert:

- Den zügigen Ausbau interdisziplinärer Einrichtungen zur Früherkennung und Frühförderung, um Behinderungen so früh wie möglich begegnen zu können
- Die zügige Umsetzung der Barrierefreiheit in allen öffentlich zugänglichen Kinder-, Jugend- und Freizeiteinrichtungen sowie auf Spielplätzen.
- Sicherstellung durchgängiger Barrierefreiheit im vorschulischen und schulischen Bereich durch die Landesbauordnung.
- Gemeinsames Lernen behinderter und nicht behinderter Kinder in *einer Schule für alle* bis zum Ende der Schulzeit.
- Die Anerkennung des individuellen Rechtsanspruches behinderter Kinder auf Beschulung im Regelschulsystem und dessen Verankerung im Landesschulgesetz.
- Die Erbringung sonderpädagogischer Förderung an den Regelschulen: Nicht die Kinder sollen zu der von ihnen benötigten Förderung, sondern diese zu den Kindern an die Regelschule kommen.

- Die Anpassung der Lehreraus- und -fortbildung, um diese für die Aufgaben des gemeinsamen, inklusiven Unterrichts vorzubereiten und bei der Umsetzung zu begleiten.
- Die Sicherung eines ausreichenden Ausbildungsplatzangebots durch Einführung einer Ausbildungsumlage.
- Die Teilhabe behinderter Jugendlicher an regulärer Ausbildung durch Einführung einer eigenständigen Ausbildungsquote.
- Verstärkte Unterstützung des Übergangs von behinderten Menschen in Ausbildung und Erwerbstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt, insbesondere durch den Ausbau der Dienstleistungen der Integrationsfachdienste.
- Überbetriebliche Ausbildungsplätze in qualifizierten Einrichtungen wie Berufsbildungswerken müssen in bedarfsgerechtem Umfang zur Verfügung gestellt werden.
- Eine Entlohnung in Werkstätten für behinderte Menschen, die das Existenzminimum sichert.
- Die bedarfsgerechte persönliche Assistenz am Ausbildungsplatz durch professionelle Dienste für Menschen mit Behinderungen.
- Die Schaffung von Fort- und Weiterbildungsangeboten entsprechend der Interessen und Fähigkeiten von jungen behinderten Menschen.
- Den flächendeckenden Ausbau barrierefreier, selbstbestimmter Wohnmöglichkeiten für behinderte Menschen, um die Heimunterbringung zu vermeiden
- Eine bedarfsgerechte Festlegung des Regelsatzes für Kinder, die notwendige Aufwendungen für die Inanspruchnahme von Bildungsangeboten berücksichtigt.
- Die Aufhebung des Zwangs für junge Erwachsene im Rahmen von „Hartz IV“, in der elterlichen Wohnung verbleiben zu müssen
- Die Förderung nicht nur projektbezogener gemeinsamer Jugendarbeit, sondern auch der kontinuierlichen Gruppenarbeit mit behinderten und nicht behinderten Jugendlichen durch Land und Kommunen.
- Verbindliche Förderung der Begegnung junger behinderter Menschen mit anderen Jugendlichen auf allen Ebenen der Jugendarbeit.
- Barrierefreier Breitensport: integrative Sportmöglichkeiten für Menschen mit und ohne Behinderung möglichst in allen Sportvereinen und allen Sportarten
- „Nichts über uns ohne uns“: Die Verbände und Vertretungen von jungen Menschen mit Behinderung müssen zu jeder Zeit gleichberechtigt in für sie relevante politische Beratungen einbezogen werden.