



FORDERUNGEN DES CBP

AN DIE POLITIK
2025–2029

Forderungen des CBP an die Politik 2025–2029

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) mit seinen über 1.100 Mitgliedseinrichtungen setzt sich aktiv für die Rechte von Menschen mit Behinderung und die Sicherstellung des Versorgungsauftrags ein. Anlässlich der Bundestagswahl 2025 hat der CBP politische Forderungen formuliert, die richtungsweisend für die kommende Legislaturperiode sind.

FORDERUNGEN IM ÜBERBLICK

I. ARBEITS- UND FACHKRÄFTE:

Voraussetzung für selbstbestimmte Teilhabe und Versorgungssicherheit schaffen!

II. SOZIALER WOHNUNGSBAU:

Räume für ein selbstbestimmtes Leben bieten!

III. TEILHABE AM ARBEITSLEBEN:

Qualifikation durch Aus- und Weiterbildung, Stärkung des inklusiven Arbeitsmarkts und Erhalt und Weiterentwicklung der Werkstätten!

IV. BÜROKRATIEABBAU FÜR EINRICHTUNGEN UND DIENSTE DER EINGLIEDERUNGSHILFE:

Kapazitäten für Teilhabe gewähren!

V. BARRIEREFREIE GESUNDHEITSVERSORGUNG:

Medizinische und rehabilitative Bedarfe decken!

VI. DIGITALE TRANSFORMATION:

Prozesse vereinfachen, Arbeits- und Fachkräfte entlasten, Zugänge und Assistenz ermöglichen!



I. ARBEITS- UND FACHKRÄFTE:

Voraussetzung für selbstbestimmte Teilhabe und Versorgungssicherheit schaffen!

Der Arbeits- und Fachkräftemangel im Sozial- und Gesundheitswesen stellt Einrichtungen der Eingliederungshilfe vor erhebliche Herausforderungen. Um weiterhin hochwertige Leistungen und selbstbestimmte Teilhabe für Menschen mit Beeinträchtigung sicherzustellen, fordert der CBP gezielte Maßnahmen, die den Betrieb und die Attraktivität der Einrichtungen stärken:

1. Arbeits- und Fachkräfte in der Eingliederungshilfe gesellschaftlich sichtbar machen und deren Bedarfe erheben und benennen.

Die Bedeutung der Eingliederungshilfe muss in das öffentliche Bewusstsein gerückt werden, um den wertvollen Beitrag der Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung zu würdigen. Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe benötigen eine bundesweite, systematische Erhebung der Fachkräftebedarfe durch das Statistische Bundesamt, um langfristige Planungen und eine bedarfsgerechte Personalentwicklung zu ermöglichen.

2. Kompetenzen von Fachkräften in der Eingliederungshilfe anerkennen und stärken.

Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger müssen mit ihren pflegerischen Kompetenzen in der Eingliederungshilfe als Pflege-Fachkräfte anerkannt sein.

3. Arbeits- und Fachkräfte in der Eingliederungshilfe länderübergreifend Mobilität und Flexibilität ermöglichen.

Arbeits- und Fachkräfte der Eingliederungshilfe gilt es durch bundeseinheitlich anerkannte und standardisierte Ausbildungscurricula und Kompetenzfelder länderübergreifende Mobilität und Flexibilität bei der Ausübung ihres Berufes zu ermöglichen. Darüber hinaus fordern wir, die Ausbildung der Heilerziehungspflege in das Bundesrecht zu überführen.

4. Die Investition in die Aus- und Weiterbildung von Arbeits- und Fachkräften in der Eingliederungshilfe sowie die Steigerung der Attraktivität dieser Berufe sind unverzichtbar, um die Handlungsfähigkeit und Qualität der Einrichtungen langfristig zu sichern.

Nur mit ausreichend qualifiziertem Personal können Einrichtungen den steigenden Anforderungen gerecht werden und eine hochwertige Unterstützung für Menschen mit Beeinträchtigung gewährleisten.

Daher gilt es bundesweit:

- den Zugang zu allen staatlichen Förderprogrammen im Rahmen der Aus- und Weiterbildung von Berufsbildern der Eingliederungshilfe – insbesondere der Heilpädagogik und der Heilerziehungspflege – unabhängig von der Bewertung durch die Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit zu ermöglichen,
- den Aus- und Weiterbildungsberufen in der Eingliederungshilfe den Zugang zu berufsqualifizierenden Credit-Points zu verschaffen, um ihnen den Anschluss zu weiteren Qualifizierungsmaßnahmen zu ermöglichen sowie dadurch deren Attraktivität zu steigern,
- Schulgeld und weitere Kosten in allen relevanten Aus- und Weiterbildungsbereichen der Eingliederungshilfe – analog zu anderen Berufsfeldern im Sozial- und Gesundheitswesen – abzuschaffen,
- eine ausreichende Finanzausstattung der berufsbildenden Schulen im Bereich der Eingliederungshilfe auf Landesebene zu befördern,
- einheitliche Regelungen für Personalschlüssel in der Praxisanleitung, einheitliche Standards in der Qualifizierung von Praxisanleitenden sowie ein bundeseinheitliches Verfahren zu Refinanzierung der Ausbildungsvergütungen in der Eingliederungshilfe zu schaffen.

5. Arbeits- und Fachkräfte für die Eingliederungshilfe im Ausland gewinnen.

Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe sind bereits heute auf ausländisches Personal angewiesen, um ihre Teilhabeleistungen sicherzustellen. Ohne eine gezielte Gewinnung und Integration von Fachkräften aus dem Ausland wird es den Einrichtungen zunehmend unmöglich, die notwendigen Leistungen in der erforderlichen Qualität und Quantität zu erbringen.

Der CBP fordert:

- alle ausländerrechtlichen Regelungen für Arbeits- und Fachkräfte sowie die Anerkennung ausländischer Fachkräfte in einem Gesetz zusammenzuführen und eine Behörde (z. B. die Bundesagentur für Arbeit) mit der Bearbeitung zu beauftragen,
- eine branchenspezifische Zuwanderungs- und Bildungsinitiative im Ausland,
- die Implementierung digitaler Anerkennungsverfahren für ausländische Fachkräfte,
- die Förderung berufsbereichsspezifischer Berufssprachkurse (BSK) im Bereich der Eingliederungshilfe für ausländische Arbeits- und Fachkräfte.

6. Verfahren zur Arbeitskräfte-Einwanderung entbürokratisieren.

Für Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe ist die Integration ausländischer Fachkräfte ein zentraler Baustein, um den wachsenden Fachkräftebedarf zu decken und ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten. Die aktuellen bürokratischen Hürden erschweren die Rekrutierung und verzögern die Einstellung dringend benötigter Fachkräfte. Um den Betrieb der Einrichtungen nachhaltig sicherzustellen, sind dringend Vereinfachungen und beschleunigte Verfahren erforderlich.

Der CBP fordert:

- die Einrichtung einer zentralen Koordinierungsstelle bei der Bundesagentur für Arbeit, die als Ansprechpartner für alle beteiligten Behörden dient und ein einheitliches Verfahren etabliert,
- die Beschleunigung der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse, um die Integration von Fachkräften in den Arbeitsmarkt zu erleichtern,
- die Reduktion von Fristen und Optimierung der Abläufe durch digitale Lösungen und verbindliche Verfahrensstandards.

7. Leiharbeit in der Eingliederungshilfe beschränken.

Die zunehmende Nutzung von Leiharbeit in der Eingliederungshilfe stellt Einrichtungen vor erhebliche Herausforderungen, da sie zu steigenden Kosten und einer geringeren Kontinuität in der Betreuung führt. Um die Qualität der Leistungen und die Stabilität der Teams in Einrichtungen zu gewährleisten, ist es notwendig, die Leiharbeit im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung (AÜG) auch für die Eingliederungshilfe klar zu regeln und zu beschränken.



II. SOZIALER WOHNUNGSBAU:

Räume für ein selbstbestimmtes Leben bieten!

Der Wohnraummangel betrifft Menschen mit Behinderung besonders stark, da barrierefreier Wohnraum oft nicht verfügbar ist. Sozialer Wohnraum spielt dabei eine entscheidende Rolle, da er preisdämpfend wirkt und sowohl der Bevölkerung als auch den öffentlichen Haushalten zugutekommt. Insgesamt zählt der Mangel an bezahlbarem Wohnraum neben inflationsbedingten Preissteigerungen und der Energiesicherheit zu den drängendsten Themen für die Gesellschaft. Der Mangel an barrierefreiem Wohnraum stellt auch Einrichtungen und Dienste, die Menschen mit Behinderung unterstützen, vor erhebliche Probleme. Ohne ausreichenden Zugang zu bezahlbarem und barrierefreiem Wohnraum wird es auch für Einrichtungen zunehmend schwieriger, ihren Klienten eine angemessene Wohn- und Lebenssituation zu ermöglichen.

Der CBP fordert daher, um Menschen mit Beeinträchtigungen auch zukünftig Teilhabe zu ermöglichen:

1. Einführung einer 10 %-Quote zugunsten von Menschen mit Behinderung

Um Menschen mit Behinderung den Zugang zu Wohnraum zu sichern, muss bei der Zuteilung von sozialem Wohnraum eine 10 %-Quote eingeführt werden. Jede zehnte Sozialwohnung soll speziell an Menschen mit Behinderung vergeben werden, um deren Zugang zum Wohnraum zu garantieren.

2. Förderung des sozial geförderten Wohnraums

Die Förderung des sozialen Wohnraums muss intensiviert und gezielt auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung ausgerichtet werden:

- **Umfassende Bundfinanzierung:** Die Finanzierung des sozialen Wohnungsbaus durch den Bund gemäß Art. 104d GG muss erheblich ausgeweitet werden. Die bisherigen Finanzhilfen (2022: 2 Mrd. €, 2023: 2,5 Mrd. €, 2024: 3,15 Mrd. €) sind nicht ausreichend, um den bestehenden Defiziten entgegenzuwirken.

- **Öffentliche Investitionsprogramme:** Bundes- und landesweite Förderprogramme zur Schaffung von Wohnraum müssen kurzfristig eingeführt und umgesetzt werden. Dies betrifft sowohl den Neubau als auch die Modernisierung von Wohnungen, Wohngemeinschaften – einschließlich besonderer Wohnformen- und Wohnappartements – beispielsweise für Menschen mit Behinderung sowie Auszubildende und Arbeitskräfte. Dabei muss die bisherige Abhängigkeit der Fördersystematik von verschiedenen Energiestandards aktualisiert und vereinfacht werden.
- **Zielgerichtete Förderprogramme:** Zusätzlich zu allgemeinen Programmen müssen spezifische Fördermaßnahmen für den Wohnraum von Menschen mit Behinderung geschaffen werden. Die bestehenden Förderprogramme, wie das KfW-Programm „Altersgerecht Umbauen 455-B“, sind unzureichend und berücksichtigen die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung nicht hinreichend.
- **Harmonisierung von Förderprogrammen:** Derzeit führen unterschiedliche Bedingungen von Fördermittelgebern zu überbordenden Anforderungen für die Einrichtungen und Dienste sowie zu nicht notwendigen Baukostensteigerungen.
- **Einführung der Gemeinnützigkeit bei Wohnraumschaffung:** Unternehmen, die günstigen Wohnraum für bedürftige Menschen schaffen, sollen durch Steuererleichterungen gefördert werden. Das Instrument der Gemeinnützigkeit hat in der Vergangenheit bewiesen, dass es effektiv zur Bekämpfung des Wohnungsmangels beiträgt: Zwischen 1950 und 1985 wurden mehr als 3,6 Millionen Wohnungen durch gemeinnützige Wohnungsbauunternehmen errichtet.

3. Massiven Wohnraumangel bekämpfen

Der Wohnraumangel ist gravierend: Im Jahr 2023 fehlten deutschlandweit 800.000 Wohnungen, und diese Zahl steigt weiter. Besonders problematisch ist, dass barrierefreie Sozialwohnungen fehlen. Die Anzahl der Sozialwohnungen ist auf rund eine Million gesunken, während etwa 13 Millionen Menschen Anspruch auf eine solche Wohnung hätten. Menschen mit Behinderung sind von dieser Situation besonders betroffen: Der Zugang zum sozialen Wohnraum ist für sie stark eingeschränkt, was einen Verstoß gegen Art. 19 UN-BRK darstellt. Dies hat erhebliche Folgen: Viele Menschen mit Behinderung sind gezwungen, dauerhaft in den Haushalten ihrer Familien zu leben, in besonderen Wohnformen zu verbleiben oder – im schlimmsten Fall – obdachlos zu werden.

4. Bauvorschriften harmonisieren und Verfahren vereinfachen

Komplexe und uneinheitliche Bauvorschriften erschweren es, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, barrierefreie und bedarfsgerechte Infrastruktur, zu schaffen oder zu modernisieren. Diese Regelungen führen oft zu zeitaufwändigen Genehmigungsverfahren und zusätzlichen Kosten, die die Planung und den Betrieb der Einrichtungen erheblich belasten.

Der CBP fordert:

- die Einrichtung zentraler Anlaufstellen („One-Stop-Shops“) bei Baugenehmigungsbehörden, die als feste Ansprechpartner fungieren und die Abstimmung zwischen verschiedenen Stellen koordinieren,
- die Harmonisierung der Bauvorschriften und klare Richtlinien, um widersprüchliche Anforderungen zu vermeiden. Dabei sollen die Bauvorschriften stärker auf die konkreten Bedarfe von Menschen mit Behinderung ausgerichtet werden, insbesondere im Hinblick auf Barrierefreiheit und inklusiven Wohnraum,
- die Beschleunigung der Genehmigungsverfahren durch eine stärkere Digitalisierung und verbindliche Fristen.

5. Schwerpunktsetzung auf Neubau und Modernisierung

Der Neubau von Sozialwohnungen und die Modernisierung des vorhandenen Wohnraums müssen zentrale Bestandteile der gemeinsamen Wohnungspolitik von Bund und Ländern werden. Dies ist essenziell, um langfristig allen Menschen – insbesondere Menschen mit Behinderung – Zugang zu angemessenem Wohnraum zu ermöglichen.



III. TEILHABE AM ARBEITSLEBEN:

Qualifikation durch Aus- und Weiterbildung, Stärkung des inklusiven Arbeitsmarkts und Erhalt und Weiterentwicklung der Werkstätten!

Die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen und beruflichen Leben ist ein zentrales Ziel des Bundesteilhabegesetzes. Der CBP fordert, dieses Recht konsequent umzusetzen. Menschen, die aufgrund der Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder nicht mehr auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, benötigen weiterhin uneingeschränkten Zugang zu Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM). Dabei darf das Recht auf Teilhabe keinesfalls in eine Verpflichtung umgedeutet werden.

1. Inklusive berufliche Bildung und barrierefreier Zugang

Ein zentrales Ziel der nächsten Legislaturperiode ist die Schaffung eines barrierefreien Zugangs zu inklusiver beruflicher Bildung und zum allgemeinen Arbeitsmarkt für alle Menschen mit Behinderung.

Der CBP fordert:

- Werkstätten als Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation zu erhalten, die nicht nur Beschäftigung, sondern auch berufliche Bildung, Persönlichkeitsförderung und gezielte Unterstützung für Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bieten,
- eine ganzheitliche Betrachtung des gesamten Systems beruflicher Rehabilitation im Zusammenhang mit den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes, um gleichberechtigte berufliche Teilhabe sicherzustellen.

2. Einführung eines „Teilhabegebelds“

Menschen mit Behinderung haben Anspruch auf wirtschaftliche Unabhängigkeit.

Der CBP fordert:

- die Einführung eines öffentlich finanzierten „Teilhabegelds“, das auf der Grundlage von 15 Wochenstunden Mindestlohn berechnet wird, um ein eigenständiges Leben unabhängig von der Grundsicherung zu ermöglichen,
- ergänzende leistungsbezogene Steigerungsbeträge sowie eine grundlegende Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Entgeltsystems in Werkstätten.

3. Anrechnung von Werkstattaufträgen auf die Ausgleichsabgabe beibehalten

Die Abschaffung der Möglichkeit, Werkstattaufträge auf die Ausgleichsabgabe anzurechnen, würde den wirtschaftlichen Betrieb von Werkstätten und die damit verbundene berufliche Qualifizierung gefährden.

Der CBP fordert:

- die Beibehaltung der bisherigen Regelung (§ 223 SGB IX), die Unternehmen motiviert, Werkstattaufträge zu vergeben und damit die geringere Produktivität und die höheren Aufwände auszugleichen,
- langfristige Lösungen, die sicherstellen, dass Werkstätten unabhängig von lukrativen Aufträgen ihre rehabilitativen Aufgaben erfüllen können.

4. Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erleichtern

Menschen mit Behinderung benötigen gezielte Unterstützung, um den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erfolgreich zu bewältigen.

Der CBP fordert:

- den Ausbau und die stärkere Finanzierung von Maßnahmen wie Jobcoaching, dauerhafte Assistenzleistungen sowie den Abbau bürokratischer Hürden, die den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt erschweren,
- die Erweiterung von Übergangsgruppen und betriebsintegrierten Außenarbeitsplätzen, die eine schrittweise Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt fördern,
- eine angemessene Refinanzierung des erforderlichen Personals für Integrationsassistenten durch die Kostenträger.

5. Inklusion auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt fördern

Der allgemeine Arbeitsmarkt muss so gestaltet werden, dass er Menschen mit Behinderung eine echte Chance auf Beschäftigung bietet.

Der CBP fordert:

- die Einführung inklusiver Arbeitsmodelle wie Teilzeit, Jobsharing, dauerhafte Arbeitsassistenten und barrierefreie Arbeitsplätze,
- eine enge Kooperation zwischen Werkstätten, Unternehmen und Integrationsämtern, um eine nachhaltige Integration zu fördern.

6. Teilhabe für Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung sicherstellen

Besondere Aufmerksamkeit erfordert die berufliche Teilhabe von Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung.

Der CBP fordert:

- den uneingeschränkten Zugang zu beruflicher Bildung und Beschäftigung,
- die Streichung des Kriteriums des „Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ gemäß § 219 Abs. 2 SGB IX, da es Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung von der Teilhabe ausschließt.

7. Flexiblere Ausbildungsstrukturen schaffen

Im Bereich der beruflichen Bildung bestehen erhebliche Defizite.

Der CBP fordert:

- die Einführung flexibler Ausbildungsstrukturen, z. B. durch Modularisierung und Teilqualifikationen, die auf die individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung eingehen,
- die Möglichkeit, die Ausbildungsdauer individuell zu verlängern, um allen Menschen mit Behinderung eine erfolgreiche Ausbildung zu ermöglichen,

- die Sicherstellung des Zugangs zu Berufsschulen, auch für Personen ohne Schulabschluss, um umfassende Bildungs- und Teilhabemöglichkeiten zu schaffen.

8. Mobilität als Voraussetzung für berufliche Teilhabe

Mobilität ist ein zentraler Faktor für die berufliche Teilhabe.

Der CBP fordert:

- den Ausbau eines flächendeckenden, barrierefreien öffentlichen Nahverkehrs, um Menschen mit Behinderung den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern,
- die Subventionierung von Fahrdiensten, Mitfahrgelegenheiten und Rufbussen, insbesondere in ländlichen Regionen, um regionale Nachteile auszugleichen.

9. Budget für Arbeit stärken und weiterentwickeln

Das Budget für Arbeit ist ein Schlüsselinstrument für die Förderung inklusiver Beschäftigung.

Der CBP fordert:

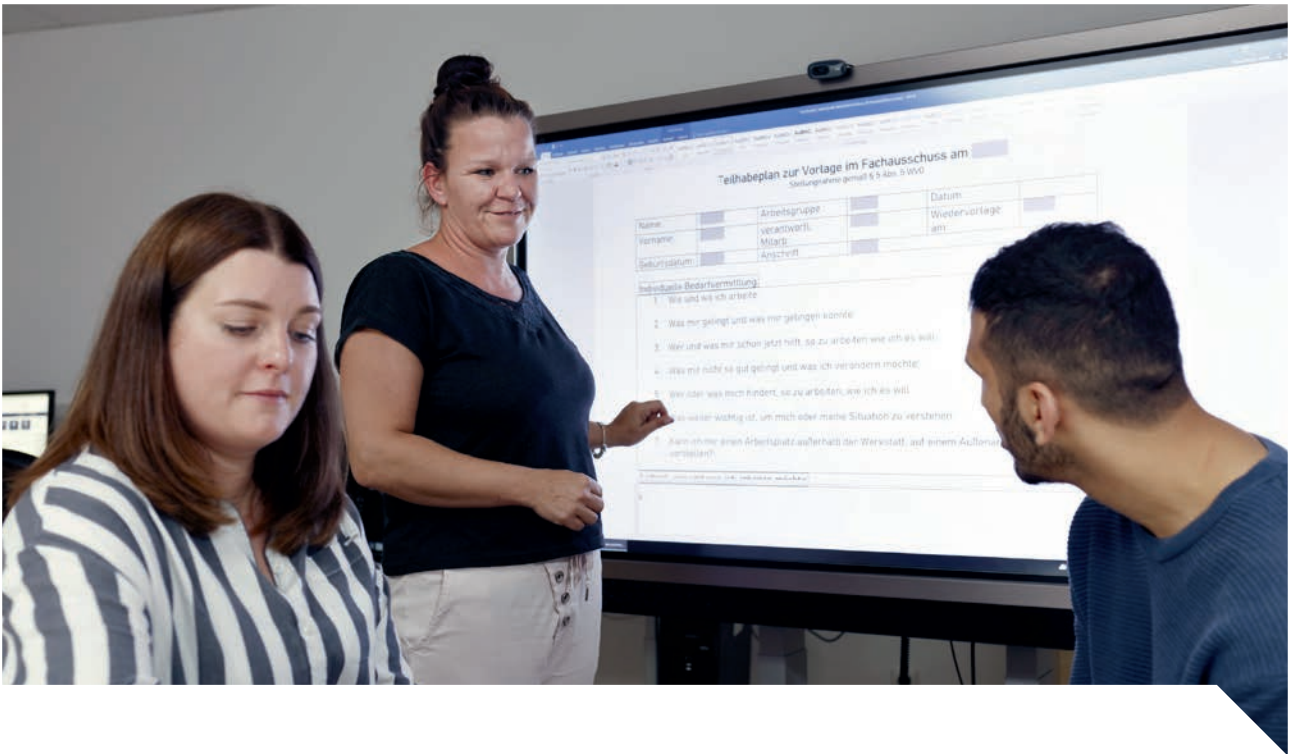
- eine Vereinfachung der Bewilligungspraxis, um den Zugang zu erleichtern,
- eine personenzentrierte Begleitung am Arbeitsplatz durch Fachdienste, um langfristige Integrationserfolge zu sichern,
- den Abbau von Hindernissen, wie der Einschränkung des Budgets auf bestimmte Personengruppen oder unzureichende Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche.

10. Werkstattreform für mehr Inklusion

Die geplante Werkstattreform bietet die Chance, die berufliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu stärken und den allgemeinen Arbeitsmarkt inklusiver zu gestalten.

Der CBP fordert:

- Maßnahmen, die eine nachhaltige Verbesserung der beruflichen Teilhabe ermöglichen,
- die Stärkung der individuellen Unterstützungsbedarfe und Förderung der Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt.



IV. BÜROKRATIEABBAU FÜR EINRICHTUNGEN UND DIENSTE DER EINGLIEDERUNGSHILFE:

Kapazitäten für Teilhabe gewähren!

Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung sind unverzichtbare Akteure der staatlichen Daseinsvorsorge. Sie gewährleisten essenzielle Leistungen auf Basis eines Rechtsanspruchs und sichern damit Teilhabe und Chancengleichheit. Doch die zunehmende Komplexität rechtlicher Vorgaben führt zu einer untragbaren Bürokratielast, die Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung überfordert. Diese Bürokratielast bindet wertvolle Zeit und Kapazitäten, die stattdessen direkt den Menschen mit Behinderung zugutekommen könnten. Als nicht gewinnorientierte Einrichtungen können sie Mehrkosten nicht über Preissteigerungen ausgleichen, sondern sind auf Verhandlungen mit Ländern und Kommunen angewiesen. Vor dem Hintergrund angespannter öffentlicher Haushalte scheitern diese oft.

Der CBP fordert daher eine Allianz zur Entbürokratisierung der Eingliederungshilfe und die Aufnahme eines entsprechenden bewertungsrelevanten Kriteriums bei Gesetzesinitiativen.

1. Bürokratieabbau im Bundesteilhabegesetz (SGB IX)

Das Bundesteilhabegesetz hat die Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung vorangetrieben, stellt jedoch Einrichtungen vor erhebliche bürokratische Herausforderungen. Die komplexen Regelungen und aufwändigen Verwaltungsprozesse binden Ressourcen, die stattdessen direkt in die Assistenz und Unterstützung der Klienten fließen könnten. Eine Reduzierung dieser Hürden ist dringend notwendig, um die Einrichtungen in ihrer Arbeit zu entlasten und die praktische Umsetzung der Teilhabeziele zu verbessern.

Der CBP fordert:

- die Vereinheitlichung der Bedarfsermittlung,
- die Einführung von Finanzierungslösungen für mehr Planungssicherheit, um den Verwaltungsaufwand erheblich zu reduzieren,
- effizientere Prüfverfahren durch eine bessere Zusammenarbeit der Behörden und den verstärkten Einsatz von Stichprobenkontrollen anstelle flächendeckender Prüfungen,
- eine Verkürzung der Genehmigungsverfahren von Kostenzusagen,
- die Einführung einer Genehmigungsfiktion für Vergütungsanpassungen,
- die Einführung eines Zahlungsziels von fünf Tagen für Leistungsträger.

2. Ausnahmeregelungen für Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung prüfen

Neue Nachweis- und Prüfpflichten, wie sie durch das Gebäudeenergiegesetz und das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz eingeführt wurden, stellen für Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung eine erhebliche Belastung dar. Die zusätzlichen bürokratischen Anforderungen übersteigen oft die personellen und finanziellen Kapazitäten dieser nicht gewinnorientierten Einrichtungen, wodurch wertvolle Ressourcen gebunden werden, die dringend für die direkte Unterstützung der Klienten benötigt würden.

Der CBP fordert:

- eine systematische Prüfung von Ausnahmen, wenn neue Verpflichtungen eingeführt werden, um Einrichtungen und Diensten von Menschen mit Behinderung von unverhältnismäßigen Pflichten zu entlasten,
- die Entwicklung vereinfachter Verfahren und die Bereitstellung finanzieller Unterstützung für digitale Lösungen zur Umsetzung gesetzlicher Anforderungen,
- die Refinanzierung der Mehrkosten, die durch Nachweispflichten und energiebezogene Maßnahmen entstehen, um die Qualität der Leistungserbringung zu sichern.

3. Fördermittelverfahren entlasten

Für Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung ist es problematisch, Fördermittel für Leistungen einsetzen zu müssen, die eigentlich durch die Regelfinanzierung abgedeckt sein sollten. Diese Praxis führt nicht nur zu einem erhöhten bürokratischen Aufwand, sondern gefährdet auch die langfristige Stabilität der Leistungserbringung. Um Planungssicherheit und eine nachhaltige Versorgung zu gewährleisten, ist eine umfassende und verlässliche Regelfinanzierung unerlässlich. Nur so können die Einrichtungen von unnötiger Bürokratie entlastet und ihre Ressourcen gezielt für die Unterstützung der Klienten eingesetzt werden.

Der CBP fordert:

- die Sicherstellung einer umfassenden Regelfinanzierung, um grundlegende Leistungen abzudecken. Fördermittel sollten gezielt für innovative und zusätzliche Projekte genutzt werden können, anstatt Lücken in der Regelfinanzierung zu schließen. Dies würde den Druck auf Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung mindern und ihre Kapazitäten für die eigentliche Arbeit freisetzen,
- die Einrichtung einer zentralen Beratungs- und Koordinierungsstelle, die Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung bei der Antragstellung unterstützt und Redundanzen abbaut,
- verlängerte Förderzeiträume, um den Aufwand für Folgeanträge zu reduzieren,
- eine Vereinfachung der Verwendungsnachweise und Reduktion redundanter Berichtspflichten.



V. BARRIEREFREIE GESUNDHEITSVERSORGUNG:

Medizinische und rehabilitative Bedarfe decken!

Die Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen bleibt trotz Fortschritten in der Gesetzgebung unzureichend. Barrieren in den Versorgungsstrukturen, fehlende Anpassungen an spezifische Bedürfnisse und unzureichende Vergütungen behindern eine gleichberechtigte und bedarfsgerechte Versorgung. Für Mitarbeitende der Einrichtungen bedeutet dies zusätzliche Belastungen und eingeschränkte Möglichkeiten, die notwendigen Leistungen anzubieten.

Der CBP fordert klare gesetzliche Regelungen, angepasste Versorgungsstrukturen und eine nachhaltige Finanzierung, um eine inklusive Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

1. Sozialpädiatrische Leistungen ausbauen

Die gesetzliche Regelung in § 43a SGB V schränkt sozialpädiatrische Leistungen derzeit auf die Diagnostikphase ein, was die kontinuierliche Versorgung gefährdet.

Der CBP fordert:

- die Streichung der einschränkenden Regelung im Gesetz, damit sozialpädiatrische Behandlungs- und Therapieleistungen langfristig und umfassend durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) finanziert werden,
- die Sicherstellung einer lückenlosen Versorgung durch klare gesetzliche Grundlagen, die Streitigkeiten zwischen Leistungsträgern vermeiden.

2. Zugang zur medizinischen Versorgung verbessern

Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen stehen oft vor erheblichen Hürden, die den Zugang zur medizinischen Versorgung erschweren.

Der CBP fordert:

- eine angemessene Vergütung für Ärzte, die den höheren zeitlichen Betreuungsbedarf dieser Patientengruppe berücksichtigt, z. B. durch Zeitzuschläge,
- die Schaffung alternativer Behandlungsräume, die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit psychischen Erkrankungen gerecht werden. Dazu zählen speziell gestaltete Räumlichkeiten für Personen, die ihre Wohnung aufgrund von Ängsten oder Antriebsstörungen nicht verlassen können,
- die Förderung von Hausbesuchen durch Haus- und Fachärzte sowie psychiatrische Institutsambulanzen, um Menschen in ihrem gewohnten Umfeld zu unterstützen,
- eine barrierefreie telemedizinische Versorgung als Pflichtleistung,
- den Abbau administrativer Hürden und eine stärkere Einbindung von Angehörigen und Assistenzleistungen in die medizinischen Prozesse.

3. Barrierefreie Krankenhausversorgung

Menschen mit Behinderungen haben gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) Anspruch auf eine gleichberechtigte und bedarfsgerechte Behandlung in Krankenhäusern. Eine adäquate und auf die spezifischen Bedürfnisse abgestimmte medizinische Versorgung im Krankenhaus verbessert nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen, sie entlastet die Arbeit der unterstützenden Einrichtungen erheblich. Eine entsprechend verbesserte Gesundheitsversorgung fördert die gesundheitliche Stabilisierung der Menschen, was die Assistenz und Unterstützung der Menschen in den Einrichtungen effektiver und ressourcenschonender gestalten lässt.

Der CBP fordert:

- einen verbindlichen Maßnahmenkatalog, der Anforderungen an die barrierefreie Versorgung in allen Krankenhäusern definiert,
- eine Förderung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) bei der Vor- und Nachbereitung stationärer Behandlungen sowie in der Konsiliartätigkeit durch digitale Lösungen,
- die nachhaltige Finanzierung aller Maßnahmen zur Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung.

4. Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) stärken

Die MZEB nach § 119c SGB V sind unverzichtbar für die bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit Behinderungen.

Der CBP fordert:

- eine Erleichterung der Zulassungsverfahren und die Einführung verbindlicher Fristen, um Planungssicherheit für Träger zu schaffen,
- die Anpassung der Zugangskriterien an den tatsächlichen Bedarf, unabhängig von Diagnosen oder Merkzeichen,
- die Erweiterung der Aufgabenbereiche, einschließlich Diagnostik, Verordnungen von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, telemedizinischer Leistungen sowie aufsuchender Arbeit in besonderen Wohnformen,
- eine leistungsgerechte Vergütung und Startfinanzierung, um den flächendeckenden Ausbau der MZEB zu ermöglichen.

5. Stigmatisierung psychischer Erkrankungen abbauen

Psychische Erkrankungen sind weiterhin stark stigmatisiert, was viele Betroffene davon abhält, frühzeitig medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Der CBP fordert:

- umfassende Aufklärungskampagnen, die Vorurteile abbauen und die Akzeptanz psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft fördern,
- die Förderung von Recovery-Colleges, die Betroffene bei der Rückgewinnung ihrer Lebensqualität unterstützen,
- niedrigschwellige Bildungsangebote, die zur Entstigmatisierung beitragen und den Zugang zu Hilfsangeboten erleichtern.

6. Versorgungslücken schließen

Der Übergang von stationärer zu ambulanter Versorgung stellt für Einrichtungen eine besondere Herausforderung dar. Häufig fehlen klare Strukturen und abgestimmte Abläufe, was zu Versorgungslücken führt, die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe letztlich abdecken müssen. Diese Lücken führen zu zusätzlichen Belastungen für Klienten und Betreuungsteams.

Der CBP fordert:

- ein verbessertes Entlass-Management, das sicherstellt, dass alle notwendigen Maßnahmen nach einem Krankenhausaufenthalt rechtzeitig eingeleitet werden,
- eine engere Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren des Gesundheitswesens und den Einrichtungen, um eine nahtlose personenzentrierte Versorgung sicherzustellen,
- den Ausbau ambulanter, niedrighwelliger Hilfsangebote und aufsuchender Rehabilitationsdienste, die direkt in der Lebensumgebung der Betroffenen ansetzen.

7. Rechtsanspruch auf ambulante Komplexleistungen einführen

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen benötigen eine teilhabeorientierte Versorgung und Rehabilitation.

Der CBP fordert:

- die Einführung eines Rechtsanspruchs auf ambulante Komplexleistungen, um eine bedarfsgerechte Unterstützung sicherzustellen,
- die flächendeckende Verfügbarkeit stationärer Anschlussrehabilitationen nach Krankenhausaufenthalten, um Rückfälle zu vermeiden und die Genesung zu fördern.

8. Sicherstellung einer gleichberechtigten und bedarfsgerechten medizinischen Rehabilitation auch bei Vorliegen von (schweren) Behinderungen und/oder Pflegebedürftigkeit

Für Einrichtungen, die Menschen mit schweren Behinderungen und Pflegebedarf unterstützen, ist der Mangel an geeigneten Angeboten für medizinische Rehabilitation ein gravierendes Problem. Die derzeitigen Rehabilitationsangebote sind oftmals nicht auf die spezifischen Bedürfnisse dieses Personenkreises ausgerichtet, wodurch eine effektive medizinische Förderung und Stabilisierung kaum möglich ist. Dies führt zu einer zusätzlichen Belastung der Einrichtungen, die versuchen müssen, diese Lücke durch eigene, oft nicht refinanzierte, Maßnahmen zu kompensieren.

Der CBP fordert daher:

- die Einrichtung ausreichender Reha-Einrichtungen mit konzeptuell angepassten Angeboten für Menschen mit Behinderung,
- die Schaffung kompetenter interdisziplinärer Teams, die in spezialisierten Reha-Einrichtungen tätig sind,
- vermehrte Angebote mobiler Rehabilitation, um eine wohnortnahe Versorgung sicherzustellen,
- Assistenzregelungen, auch für stationäre Reha-Maßnahmen, um individuelle Bedarfe zu berücksichtigen,
- eine systematische Kooperation mit Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB), um die Behandlung zu optimieren,
- die ausreichende Finanzierung aller Maßnahmen, um die Nachhaltigkeit der Angebote sicherzustellen.

Zudem fordert der CBP die Verankerung der medizinischen Rehabilitation bei psychischen Beeinträchtigungen und ihrer sozialräumlichen Ausrichtung im SGB IX und SGB V.

Dabei sind insbesondere notwendig:

- Einführung mobiler, ambulanter und aufsuchender Rehabilitationsangebote, auch als Anschlussrehabilitation,
- Bereitstellung stationärer Anschlussrehabilitationen nach Krankenhausaufenthalten in der Psychiatrie,
- Reha-Angebote für schwer psychisch erkrankte Menschen direkt aus der vertragsärztlichen Versorgung.



VI. DIGITALE TRANSFORMATION:

Prozesse vereinfachen, Arbeits- und Fachkräfte entlasten, Zugänge und Assistenz ermöglichen!

Die digitale Teilhabe von Menschen mit Behinderung ist nicht nur eine Grundvoraussetzung für deren gleichberechtigte gesellschaftliche Teilnahme, sondern trägt auch erheblich zur Effizienz und Qualität der Arbeit innerhalb der Einrichtungen bei. Durch digitale Barrierefreiheit und innovative Technologien können organisatorische Abläufe optimiert und die Unterstützung der Klienten individueller und effektiver gestaltet werden. Um diese Fortschritte weiterzuentwickeln, sind umfassende gesetzliche Anpassungen, technologische Innovationen und eine verlässliche finanzielle Absicherung erforderlich. Der CBP fordert daher die konsequente Umsetzung der notwendigen Maßnahmen, um digitale Transformation zu gewährleisten.

Dafür fordert der CBP:

1. Flächendeckende Digitalisierung der Verwaltungsprozesse

- Die Digitalisierung von Verwaltungsaufgaben ist essenziell, um Einrichtungen zu entlasten und Ressourcen für die Assistenz der Klienten freizusetzen.
- Der CBP fordert die Schaffung einer zentralen, barrierefreien Plattform, die Verwaltungsprozesse bündelt und Anträge, Abrechnungen sowie Dokumentationen vereinfacht.
- Einheitliche Schnittstellen zu Verwaltungsbehörden sind notwendig, um Doppelarbeiten zu vermeiden, Bearbeitungszeiten zu verkürzen und den Austausch zwischen Einrichtungen, Leistungsträgern und Behörden effizienter zu gestalten.

2. Entlastung durch automatisierte Verwaltungsprozesse

Viele Routineaufgaben in der Verwaltung, wie Abrechnungen, Nachweispflichten oder Berichtswesen, können durch digitale Automatisierung effizienter gestaltet werden. Der CBP fordert gezielte Investitionen in automatisierte Workflows und KI-gestützte Lösungen, die Einrichtungen organisatorisch entlasten.

3. Barrierefreie digitale Angebote für Einrichtungen

Barrierefreie digitale Tools und Plattformen sind nicht nur für Klienten, sondern auch für die Arbeit der Einrichtungen unerlässlich.

Der CBP fordert:

- die gesetzliche Verpflichtung zur Barrierefreiheit für alle digitalen Programme und Plattformen, die im Bereich der Eingliederungshilfe genutzt werden, einschließlich Funktionen wie Leichter Sprache, Gebärdensprache-Avataren und intuitiver Navigation sowie
- eine schnelle Umsetzung der Maßnahmen durch die Nachschärfung des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes, insbesondere durch Verkürzung der Übergangsfristen und Einschränkung von Ausnahmeregelungen.

4. Sicherstellung der technischen Ausstattung in Einrichtungen

Einrichtungen benötigen moderne, leistungsfähige IT-Infrastruktur und digitale Endgeräte, um sowohl Verwaltungs- als auch Betreuungsaufgaben effizient zu gestalten. Der CBP fordert die bundeseinheitliche Finanzierung von Hilfsmitteln wie Tablets, barrierefreien Computern und unterstützenden Technologien, die sowohl Klienten als auch Mitarbeitenden zugutekommen. Zusätzlich sind Mittel für Wartung, Software-Updates und die langfristige Nutzung dieser Technologien erforderlich.

5. Förderung von Telemedizin und digitalen Gesundheitslösungen

Die Integration telemedizinischer Dienste und barrierefreier digitaler Gesundheitsanwendungen, wie elektronische Patientenakten, verbessert die Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen und dem Gesundheitssystem. Der CBP fordert verpflichtende Barrierefreiheit für alle digitalen Gesundheitsanwendungen sowie gezielte Investitionen in Programme und Geräte, die speziell auf die Bedürfnisse der Einrichtungen und Klienten zugeschnitten sind.

6. Stärkung der digitalen Qualifikation von Mitarbeitenden

Der erfolgreiche Einsatz digitaler Technologien erfordert, dass Mitarbeitende in der Eingliederungshilfe umfassend geschult werden. Der CBP fordert staatlich finanzierte Weiterbildungsprogramme, die den Umgang mit digitalen Tools und Plattformen sowie datenschutzrechtliche Anforderungen in den Fokus nehmen.

7. Barrierefreie Kommunikation in Betreuung und Verwaltung

Einrichtungen benötigen sichere und barrierefreie digitale Kommunikationsmöglichkeiten, um den Austausch mit Klienten, Angehörigen und Netzwerkpartnern zu erleichtern. Der CBP fordert die Förderung von Plattformen, die Videotelefonie, Untertitel und Funktionen in Leichter Sprache für eine inklusive Kommunikation bereitstellen.

8. Pilotprojekte zur Digitalisierung in der Eingliederungshilfe

Innovative Technologien, wie smarte Assistenzsysteme, digitale Notruflösungen und hybride Betreuungsmodelle, können die Qualität der Betreuung in Einrichtungen erheblich verbessern. Der CBP fordert die Förderung von Pilotprojekten, die solche Technologien testen und deren Praxistauglichkeit in der Eingliederungshilfe evaluieren.

9. Finanzielle Sicherung der Digitalisierung

Eine nachhaltige digitale Transformation erfordert langfristige finanzielle Planung. Der CBP fordert die Einrichtung eines eigenen Haushaltstitels oder Digitalisierungsfonds, der die Einführung, Wartung und Weiterentwicklung digitaler Technologien in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe sichert.

10. Evaluation der digitalen Transformation


Die Einführung digitaler Prozesse sollte regelmäßig evaluiert werden, um deren Wirksamkeit und Verbesserungsbedarfe zu identifizieren. Der CBP fordert die Schaffung einer zentralen Monitoringstelle, die Einrichtungen bei der Weiterentwicklung ihrer digitalen Strategien unterstützt.



**FOLGEN
SIE UNS!**



Bitte unterstützen Sie
unsere Arbeit und teilen
Sie unsere Forderungen

Die einzelnen Forderungen des CBP werden auf unseren Sozialen Medien, X und *LinkedIn*, veröffentlicht. Wir bitten um reges Teilen! Dafür können Sie auch unsere Vorlage über *Canva* verwenden bzw. für Ihre Einrichtung u.ä. anpassen, um unsere Forderungen zu verbreiten. 

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Mehr als 1.100 Mitgliedseinrichtungen begleiten mit ca. 94.000 Mitarbeitenden rund 200.000 Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen und unterstützen ihre selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.



Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.

Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin

Telefon: 030 284447-822

Fax: 030 284447-828

E-Mail: cbp@caritas.de

Internet: www.cbp.caritas.de

Redaktion:

Janina Bessenich (verantwortlich)

Birte Struntz

Ute Dohmann-Bannenberg

Gestaltung: Simon Gümpel, Freiburg

Fotos: CBP/Cornelia Suhan

Berlin im Dezember 2024