

– Fachbeitrag D44-2017 –

05.10.2017

## **Einschätzungen zu den Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes und der Pflegestärkungsgesetze auf die Arbeitssituation von Beschäftigten in der Behindertenhilfe: Teil I Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes<sup>1</sup>**

*Von Christian Janßen (Dipl. Psych. PP), Vorsitzender der Gesamtmitarbeitenden-  
vertretung in den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, Bielefeld*

### **I. Hintergrund zum Bundesteilhabegesetz**

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde von CDU/CSU und SPD im Koalitionsvertrag vom 27.11.2013 angekündigt, um die Inhalte der von der Bundesrepublik ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK<sup>2</sup>) innerstaatlich umzusetzen.<sup>3</sup> Hier formulierten die Koalitionsparteien, dass sie ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderungen erarbeiten wollen, das die betroffenen Menschen aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herausführt und die Eingliederungshilfe zu einem „modernen Teilhaberecht“ weiterentwickeln soll. Die Leistungen sollen sich danach am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend einem bundeseinheitlichen Verfahren personenbezogen ermittelt werden.<sup>4</sup>

Grundsätzlich ist die Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderungen und ihre Teilhabe an der Gesellschaft ein Thema, das Selbsthilfe- und Behindertenverbände seit langer Zeit öffentlich vehement vertreten. Die Abkehr vom defizitorientierten **Behinderungsbegriff** im deutschen Recht wurde durch die Ratifizierung der UN-BRK notwendig. Mit der Konvention wird der Begriff der Behinderung zwar nicht definiert, aber das neue Verständnis in Artikel 1 als Ausgangspunkt dargelegt. Wichtig ist hier die Aufhebung der Defizitorientierung, die mit dem BTHG auch im Sozialrecht aufgegeben werden soll. Laut der bisherigen Definition des Behinderungsbegriffes, die noch aus dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) von 1961 stammt, zählen zu den Menschen mit Behin-

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag D44-2017 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Janßen: Einschätzungen zu den Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes und der Pflegestärkungsgesetze auf die Arbeitssituation von Beschäftigten in der Behindertenhilfe: Teil I Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes; Beitrag D44-2017 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 05.10.2017.

<sup>2</sup> Vereinte Nationen, 2006.

<sup>3</sup> Koalitionsvertrag, 2013.

<sup>4</sup> Ebd., S. 95, 110, 111.

rungen Menschen, die „langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“<sup>5</sup>

Die **Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem Feld der Sozialhilfe** war ebenfalls überfällig. Die Diskriminierung von Personen, die Eingliederungshilfe erhalten, als Bittstellende durch die Zuordnung zur Sozialhilfe war von Anfang an nicht „gerecht“. Das nun verabschiedete BTHG versucht diese Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe und ihre Trennung von der Hilfe zum Lebensunterhalt. Dies gilt für alle von Behinderung betroffenen und bedrohten Menschen.

## II. Ausgangssituation in sozialen Arbeitsfeldern und Folgen für die Beschäftigten

Welche Veränderungen bringt nun das BTHG? Es soll im Folgenden versucht werden, auf der Basis veröffentlichter Stellungnahmen ein Bild der möglichen Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes zusammenzusetzen. Im Fokus stehen dabei die Betreuungssituation und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten, insbesondere in Einrichtungen und Diensten der Pflege, Betreuung und Begleitung. Dazu sagt der Koalitionsvertrag: „Gute Pflege setzt qualifiziertes und motiviertes Personal voraus. Wir setzen uns im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten für Personalmindeststandards im Pflegebereich ein.“<sup>6</sup> Bei Sichtung der in 2016 verfassten Stellungnahmen zum BTHG fällt auf, dass lediglich einzelne die zukünftige Arbeitssituation der Mitarbeitenden in ambulanten und stationären Arbeitsfeldern mit einbeziehen. Aus Kreisen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung wird die Einschätzung vertreten, dass mögliche Folgen für die Arbeitssituation der Mitarbeitenden vermutlich erst „in fünf bis zehn Jahren“ – nach Festschreibung und der Erfahrung mit den notwendigen Landesrahmenverträgen – sichtbar werden. Zur Bewertung der gesetzesbedingten Veränderungen ist es darüber hinaus notwendig, mögliche Folgen im Zusammenhang mit der allgemeinen neoliberalen Veränderung der Lebenswelten aufzugreifen, z. B. in Bezug auf die UN-BRK und deren Umsetzung.

### 1. Ausgangssituation: „Ökonomisierung des Sozialen“

Für Interessenvertreter in der Hilfe für Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen sind die negativen Wirkungen der seit 20 Jahren andauernden „Ökonomisierung des Sozialen“ deutlich spürbar. Diese Auswirkungen sind heute in zunehmenden **Refinanzierungsproblemen der Einrichtungen** und Dienste zu sehen. Auf Seiten der Mitarbeitenden führen sie zu **Verschlechterungen des Personalschlüssels** und **zunehmender Arbeitsbelastung** durch Arbeitsverdichtung. Diese Folgen wurden z. B. im

---

<sup>5</sup> Bundesregierung, 2016a.

<sup>6</sup> Bundesregierung, 2016a, S. 84.

„Bielefelder Appell gegen die Ökonomisierung sozialer Arbeitsfelder“ von den 22 Interessenvertretungen aus Einrichtungen und Diensten in Bielefeld benannt.<sup>7</sup> Kurz formuliert heißt es hier: Krankenstände in sozialen Arbeitsfeldern haben Höchstwerte erreicht, die Personalschlüssel und Gehälter dagegen – relativ gesehen – Tiefstwerte. Dies zeigen gleichermaßen Erfahrungsberichte wie auch Studien.<sup>8</sup> Einsparpotentiale und Kostendämpfungen scheinen politisch Priorität zu haben. Aus den Erfahrungen zur Inklusion im Bildungsbereich bspw. könnte man die Überschrift wählen: „Teilhabe im Rahmen des wirtschaftlich Vertretbaren“ – wobei die enge Begrenzung des „wirtschaftlich Vertretbaren“ in Zeiten eines staatlichen Schuldenverbots gern als „alternativlos“ dargestellt wird.

Auf Seiten der Leistungserbringer (der Dienste und Einrichtungen) wurden **Marktmechanismen und Sozialmanagementmethoden** eingeführt, wobei sich diese aus Sicht des Verfassers allzu leichtfertig dem Mainstream anschlossen. Die neoliberale Ausrichtung auf gesellschaftlicher Ebene verschlechtert die Einnahmen des Staates in Bund, Ländern und Kommunen. Das jedoch wirkt sich direkt negativ auf die Finanzierung der Betreuung in ambulanten Diensten oder in Einrichtungen aus. Es stellt sich die Frage, inwieweit mit dem BTHG ein Stopp dieser einschneidenden Entwicklung mitgedacht wurde. Um die Lebenswelten der Menschen mit Behinderungen zu verbessern, ist jedoch eine Verbesserung der Refinanzierung notwendig – die allerdings zunächst lediglich eine Kompensation von Kürzungswellen in den letzten 20 Jahren darstellen kann. Die Frage, die sich Interessenvertretungen heute stellen, ist: „Wie viel ist uns als Gesellschaft soziale Arbeit eigentlich wert?“ Das Sozial- und das Gesundheitssystem sind tragende Säulen unserer Gesellschaft. Sie sind Bestandteile der staatlichen Daseinsvorsorge in Bund, Ländern und Kommunen. Diese Systeme müssen stabil und nachhaltig aufgestellt sein, um den Bürgerinnen und Bürgern ein Leben in guter seelischer und körperlicher Gesundheit zu ermöglichen, Krankheiten zu heilen und Leiden zu lindern.<sup>9</sup> Sie sind Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit aller in Deutschland lebenden Menschen – und insbesondere auch für Menschen mit Behinderungen. Die gesellschaftliche Schere zwischen Arm und Reich hat sich in den vergangenen Jahren weiter geöffnet.<sup>10</sup> Auf der „armen Seite“ der Gesellschaft standen bislang mit der Zuordnung behinderungsspezifischer Hilfen unter die Sozialhilfe auch die Menschen mit Behinderungen.<sup>11</sup>

## 2. Folgen der „Ökonomisierung“ für die Beschäftigten – Praxisbericht

Für psychologische Berater von Teams in der Betreuung von Menschen mit schwerer geistiger Behinderung sowie mit Verhaltensauffälligkeiten sind die Folgen der Einführung von Marktmechanismen mit der **Verschlechterung der Arbeitsbedingungen** in der

---

<sup>7</sup> Vgl. Zechert 2012, Janßen, 2013, 2015a.

<sup>8</sup> Vgl. z. B. Janßen, 2015a, S. 246ff, 2015b, BKK, 2010, Hasselhorn et al, 2005, S 143, Goemann & Nölle, 2009, S. 11.

<sup>9</sup> Vgl. WHO, 1998.

<sup>10</sup> Z.B. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2017a, Der Paritätische Gesamtverband, 2017.

<sup>11</sup> Z. B. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2017b, S. 202 ff., Arnade, 2016, Klute, 2009.

täglichen Arbeit erfahrbar. Das sind Auswirkungen wie z. B. durch die betreuungs-technische Zusammenlegung von zwei kleineren Wohngruppen auf einer Etage zu einer oder die Einschränkung von Freizeitbegleitung durch das Einsparen der bisherigen zweiten Fachkraft, die im Haus bleiben kann. Diese Verschlechterungen haben immer die Folge, dass Mitarbeitenden **weniger Zeit für die Betreuung** zur Verfügung steht. Dagegen haben **Bürokratisierung** und **Dokumentationsvorgaben** durch die Kontrollanforderungen der Kostenträger im gleichen Zeitraum stark zugenommen.

Nach einem Personalaufbau seit dem Ende des Selbstkostendeckungsprinzips 1995 ist eine kontinuierliche Verschlechterung der Betreuungs- und damit verbunden der Arbeitsbedingungen zu beobachten. Als psychologischer Berater weiß man heute häufig zwar, wie ein Team pädagogisch auf eine bestimmte Verhaltensweise eines betreuten Menschen eingehen sollte, ist sich gleichzeitig aber auch der Begrenztheit eines möglichen Personaleinsatzes im Team bewusst. Bei gleichzeitigem **Abbau von „kostenintensiven“ Psychologenstellen** ist in der psychologischen Begleitung immer häufiger wieder eine Krisenintervention – wie in den 70er und 80er Jahren – gefragt, die jedoch pädagogisch aufgrund **reduzierter Personalschlüssel** immer schwerer umzusetzen ist. In früherer Zeit wurde Problemen bei einem zu engen Personalschlüssel stattdessen mit der Gabe von Psychopharmaka begegnet.<sup>12</sup>

Die Frage war bislang, wie lange ein solcher Rückschritt noch vermieden werden kann. Das BTHG muss auch aus diesem Grund dahingehend bewertet werden, ob es der Absenkung des Personalschlüssels in Einrichtungen und Diensten wirksam begegnet. Die politische Maßgabe des Gesetzes ist dabei eine „Kostenneutralität“ von Auswirkungen, d. h., es soll keine zusätzlichen Ausgaben verursachen.

### III. Änderungen des BTHG und mögliche Folgen für die Arbeitsbedingungen in der Behindertenhilfe

#### 1. Dominanz finanzpolitischer Ziele – „Effizienzrendite“ durch verbesserte Steuerungsfähigkeit

Welche Auswirkungen könnte nun das BTHG haben? Der finanzielle Rahmen ist hier als wichtiger Faktor für die Betreuungs- und nachfolgend die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu nennen. Im Gesetzgebungsprozess spielte die zwischenzeitlich genannte Entlastung der Länder um 5 Milliarden Euro für eine verbesserte Refinanzierung später keine Rolle mehr. Im Vorspann der Gegenäußerung der Bundesregierung vom 10.10.2016 zu den Änderungsempfehlungen des Bundesrates<sup>13</sup> vom 23.09.2016 findet sich dagegen eine Aussage über eine „Effizienzrendite“<sup>14</sup>, die sich durch eine Viel-

---

<sup>12</sup> Fischer, 2016.

<sup>13</sup> Bundesrat, 2016.

<sup>14</sup> Bundesregierung, 2016b, S. 2.

zahl von Maßnahmen zur Erhöhung der Steuerungsfähigkeit in der Eingliederungshilfe begründe. Sie soll – so die Grundannahme des Gesetzgebers – zu einer „effizienteren Leistungserbringung durch die Leistungsanbieter“ führen. Dieser Effizienzrendite liegt dabei die Annahme zu Grunde, dass alle Maßnahmen, die die „Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe erhöhen und die Zugänge verringern, zu einer dauerhaften Reduzierung des Ausgabenanstiegs bei den Trägern der Eingliederungshilfe“ führen sollen. Ob die zugrunde gelegte Effizienzrendite tatsächlich erreicht wird, liegt jedoch in der Zuständigkeit der Träger der Eingliederungshilfe vor Ort, die für die Umsetzung zuständig sind.“<sup>15</sup>

Zunächst muss kritisch nachgefragt werden, ob im Zusammenhang mit der Betreuung von Menschen überhaupt eine neoliberale Sprache Verwendung finden und ob von „Effizienz“ und „Rendite“ gesprochen werden darf. Darüber hinaus zeigt dieser Passus die Prioritäten im BTHG – es geht wie bisher darum, Kosten und Zugänge zu verringern. Dazu schreibt Bremer: „Was heißt hier eigentlich Steuerungsfähigkeit: Erstens die Verweigerung von Hilfe und zweitens eine Umsteuerung in andere Hilfesysteme. Umgesteuert werden soll in Richtung medizinische Rehabilitation (SGB V), Rehabilitation in Arbeit (SGB II) und in die Pflege (SGB XI).“<sup>16</sup> Bremer erkennt an, dass jedes Gesetz hinsichtlich der Finanzierbarkeit seiner Umsetzung geprüft werden muss. In Bezug auf das BTHG bewertet er jedoch: „Die finanzpolitischen Ziele sind dominant und werden nicht diskutiert. Stattdessen wird eine Fachdiskussion zwischen Dach- und Fachverbänden auf der einen Seite und Politik auf der anderen Seite geführt, die aber sozusagen zwangsläufig mit dem Kopf gegen die Wand rennt bzw. aus der Sicht des Gesetzgebers gar nicht maßgeblich werden kann, da seine vorrangigen Ziele nicht wirklich zur Diskussion stehen. [...] Ein Bundesgesetz befördert die Möglichkeit der Hilfestellung nach Effizienzrenditestreben bzw. nach Kassenlage der Kommunen?“<sup>17</sup>

## 2. Konkrete Änderungen für die Beschäftigungssituation

Das Gesetz hat starken Einfluss auf die Refinanzierung von Einrichtungen: Die Fachverbände<sup>18</sup> resümieren, dass die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen sehr tief in das bestehende Unterstützungssystem eingreift. Eine anschlussfähige Weiterführung der Hilfen für die heute ca. 200.000 Menschen in stationären Einrichtungen muss aus ihrer Sicht mit einer tragfähigen Strategie für ihre Implementierung erfolgen. Die Umstellungserfahrungen einer nennenswert großen Zahl von Einrichtungen müssen dabei aufgenommen werden, um die Praxisprobleme ohne Gefährdung der notwendigen Leistungen in praktikabler Weise zu lösen. Dies erfordere eine ausreichend lange Übergangsphase.

---

<sup>15</sup> Alle Zitate ebd.

<sup>16</sup> Bremer, 2016, S. 1 f.

<sup>17</sup> Ebd.

<sup>18</sup> Fachverbände et.al., 2016a, S. 5.

## a) Wettbewerbsklausel / Externer Vergleich

### Stellungnahmen der Verbände und Praxiserfahrungen

Besonders kritisch für die Beschäftigten in Diensten und Einrichtungen der Hilfen für Menschen mit Behinderungen – insbesondere der mit geistiger und psychischer Behinderung – ist der Gesetzesabschnitt zur „Wettbewerbsklausel“ in § 124 SGB IX – Geeignete Leistungserbringer – Abs. 1 n. F. (ab 01.01.2018): Er beschreibt die Vergütung eines Leistungserbringers als „wirtschaftlich angemessen, „wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegt (externer Vergleich).“<sup>19</sup> Damit ist gemeint, dass die Rechnungsstellung von Leistungen eines Anbieters von den Kostenträgern als „ökonomisch angemessen“ bewertet wird, sofern sie im unteren Drittel der Rechnungsstellungen anderer Anbieter in einem Vergleichsgebiet liegt. Praktisch werden in diesem „unteren Drittel“ die Anträge zur Vergütung vom Kostenträger vermutlich nicht oder nur sporadisch auf Angemessenheit überprüft werden.

Die Fachverbände der Behindertenhilfe, die Gewerkschaften und die Zusammenschlüsse der Interessenvertretungen in Einrichtungen der diakonischen Werke lehnen die Regelungen zum „externen Vergleich“ ab.<sup>20</sup> Höhere Vergütungen erklärt der Gesetzgeber zur Ausnahme. Der Deutsche Gewerkschaftsbund und die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) nehmen zu diesem Passus gleichermaßen Stellung: „Die Wettbewerbsklausel bewirkt, dass auf längere Sicht alle Leistungserbringer ihre Kosten ins untere Drittel steuern müssen. Dies senkt den Branchendurchschnitt und erzeugt weiteren Kostensenkungsdruck. [...] Dem Inklusionsgedanken läuft eine Steuerung über Kostenvergleiche zuwider, da nicht zuerst die Umsetzung der pädagogisch und bildungswissenschaftlich zu fordernden Inklusion angestrebt werden kann, sondern die billigere Leistung bevorzugt wird. [...] Dass Non-Profit-Leistungserbringer mit hoher Qualität gegenüber den Kostenträgern höhere Vergütungen durchsetzen können, wenn sie ihren „höheren Aufwand“ nur gut genug begründen, ist nicht zu erwarten. Denn der Gesetzgeber stellt ihnen keine Instrumente für Markt- und Wettbewerbsbedingungen zur Verfügung. Es fehlt eine konkrete gesetzliche Definition.“<sup>21</sup> Die Fachverbände erläutern die Problematik der Wettbewerbsklausel für die Einrichtungen aus ihrer Sicht folgendermaßen: „Der externe Vergleich ist in der Eingliederungshilfe besonders problematisch, weil die Einrichtungen und ihre Angebote sehr unterschiedlich sind, da sie sich auf unterschiedliche Leistungen und Personengruppen beziehen. Daraus ergibt sich das Problem, welche Einrichtungen bzw. Angebote jeweils verglichen werden sollen. Außerdem kann es sich besonders nachteilig auswirken, wenn es in einem Einzugsgebiet nur wenig vergleichbare Angebote gibt. [...] Auch Vergütungen oberhalb dieses unteren Drittels müssen als wirtschaftlich angemessen angesehen werden, wenn die

---

<sup>19</sup> Bundesregierung, 2016a, S.80, Bundesteilhabegesetz, S. 3273 f.

<sup>20</sup> Fachverbände et. al., 2016b, S. 5, 85 f, z. B. Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2016a sowie Deutscher Gewerkschaftsbund, 2016a, Bundeskonferenz, 2016, agmav, 2016.

<sup>21</sup> Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2016a, S. 1.

Vergütung einem sogenannten Bandbreitenvergleich standhält und der Leistungserbringer plausibel darlegen kann, dass ein höherer Aufwand vor dem Hintergrund entsprechender Gestehungskosten gerechtfertigt ist.“<sup>22</sup>

Aus der **Praxis** lässt sich zum Umgang mit einem „höheren Aufwand“ einer Einrichtung beispielsweise die Einstellung eines Kostenträgers aus dem letzten Jahr berichten, der höhere Vergütungswünsche einer großen diakonischen Komplexeinrichtung mit dem Argument abzulehnen versuchte, ein anderer kleinerer Träger komme auch mit geringeren Vergütungen aus. Aus der Praxis des Verfassers ist dazu die Beobachtung festzuhalten, dass in der kleineren Einrichtung zur gleichen Zeit konkrete Bestrebungen bestanden, Menschen mit geistiger Behinderung in diese Komplexeinrichtung zu vermitteln, da „ihr Verhalten zu auffällig sei.“<sup>23</sup> Dabei schwang in den Äußerungen von Mitarbeitenden und Leitung mit, dass mit dem vorhandenen Personal dieses Ausmaß an „Auffälligkeiten“ nicht aufgefangen werden könne – mutmaßlich aufgrund des tatsächlich geringer verhandelten Personalschlüssels in der kleineren Einrichtung. In der betreffenden Komplexeinrichtung wurden und werden Menschen mit den in der kleineren Einrichtung überfordernden Auffälligkeiten selbstverständlich begleitet. Bisher wurden die besonderen Eigenheiten entsprechender Bewohner in der Regel nicht problematisiert. Ein Umgang, der aktuell jedoch aufgrund des auch für diese Einrichtung zunehmend problematischen Missverhältnisses zwischen den selbst- und/oder fremdschädigenden Auffälligkeiten dieser Personen auf der einen Seite und der Anzahl der nach Dienstplan eingesetzten sowie von im Notfall zur Verfügung stehenden Mitarbeitenden andererseits zunehmend schwieriger wird.

Die Bundeskonferenz der Arbeitsgemeinschaften und Gesamtausschüsse in diakonischen Einrichtungen bewertet die Einführung der Wettbewerbsklausel mit folgenden Worten: „Das ist die Einführung eines Kostensenkungswettlaufs der Einrichtungen und des Wettbewerbs um den geringsten Preis, nicht um die beste Qualität.“<sup>24</sup> Der Gesetzgeber sichere gewinnorientierten Anbietern zu, den Markt für sie zu öffnen, ohne die Qualität hinreichend festzuschreiben und für ausreichend Personal zu sorgen. „Die gesetzliche Wettbewerbsklausel führt zu dem aus den Krankenhäusern bekannten und gefürchteten Kellertreppen-Effekt. Je erfolgreicher die Anbieter dabei sind, ihre Kosten ins untere Drittel zu steuern, desto mehr sinkt der Branchendurchschnitt und desto mehr müssen sich die Anbieter beeilen, erneut die Kosten zu senken.“<sup>25</sup>

In Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen der Personalkostenanteil bei mindestens 70 % liegt, wird die Wettbewerbsklausel in § 124 SGB IX – Geeignete Leistungserbringer – n. F. (ab 01.01.2018) einen enormen **Druck zur Kostensenkung im Personalbereich** auslösen – so die Arbeitsgemeinschaft der Mitarbeitervertretungen in

---

<sup>22</sup> Fachverbände et.al., 2016b, S. 5, 86.

<sup>23</sup> Äußerungen von Mitarbeitenden gegenüber dem Verfasser.

<sup>24</sup> Bundeskonferenz, 2016, S. 2.

<sup>25</sup> Ebd., S. 1.

Westfalen und in Lippe (agmav Westfalen-Lippe).<sup>26</sup> Die wesentlichen Stellschrauben seien hier optimale Organisation der Abläufe (Effizienzsteigerung), niedrige Löhne (Tariflosigkeit, Tariffucht, Flucht aus der betrieblichen Altersversorgung), Einsatz von weniger Personal bei gleichbleibender oder steigender Arbeitsleistung (Arbeitsverdichtung) und/oder Austausch von hochqualifiziertem Personal gegen geringer qualifiziertes Personal (Ausdünnen des Qualifikationsmix).<sup>27</sup>

Für Gewerkschaften und Arbeitnehmervertretungen zeigt der Kostensenkungswettbewerb im Sozial- und Gesundheitswesen, dass **Schutzregeln dringend notwendig** sind – sowohl im Interesse der Menschen mit Behinderungen wie auch der Beschäftigten. Dies sei auch im Interesse der Arbeitgeber, die ihre Einrichtungen attraktiv halten müssen, um auch morgen noch Auszubildende und Fachkräfte zu gewinnen<sup>28</sup>.

### Kritische Bewertung

In diesem Zusammenhang wäre eine **gesetzliche Personalbemessungsgrundlage** für die Begleitung, Betreuung und Pflege in stationären Einrichtungen das Mittel der Wahl gewesen. Der Gesetzgeber hätte ein solches Instrument, das in verschiedenen sozialen Arbeitsfeldern immer wieder gefordert wird, rechtssicher implementieren können, wenn er die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten nachhaltig hätte verbessern wollen. Dies wäre indirekt ein sachlich gerechtfertigter Beitrag zu einer bedarfsorientierten Teilhabe von ambulant bzw. stationär begleiteten Menschen z. B. mit geistiger und psychischer Behinderung gewesen. Eine Regelung zur Personalmindestbemessung fehlt jedoch im BTHG.

In der ambulanten Arbeit sind die Folgen dieser Gesetzespassagen ebenfalls abzuwarten. Die Erfahrungen des Verfassers als Vorstandsmitglied in einem kleinen Verein zur ambulanten Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung zeigen jedoch, dass Kostenträger auch bislang schon ihre Möglichkeiten genutzt haben, Vergütungen allgemein einzuschränken und konkret Anträge auf Fachleistungsstunden, aus Sicht der Begleitenden „verwaltungstechnisch“ bewertet, zu reduzieren. Zum 01.01.2005 hat z. B. ein Kostenträger in NRW die damals verhandelten Stundensätze für eine Fachleistungsstunde (mit Übergangszahlungen abgedeckt) um 25 % mit dem Ziel gesenkt, die Stundensätze auf das Niveau anderer Kostenträger anzupassen. Es gab Anbieter, die sich leichter diesen Vorgaben stellen konnten als andere – letztlich jedoch war es die Alternative zwischen Anpassung nach unten oder dem Einstellen der Begleitung. Dabei hat eine „Anpassung“ in Arbeitsfeldern mit hohem Personalkostenanteil immer auch negative Folgen für die Arbeitnehmer. Die Folgen in ambulanten Diensten waren z. B. mehr befristete Arbeitsverträge, die Zersplitterung der Arbeit in

---

<sup>26</sup> Der in Deutschland größte Gesamtausschuss von etwa 450 Interessenvertretungen aus Einrichtungen des Diakonischen Werkes in Westfalen-Lippe.

<sup>27</sup> agmav, 2016, S. 1.

<sup>28</sup> Z. B. ebd. S. 2.



Facharbeiten und unterstützende oder Hilfstätigkeiten mit schlechterer Entlohnung der letztgenannten oder der Austritt aus dem Tarifvertrag öffentlicher Dienst (TVöD).

Heute gibt es in der Regel Probleme, einen erhöhten Bedarf an Fachleistungsstunden so begründen zu können, dass ihm kostenträgerseitig stattgegeben wird. Bekannt ist dabei, dass der Bedarf bei Menschen mit geistiger Behinderung oder mit psychischen Störungen schwankt und sich nicht zwangsläufig linear in Richtung einer Reduzierung der Begleitung bewegt. Die Auswirkung eines nicht ausreichenden Betreuungsumfangs auf die Begleitung liegt jedoch häufig darin, dass Bedarfe dennoch befriedigt werden (müssen). Und dies geht immer wieder auf Kosten der Begleitenden und damit auch auf die Betroffenen: Wir haben es in sozialen Arbeitsfeldern mit Menschen zu tun und nicht mit Gegenständen.

## **b) Tariftreuerregelung**

### **Darstellung und Hintergrund der Regelung**

Im BTHG wurde im Verlauf des Gesetzgebungsprozesses eine Tariftreuerregelung in § 124 SGB IX – Geeignete Leistungserbringer – Abs. 1 n. F. (ab 01.01.2018) aufgenommen. Hier heißt es: „Die Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, soweit die Vergütung aus diesem Grunde oberhalb des unteren Drittel liegt.“<sup>29</sup> § 38 SGB IX n. F. (ab 01.01.2018) präzisiert in Abs. 2 diesen Passus folgendermaßen: „Auf Verlangen des Rehabilitationsträgers ist die Zahlung von Vergütungen nach Satz 1 nachzuweisen.“<sup>30</sup> Die Bundesregierung beschreibt im Regierungsentwurf drei Gründe für diese Regelung: die Sicherstellung der Tarifvertragslohn-Anerkennung, die Vereinfachung der Darlegungslast der Leistungserbringer sowie die Vermeidung von Sozialgerichtsverfahren. Für Einrichtungen sollen damit „Anreize“ gesetzt werden, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tariflich zu entlohnen, sodass „im sozialrechtlichen Leistungsdreieck angemessene Löhne zu zahlen sind und eine Weitergabe des Kostendrucks an das Personal – gerade vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels – nicht legitim ist“ (§ 38 Abs. 2 SGB IX n. F. (ab 01.01.2018) – Verträge mit Leistungserbringern).<sup>31</sup> Die Bundesregierung nimmt dabei Bezug auf einschlägige Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG): „Unter Beachtung der wettbewerblichen Elemente in dem regulierten Markt der Sozialleistungserbringung sind die marktordnenden Regelungselemente so zu gestalten, dass das Ziel der Sicherung von sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit auch durch die sozialwirtschaftlich geordnete Leistungserbringung ungehindert erreicht werden kann. Die bisherigen Regelungen stellen eine Anerkennung von Tariflöhnen durch die Rehabilitationsträger bei Vergütungsverhandlungen nicht sicher. Tarifvertragslöhne dürfen nach der Recht-

---

<sup>29</sup> Bundesteilhabegesetz, 2016, S. 3273.

<sup>30</sup> Ebd., S. 3249.

<sup>31</sup> Bundesregierung, 2016a, S. 254.

sprechung des Bundessozialgerichts jedoch nicht wegen Unwirtschaftlichkeit abgelehnt werden.<sup>32</sup>

### **Kritische Bewertung, Praxiserfahrungen und neue Regelung im SGB XI**

Die Aufnahme einer Tariffreuregelung im BTHG ist aus Sicht der Beschäftigten in der Behindertenhilfe grundsätzlich positiv zu bewerten. Wie die Bundesregierung selbst jedoch schreibt, soll diese „Anreize geben, Mitarbeitende entsprechend zu entlohnen“.<sup>33</sup> Eine **Alternative zum vagen „Anreiz“** hätte den Beschäftigten vielleicht mehr Vertrauen gegeben. Ob diese Formulierungen dazu führen, dass in Einrichtungen der Pflege, Betreuung und Begleitung eine größere Tarifbindung erzielt wird und diese Tarife den Beschäftigten gleichermaßen angemessene Gehälter ermöglichen, gilt es abzuwarten. Noch 2015 hat einer der Kostenträger in Nordrhein-Westfalen (NRW) für die Haushaltskonsolidierung 2016 bis 2019 als Zielmaßnahme ausgegeben, „die Entgeltsteigerungen zu begrenzen, indem die tariflichen Mehrbelastungen nicht vollständig in die Entgelte übernommen werden.“<sup>34</sup> Zwischen 2011 und 2015 hat er auf diese Weise bereits 90 Millionen Euro eingespart.<sup>35</sup>

Eine Bewertung der Passagen muss auch das Fehlen einer Festlegung zur Personalbemessung in der Eingliederungshilfe allgemein zum Thema haben. Denn die Frage, wie viel Personal für die Begleitung in Einrichtungen notwendig ist, wird über die Tariffreue nicht geregelt. Problematisches Beispiel für die Möglichkeit einer flexiblen Auslegung einer Tariffreuregelung war 2016 der Versuch der Arbeitgeberseite der Diakonie über die Arbeitsrechtliche Kommission der Diakonie Deutschland (ARK-DD), die Entgeltordnung der Diakonie – Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) – und damit die Gehälter für neueingestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (zunächst) in diakonischen Einrichtungen der Altenhilfe um bis zu 20 % abzusenken.<sup>36</sup> Am 03.04.2017 hat darüber hinaus die Zwangsschlichtung in dieser ARK, an der die Arbeitnehmerseite unter Protest nicht teilnahm, andere Anträge der Arbeitgeberseite einseitig festgelegt.<sup>37</sup> Solche Vorgehensweisen sind nach der Definition im BTHG auch tariffreu zu nennen. Denn die Absenkung der Gehälter widerspricht nach Kenntnis des Verfassers nicht den gesetzlichen Ausführungen im SGB XI. Dazu ist wichtig zu wissen, dass die Entgeltordnungen der Diakonie im Rahmen des „Dritten Weges“ in Arbeitsrechtlichen Kommissionen mit Zwangsschlichtung festgelegt werden. Die Schlichter werden nicht wie in nichtkonfessionellen Tarifverhandlungen zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite (d. h. zwischen Arbeitgeberverband und Gewerkschaft) ausgehandelt, sondern – wenn keine Einigung der Parteien erfolgt – durch den Kirchengenerichtshof eingesetzt.

---

<sup>32</sup> BSG Urteil vom 29. Januar 2009 – Az. B 3 P 7/08 R und vom 16. Mai 2013, Aktenzeichen B 3 P 2/12 R mit Bezug auf Tariffreuregelung für die Pflegeversicherung in § 84 Absatz 2 Satz 5 SGB XI.

<sup>33</sup> Bundesregierung, 2016a, S. 254.

<sup>34</sup> Landschaftsverband Westfalen-Lippe, 2015, S. 12.

<sup>35</sup> Landschaftsverband Westfalen-Lippe, 2015b.

<sup>36</sup> Krämer, 2016a, Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2016e.

<sup>37</sup> Informationen unter [www.agmav.de](http://www.agmav.de) [26.04.2017] und ARK-AVR DD.

Dies ist jetzt vorgenommen worden. In verschiedenen ARK'en wurde die Erfahrung der Arbeitnehmervertreter berichtet, dass die entscheidende Stimme des Schlichters zugunsten der Arbeitgeber ausschlägt. Hier haben die Gewerkschaften den Satz vom „Kollektiven Betteln“ in der konfessionellen Arbeitsrechtsregelung geprägt<sup>38</sup>. Aus diesen Gründen ist auch die eigentlich klare Formulierung der „Tariftreue“ in §§ 38 und 124 SGB IX n. F. (ab 01.01.2018) aus Sicht der Beschäftigten möglicherweise ein trojanisches Pferd.

Im **dritten Pflegestärkungsgesetz** (PSG III) ist ebenfalls eine „Tariftreueregelung“ als eine von mehreren Veränderungen in letzter Minute eingefügt worden.<sup>39</sup> Diese kann aus Gewerkschaftssicht eine positivere Auswirkung auf eine bessere Entlohnung der Beschäftigten haben als die Formulierung im SGB IX<sup>40</sup>. Insbesondere § 84 SGB XI – Bemessungsgrundsätze – ist hier entscheidend. Die Formulierungen in § 84 Abs. 2 SGB XI n. F. sowie § 124 Abs. 1 SGB IX n. F. (ab 01.01.2018) entsprechen sich dabei zunächst (s. o.). Dann ergänzt jedoch das SGB XI in Absatz 7: „Der Träger der Einrichtung ist verpflichtet, im Falle einer Vereinbarung der Pflegesätze auf Grundlage der Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen, die entsprechende Bezahlung der Beschäftigten jederzeit einzuhalten. Auf Verlangen einer Vertragspartei hat der Träger der Einrichtung dieses nachzuweisen.“<sup>41</sup> Bisher wurde in der Pflegeversicherung auf die jeweilige „ortsübliche Vergütung“ abgehoben, die aufgrund ihrer rechtlich unscharfen Formulierung keine positiven Auswirkungen für die Entlohnung der Beschäftigten hatte. Gerade in der Altenhilfe ist eine tarifizierte Entlohnung die Ausnahme.<sup>42</sup> Durch eine Nachweispflicht der Einrichtungsträger wird es nun eine Verbesserung geben, wenn diese nicht nur allgemein auf Tarifverträge verweisen können, sondern die differenzierte Lohnübersicht in einem „Personalabgleich“<sup>43</sup> eines Trägers Grundlage für eine entsprechend beantragte Refinanzierung wird.

Die Formulierungen im SGB XI sind klarer – aber auch hier besteht die Verpflichtung der Einrichtung zum Nachweis einer „tariflichen Entlohnung“ der Beschäftigten und ihrer Umsetzung nur, wenn sie vereinbart wurde. Im BTHG sind die Formulierungen insgesamt unpräziser gehalten. Damit muss befürchtet werden, dass sie ins Leere laufen.

### **Qualifizierung der Mitarbeitenden**

Die Qualifikation der Beschäftigten wird ebenfalls in § 124 SGB IX – Geeignete Leistungserbringer – Abs. 2 n. F. (ab 01.01.2018) angesprochen:<sup>44</sup> „Die Vorschrift in Abs. 2,

---

<sup>38</sup> Z. B. Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2011, S. 2, 2013, S. 26., Baumann-Czichon, 2013, S.73.

<sup>39</sup> Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2016f, Pflegestärkungsgesetz III, 2016.

<sup>40</sup> Ebd., S. 1.

<sup>41</sup> § 84 Abs. 7 SGB XI.

<sup>42</sup> Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2008, S. 1.

<sup>43</sup> § 84 Abs. 6 SGB XI.

<sup>44</sup> Bundesregierung, 2016a, S. 81, Bundesteilhabegesetz, 2016, S. 3273.

wonach eine dem Leistungsangebot entsprechende Anzahl an Fach- und anderem Betreuungspersonal zu beschäftigen ist, erfüllt nicht die Anforderungen, die an eine konkrete quantitative und qualitative normative Vorgabe für ausreichend Personal und ausreichend qualifiziertes Personal zu stellen sind. Im Gegenteil: Bislang wird in den etablierten Wohn- und Betreuungseinrichtungen, Diensten und Werkstätten in hohem Maße Fachpersonal eingesetzt. Der Hinweis im Gesetzentwurf auf 'anderes Betreuungspersonal' lässt vermuten, dass der Gesetzgeber auf eine anwachsende Zahl von Hilfskräften setzt.<sup>45</sup> Nach Ansicht der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft widersprechen diese Ausführungen der Intention des BTHG, da Inklusion beispielsweise im Bereich der Menschen mit geistiger Behinderung und insbesondere bei Autismus oder Schwerstmehrfachbeeinträchtigungen eine hochspezifische Fachkompetenz verlangt. Die eher allgemein gehaltenen Ausführungen zur Qualifikation von Fachkräften (in § 97 SGB IX n. F. (ab 01.01.2018))<sup>46</sup> lehnt ver.di ab. Die erforderlichen Zusatzqualifikationen seien genauer zu spezifizieren. Mindestens sei Vorsorge zu treffen, dass das gesamte Personal, insbesondere das „andere Betreuungspersonal“ über Zusatzqualifikationen verfügt<sup>47</sup>.

#### **d) Wunsch und Wahlrecht des Menschen mit Behinderung**

Im vom Bundestag verabschiedeten Änderungsantrag der Koalitionsparteien CDU/CSU und SPD heißt es: „Stellt der Leistungserbringer fest, dass der Mensch mit Behinderungen so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in diesen Einrichtungen oder Räumlichkeiten nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Eingliederungshilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Leistungserbringer, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderungen Rechnung zu tragen.“<sup>48</sup> Die Bezugnahme auf die „Wünsche des Menschen mit Behinderungen“ – im BTHG in § 104 SGB IX n. F. (ab 01.01.2018) aufgenommen – hat zunächst eine positive Tönung. Jedoch wird hier nicht genauer definiert, was es heißt, die Wünsche des Menschen mit Behinderungen „angemessen“ zu berücksichtigen.

Eine direkte Auswirkung auf die Menschen mit Behinderungen, die eine Leistung der Eingliederungshilfe oder deren Verlängerung beantragen, umfasst die Vorschrift in § 124 Abs. 3 SGB IX n. F. (ab 01.01.2018) zur Auswahl des wirtschaftlichsten Bieters. Kostenträger erhalten darin ein Mittel an die Hand, nicht die vom behinderten Menschen gewünschte oder (fachlich) bevorzugte Leistung durch einen bestimmten Leistungserbringer zu gewähren, sondern die mit der niedrigeren Vergütung. Dies – so argumentiert ver.di – widerspricht dem Gedanken des Wunsch- und Wahlrechts der Betroffenen.<sup>49</sup>

---

<sup>45</sup> Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2016a, S. 2.

<sup>46</sup> Bundesteilhabegesetz, 2016, S. 3266.

<sup>47</sup> Ebd.

<sup>48</sup> Deutscher Bundestag, 2016b, S. 3, 2016d

<sup>49</sup> Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, 2016a, S. 2.

Die agmav Westfalen-Lippe bewertet in ihrem Schreiben an die Ministerpräsidentin des Landes Nordrhein-Westfalen in Bezug auf die Instrumente der Kostenträger zur „Wettbewerbsklausel“ die Bedeutung dieser Entwurfsänderung durch die Koalitionsparteien in gleicher Weise: „nicht die vom behinderten Menschen gewünschte oder (fachlich) bevorzugte Leistung durch einen bestimmten Leistungserbringer (sind) zu gewähren, sondern die mit der niedrigeren Vergütung. Diese Entwicklung haben wir schon im Bereich der Altenhilfe: Senioren werden auf die Pflegeeinrichtung mit dem geringeren Preis verwiesen und nicht auf die Einrichtung in ihrem sozialen Umfeld, sobald sie Sozialhilfe benötigen, weil die Rente nicht für den Eigenanteil reicht“. Die Schlussfolgerung der agmav: „Die Öffnung des Behindertenhilfemarkts für Billiganbieter und die Einführung des Kostensenkungswettbewerbs ist auf derart ungesicherter Basis nicht zu verantworten. Will der Gesetzgeber dieses Ziel verfolgen, so muss er zunächst die Entwicklung von Qualitätsstandards und Regeln für ausreichend und qualifiziertes Personal einleiten. Dem Arbeitsfeld droht [...] eine Entwicklung, wie wir sie in anderen Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens leidvoll erfahren haben. Dort herrschen heute hohe Arbeitsverdichtung, Gesundheitsbelastungen über dem Bundesdurchschnitt, fortschreitender Fachkräftemangel, Unterversorgung bis hin zur Gefährdung von Patient/innen und Pflegebedürftigen.“<sup>50</sup>

Dieser Artikel wird mit möglichen Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze auf die Arbeitssituation der Beschäftigten in der Behindertenhilfe fortgesetzt und endet mit einem Gesamtfazit.<sup>51</sup>

## Literatur

agmav Westfalen-Lippe – Gesamtausschuss für den Bereich des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche von Westfalen und des Diakonischen Werkes der Lippischen Landeskirche: Schreiben an die Ministerpräsidentin des Landes Nordrhein-Westfalen und den Minister für Arbeit, Soziales und Integration, Münster, 12.12.2016 [26.04.2017].

Arnade, S.: Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL e. V.): Keine Armut durch Behinderung – für ein Teilhabegesetz, das seinen Namen verdient, Workshop-Input beim Armutskongress 2016 am 7. Juli 2016 in Wien, abrufbar unter [https://www.armutskongress.de/fileadmin/files/Dokumente/Praesentation\\_Workshop\\_K\\_eine\\_Armut\\_durch\\_Behinderung.pdf](https://www.armutskongress.de/fileadmin/files/Dokumente/Praesentation_Workshop_K_eine_Armut_durch_Behinderung.pdf) [04.10.2017].

Baumann-Czichon, B./Dempski, M./Germer, L./Kopp, B.: MVG-EKD – Mitarbeitervertretungsgesetz der Evangelischen Kirche in Deutschland – Der neue Kommentar für die Praxis, Bremen, Kellner, 2013.

---

<sup>50</sup> agmav, 2016, S. 2

<sup>51</sup> Die Fortsetzung wird bei [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Beitrag D45-2017 voraussichtlich am 06.10.2017 veröffentlicht.

Betriebskrankenkassen, Bundesvorstand (BKK): BKK Gesundheitsreport 2010, Seelische Gesundheit in einer älter werdenden Gesellschaft, Essen, 2010.

Bremer, F.: Bundesteilhabegesetz – wer wird am Ende teilhaben? Gefährdungen und Widersprüche – Ein Kommentar mit offenen Fragen zum aktuellen Bundesteilhabegesetz von Fritz Bremer, Gesellschaft für gemeindepsychologische Forschung und Praxis, Kommentare zu aktuellen Themen, 2016, abrufbar unter [http://www.paranus.de/datei\\_upload/PDF\\_News/Bremer\\_Teilhabe\\_bremer\\_.pdf](http://www.paranus.de/datei_upload/PDF_News/Bremer_Teilhabe_bremer_.pdf) [04.10.2017].

Bundeskonferenz der Arbeitsgemeinschaften und Gesamtausschüsse der Mitarbeitervertretungen im diakonischen Bereich (BUKO): Bundesteilhabegesetz – Protestschreiben, Dezember, 2016, abrufbar unter <http://www.mav-gesa-ekir.de/index.php/info-dienst-mainmenu-251.html> [15.12.2016].

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2017a): Lebenslagen in Deutschland – Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Berlin, 2017, abrufbar unter <http://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/DE/Bericht/Der-fuenfte-Bericht/Der-Bericht/der-bericht.html> [04.10.2017].

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2017b): Unterrichtung durch die Bundesregierung – Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen 2016, Deutscher Bundestag, Drucksache 18/10940, 18. Wahlperiode, Berlin, 20.01.2017, abrufbar unter <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/109/1810940.pdf> [04.10.2017].

Bundesrat: Empfehlungen des Bundesrates zum Kabinettsentwurf des Bundesteilhabegesetzes, Drucksache 428/16 (Beschluss), 23.09.2016.

Bundesregierung (2016a): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), 22.06.2016.

Bundesregierung (2016b): Gegenäußerung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates vom 23.09.2016 zum Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung, BR-Drs. 428/16 (Beschluss), 10.10.2016.

Bundesteilhabegesetz: Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23.12.2016, Bonn, Bundesgesetzblatt, 2016, Teil 1, Nr. 66, ausgegeben am 29.12.2016, S. 3234–3340, abrufbar unter [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl116s3234.pdf](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl116s3234.pdf) [28.04.2017].

Der Paritätische Gesamtverband: MENSCHENWÜRDE IST MENSCHENRECHT. Bericht zur Armutsentwicklung in Deutschland 2017, Berlin, 2017, abrufbar unter <http://www.der-paritaetische.de/schwerpunkte/armutsbericht/download-armutsbericht/>.

Deutscher Bundestag (2016b): Entschließungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung – Drucksachen 18/9522, 18/9954, 18/10523 – Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), Drucksache 18/10528, Berlin, 30.11.2016.

Deutscher Bundestag (2016d): Ausschuss für Arbeit und Soziales, Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG, Drucksache 18/9522), Ausschussdrucksache 18(11)857, Berlin, 29.11.2016.

Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB, 2016a): Das Bundesteilhabegesetz – ein umstrittener Referentenentwurf ist auf den Weg gebracht, Sozialpolitik aktuell, 2016, 5, 2–4.

Fachverbände der Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Die (2016a): dies., Deutscher Behindertenrat, Der Paritätische, Deutsches Rotes Kreuz, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen & Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Verbändebündnis fordert dringend Nachbesserungen beim Bundesteilhabegesetz, Berlin, 26.06.2016.

Fachverbände der Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Die (2016b): dies., Deutscher Behindertenrat, Der Paritätische, Deutsches Rotes Kreuz, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen & Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Stellungnahme der Fachverbände zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), Berlin, 18.05.2016.

Fischer, F.: Irrenhäuser – Kranke klagen an, Reprint von 1969, Berlin, Psychiatrie Verlag, 2016.

Goesmann, C./Nölle, K.: Die Wertschätzung für die Pflegeberufe im Spiegel der Statistik, Dortmund, 2009.

Hasselborn, H. M. et. al.: Der Wunsch nach Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland. In: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Baua), Berufsausstieg bei Pflegepersonal. Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa, Bremerhaven, 2005, 135–146.

Janßen, C.: Wie viel sind uns Menschen wert? Banken und Autoindustrie werden gepöppelt. Für die Arbeit mit Menschen ist weniger Geld da. Das kann nicht sein, mahnt

der Bielefelder Appell, Teil 6 der Publik-Forum-Serie Aktion Sozialwort 2013, Publik Forum, 2013, 15, 17.

Janßen, C. (2015a): Betriebsräte und Mitarbeitendenvertretungen als Akteure gegen die zunehmende Ökonomisierung in sozialen Arbeitsfeldern – Das Beispiel des Bielefelder Appells, In: Müller, C./Mührel, E./Birgmeier, B. (Hrsg.): Soziale Arbeit in der Ökonomisierungsfalle? Analysen und Alternativen, Frankfurt, VS Verlag, 2015, 245–276.

Janßen, C. (2015b): Geld ist genug da – es muss nur anders verteilt werden! Der »Bielefelder Appell« – Forderungen zur Aufwertung sozialer Arbeitsfelder, Soziale Psychiatrie, 2015, 4, 24–26.

Klute, J.: Behinderung und Armut, Vortrag bei der Jubiläumsveranstaltung 15 Jahre Gemeinsam Wohnen in Bielefeld e.V. unter dem Titel „Die Behinderung bleibt – die Armut wächst?“ – Fachgespräch am 19.3.2009, Bielefeld, 2009, abrufbar unter [http://www.sivus-online.de/Geistige\\_Behinderung/Armut/Klute-J\\_2009b\\_.pdf](http://www.sivus-online.de/Geistige_Behinderung/Armut/Klute-J_2009b_.pdf) [28.04.2017].

Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD: 18. Legislaturperiode – Deutschlands Zukunft gestalten, Berlin, 27. November 2013.

Krämer, J. (2016a): Rolle rückwärts – Die Dienstgeber wollen die Gehälter in der Altenpflege absenken, Wohlfahrtintern, 2016, 5, 46–47.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2015a): Beschlussvorlage: Maßnahmen für ein Haushaltskonsolidierungsprogramm 2016 bis 2019, Drucksache Nr. 14/0390, Münster, 19.05.2015, abrufbar unter [http://www.lwl.org/abt20-download/finanzen/haushalt/Vorlage\\_14\\_0390.pdf](http://www.lwl.org/abt20-download/finanzen/haushalt/Vorlage_14_0390.pdf) [24.07.2017].

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2015b): Bisherige Haushaltskonsolidierung, Drucksache Nr. 14/0389, Münster, 21.05.2015, abrufbar unter [http://www.lwl.org/abt20-download/finanzen/haushalt/Vorlage\\_14\\_0389.pdf](http://www.lwl.org/abt20-download/finanzen/haushalt/Vorlage_14_0389.pdf) [24.7.2017].

Pflegestärkungsgesetz: Deutscher Bundestag, Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) vom 23. Dezember 2016, Bonn, Bundesgesetzblatt Jahrgang 2016 Teil I Nr. 65, ausgegeben, 28. Dezember 2016, 3191–3220, abrufbar unter [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl116s3191.pdf](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl116s3191.pdf) [06.01.2017].

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft: Arme Brüder – 1,3 Millionen Kolleginnen und Kollegen arbeiten bei den Kirchen. Und sie bekommen nichts geschenkt, ver.di.publik, drei. 2008, 28, 1, 1.

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft: ver.di Kircheninfo, Nr. 17, Winter 2011/12, Berlin, 2011.



Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft: Nicht mehr aufzuhalten: Gleiches Arbeitsrecht für alle, ver.di Kircheninfo, Nr. 21, Herbst 2013, Berlin, 2013.

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (2016a): Ja zur Inklusion – Nein zum gesetzlich vorgeschriebenen Wettbewerb ohne ausreichende Sicherungen!, ver.di-Position zum § 124 SGB IX im Gesetzentwurf zum Bundesteilhabegesetz, 17.06.2016, abrufbar unter <https://gesundheit-soziales.verdi.de/++file++588228e74f5e9218dc517087/download/ver.di-Position-BTHG-Wettbewerbsklausel.pdf> [04.10.2017].

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (2016e): Tarifbewegung Diakonie: Kniefall vor dem Markt: Diakonie will Altenpflege abwerten, Flugblatt, Berlin, 2016, abrufbar unter [http://gesundheit-soziales.verdi.de/++file++587e00d624ac06031f701852/download/2016\\_04\\_21\\_Flugblatt\\_Diakonie\\_Kniefall.pdf](http://gesundheit-soziales.verdi.de/++file++587e00d624ac06031f701852/download/2016_04_21_Flugblatt_Diakonie_Kniefall.pdf) [04.10.2017].

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (2016f): Pflegestärkungsgesetz III: Änderungen in letzter Minute, Altenpflegepolitik aktuell, 20.12.2016, abrufbar unter <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/gesundheitspolitik/++co++d7fc318e-d41d-11e6-9574-525400423e78> [03.04.2017].

Vereinte Nationen: „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung“ – UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen, 13.12.2006, abgestimmte deutsche Übersetzung, 2006.

World Health Organization: „Internationale Dokumente und Grundlagentexte im Wortlaut – World Health Organisation“. In: Franzkowiak, P./Sabo, P. (Hrsg.): Dokumente zur Gesundheitsförderung. Mainz: Verlag Peter Sabo, 1998, 96–101.

Zechert, C.: Steigender Druck, sinkende Motivation. Bielefelder Beschäftigte in Pflege und sozialen Diensten schlagen Alarm, Psychosoziale Umschau, 2012, 4, 4–5.

---

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.  
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

---