



# CBP

# JAHRESBERICHT

der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie 2016/2017





# INHALT

<b>Vorwort</b> .....	<b>4</b>
<b>Das Engagement des CBP im Überblick</b> .....	<b>8</b>
<b>Der Verband</b> .....	<b>14</b>
■ Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. ....	14
■ Lobbyarbeit .....	15
■ Mitglieder .....	15
■ Verbandsstruktur und Gremien .....	16
■ Angehörigenbeirat im CBP .....	20
■ Menschen im Verband .....	21
■ Geschäftsstelle .....	21
■ Kooperationspartner .....	22
■ Öffentlichkeitsarbeit .....	23
<b>Die Themen</b> .....	<b>24</b>
■ Das Gesetzgebungsverfahren zum Bundesteilhabegesetz .....	24
■ SGB VIII Reform und Inklusive Lösung .....	26
■ Aktive CBP-Beteiligung an Gesetzgebungsprozessen .....	28
■ CBP Wahlprüfsteine .....	29
■ MAVO Novellierung .....	31
■ Das AAL-Projekt .....	33
■ Stiftung Anerkennung und Hilfe .....	37
■ Präimplantationsdiagnostik keine Routine – Ein Beitrag des IMEW .....	38
<b>Zahlen und Fakten: Finanz- und Wirtschaftsbericht 2016</b> .....	<b>40</b>
<b>Impressum</b> .....	<b>43</b>

# VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

vieles ist im Berichtszeitraum in und außerhalb der Behindertenhilfe in Bewegung geraten, scheinbar feste Orientierungspunkte drohen sich aufzulösen und werden in Frage gestellt. Die Illusion einer Welt, die sich in einem mehr oder weniger geradlinigen Entwicklungsfortschritt zu einer möglichst weltumspannenden humanen Gesellschaft entwickelt, ist erschüttert worden. In den Bereich dieser Illusionen gehört sicher auch die Idee, dass Gesellschaften quasi als Zeichen ihres Entwicklungsfortschritts immer inklusiver werden und die Teilhabe von Menschen mit Behinderung ab einem gewissen gesellschaftlichen Entwicklungsniveau selbstverständlich sei.

Die ernüchterte Erkenntnis heißt, dass zu jeder Zeit und immer viele gesellschaftliche Akteure gefordert sind, an einem guten gesellschaftlichen Miteinander zu arbeiten.

So versteht auch der CBP seinen Auftrag an der Mitwirkung zu einer inklusiven Gesellschaft, in der die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderung Orientierungspunkt und Handlungsmaßstab für alle gleichermaßen ist.

Für die Behindertenhilfe und Psychiatrie in Deutschland befinden wir uns in einer der spannendsten und aufregendsten Phasen seit vielen Jahren. Sehr viel kon-



*Johannes Magin, Vorsitzender*

kreter als die Behindertenrechtskonvention haben die Diskussionen um die Reform der Eingliederungshilfe vieles in Bewegung gesetzt und die Grundstrukturen des Systems einer Revision unterzogen.

Für unseren Verband bedeutet das eine Zeit intensiver Lobbyarbeit, die in der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes zum Jahreswechsel 2016 einen Höhepunkt aber noch lange keinen Abschluss gefunden hat. Dafür sind zu viele Fragen noch nicht geklärt.

Bei vielen Mitgliedern im Verband hat mittlerweile eine intensive Befassung mit den konkreten Fragen der Auswirkungen und der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes auf Trägerebene eingesetzt. Dabei sind die Träger vor Ort abhängig von den Regelungen und Rahmenverträgen, mit denen die Länder die Eingliederungshilfe ausgestalten. Fragen der Zuständigkeit, der rahmenvertraglichen Definition der Leistungen oder der Instrumente für eine angemessene Bedarfsfeststellung sind noch zu beantworten. Auch das diffizile Verhältnis von Eingliederungshilfe zu Pflege ist in der konkreten Umsetzung noch nicht geregelt. Dabei wird gerade davon sehr viel abhängen, ob die gesetzlichen Regelungen für Menschen mit Beeinträchtigung und Pflegebedarf ein Mehr oder ein Weniger an Selbstbestimmung und Unterstützung bringen.

Dies ist eine zentrale Frage für den CBP: Wie kann in dem derzeitigen Systemübergang sichergestellt werden, dass der Einfluss der Menschen mit Behinderung auf ihre Unterstützungsarrangements gestärkt wird. Insbesondere Menschen, die wegen Art und Ausmaß ihrer Beeinträchtigungen leicht in die Situation geraten, dass ihre eigene Meinung zwischen den Einflüssen von verschiedenen Seiten untergeht, müssen in ihrer Selbstbestimmung durch die Reform gestärkt werden. Die neu gefassten gesetzlichen Bestimmungen, Verordnungen und Richtlinien müssen dafür den Rahmen schaffen. Es braucht aber eine Praxis der Bedarfsermittlung und -feststellung und der Organisation der Leistungen, die sensibel ist für den Willen der Leistungsberechtigten.

Die Bestimmungen der Behindertenrechtskonvention geben für den CBP die Orientierung und den Maßstab für die Beurteilung der Reformschritte. In den zahlreichen Stellungnahmen zu den jeweiligen Beratungsständen haben wir insbesondere auf den Personenkreis der Menschen mit schweren und mehrfachen Beeinträchtigungen hingewiesen und betont, dass sich jede Reform der Eingliederungshilfe an ihren Auswirkungen auf diesen Personenkreis beweisen muss. Bei einem großen

Protest- und Demonstrationstag für mehr Teilhabe Anfang November in Berlin hat sich sehr eindrücklich gezeigt, dass auch Menschen mit schweren Beeinträchtigungen für ihre eigenen Belange politisch aktiv werden können, wenn sie dafür ausreichende Unterstützung bekommen.

Für unsere Glaubwürdigkeit als Verband von Leistungserbringern war es wichtig, unsere Anliegen an das Gesetz deutlich zu formulieren und den Zusammenhang zwischen einem System der Eingliederungshilfe und ausreichenden Rahmenbedingungen für Leistungserbringer deutlich zu machen.

Für unsere Mitglieder hat die CBP Geschäftsstelle mit dem „BTHG-Kompass“ im Januar 2017 eine erste Orientierung zu den nun in Kraft getretenen Regeln gegeben. Die „Staffelstabübergabe“ des CBP kam im Februar 2017 und weist auf die wichtigsten Punkte in der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes auf der Länderebene hin.

Es war bei den Reform-Diskussionen von Anfang an klar, dass nicht nur die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention leitend für die Gesetzgebung war, sondern zugleich nach Wegen gesucht werden sollte, wie die steigenden Ausgaben in der Eingliederungshilfe gestoppt werden können. Der Hauptansatzpunkt dafür ist, die Leistungsträger mit mehr Möglichkeiten auszustatten und Leistungserbringer unter Kostendruck zu setzen. Als Unternehmensfachverband haben wir uns dagegen gewehrt und deutlich gemacht, dass bei einer personalintensiven Leistung wie der Eingliederungshilfe Einsparungen letztlich immer auf eine Reduzierung der Zeit hinausläuft, die den Leistungsberechtigten zur Verfügung steht. Soll Teilhabe an der Gesellschaft aber selbstbestimmt sein, so schließt das eine weitgehende Zeitsouveränität mit ein. Das wiederum setzt voraus, dass ausreichend zeitliche Ressourcen beim Assistenzpersonal zur Verfügung stehen.

Für die Leistungserbringer hat mit der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes und des Pflegestärkungsgesetzes III eine kritische Phase begonnen. Man kann

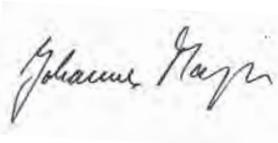
davon ausgehen, dass Kostendruck und Wettbewerb deutlich zunehmen werden. Die Anpassungszeit für Leistungserbringer ist relativ gering. Wichtig wird es sein, das Personal bei den Veränderungen sehr früh einzubinden. Mittel- und langfristig wird die klare unternehmensethische Ausrichtung der Organisation von entscheidender Bedeutung sein: unter sorgfältigem Einsatz der bereitgestellten Ressourcen Leistungen für Menschen mit Behinderung zu erbringen, die in bestmöglicher Übereinstimmung mit der Behindertenrechtskonvention stehen. Dafür braucht es die Offenheit für neue Organisationsformen, die inklusiv und sozialräumlich angelegt über das Prinzip der Subsidiarität die Befähigung zu schnellen und vernetzten Problemlösungen fördern. Auch der Einsatz von technologischen Assistenzsystemen für mehr Unabhängigkeit von Menschen mit Behinderung von personeller Unterstützung muss systematisch in die Prozesse der Leistungsplanung eingebaut werden.

Der CBP unterstützt seine Mitglieder mit Fachtagen und Tagungen dabei, sich mit ihrer Organisation auf die neuen Rahmenbedingungen einzustellen. Die Gremien des CBP stehen in dieser Amtsperiode in einer besonderen Verantwortung, die Entwicklungen in den verschiedenen Bereichen zu diskutieren und mit eigenen Impulsen voran zu bringen. Die Neuwahlen von CBP-Vorstand und Vorsitzenden der Gremien haben erfreulicherweise gezeigt, dass die Bereitschaft, im Verband

Verantwortung zu übernehmen, sehr groß ist. Auch das große Interesse daran, in den Gremien mitzuwirken ist eine sehr wichtige Bestätigung für den Vorstand und die hauptamtlichen Kräfte.

Die Verlegung der Geschäftsstelle nach Berlin wird zudem helfen, dass die gute fachpolitische Lobbyarbeit des CBP weiter gestärkt werden kann.

Noch immer sind wir in Deutschland von einer inklusiven Gesellschaft für alle Menschen mit Behinderung weit entfernt. Wir haben jetzt die Chance, einige Einschränkungen beseitigen zu können und dafür zu sorgen, dass wir unsere Leistungen im Sinn der Inklusion weiter entwickeln können. Der CBP wird seine Mitglieder nach Kräften dabei unterstützen in der Überzeugung, dass dies – ungeachtet der großen Anstrengungen, die es erfordert – der richtige Weg für die katholische Behindertenhilfe und Psychiatrie ist.



Ihr Johannes Magin  
1. Vorsitzender

*Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.*

[www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de)



# DAS ENGAGEMENT DES CBP IM ÜBERBLICK

## 2016

### Januar/Februar 2016

Das Institut Mensch Ethik, Wissenschaft (IMEW) legt mit Unterstützung des CBP eine Handreichung zur **Präimplantationsdiagnostik** in Deutschland vor.

Der CBP-Ausschuss Pastoral greift in seinem Impulsblatt „**Lebenszeichen – Barmherzigkeit**“ in meditativen Texten, Gebeten, Liedern und einem Bibeltext in leichter Sprache das Thema Barmherzigkeit auf.



### März 2016

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung veröffentlichen einen Kommentar zum Arbeitsentwurf des **Bundesteilhabegesetzes** des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 18.12.2015.

Rund 50 Teilnehmer/-innen beschäftigen sich auf dem CBP-Fachtag am 17. März in Frankfurt mit Betreuungskonzepten bei freiheitsentziehenden Maßnahmen bei **Menschen mit Mehrfachdiagnosen**.

### April 2016

Der CBP veröffentlicht **Empfehlungen zu Freiheitsbeschränkenden Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen**.

Auf der Fachtagung „Get connected – **Moderne Techniken und Kommunikationsmethoden** in der Behindertenhilfe und Psychiatrie“ vom 19. bis 21. April in Würzburg reflektieren Leitungs- und Fachkräfte die Anwendung verschiedener Kommunikationsmethoden und lernen neue Techniken kennen.

### Mai 2016

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung veröffentlichen eine **Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesteilhabegesetzes** des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Der CBP legt eine **eigene Stellungnahme zum Bundesteilhabegesetz** vor.

### Juni 2016

Der CBP veröffentlicht **Empfehlungen des CBP zum politischen Diskurs um das Bundesteilhabegesetz** unter dem Titel: **Systemwechsel**

Die **außerordentliche CBP-Mitgliederversammlung** befasst sich am 7. Juni 2016 in Würzburg mit den neuesten Entwicklungen beim Bundesteilhabegesetz und berät die Gremienreform des CBP.

Die Partizipation und Teilhabestärkung junger Menschen mit Behinderung steht im Fokus der gemeinsamen Tagung des CBP mit dem Bundesverband der evangelischen Behindertenhilfe (BeB) unter dem Motto **„Partizipation durch Entwicklung“** am 13. und 14. Juni 2016 in Berlin.

CBP legt eine Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesjustizministeriums **zur Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehalts für freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen** vor.

Zum **Gesetzesentwurf zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen** (PsychVVG) veröffentlicht der CBP eine Stellungnahme zum Thema: Ausgestaltung der sogenannten stationsäquivalenten Leistung, die eine neue Schnittstelle zwischen den Leistungen des SGB V und SGB IX und SGB XII darstellen wird.

### Juni 2016

In der CBP-Veranstaltung **„Leid und Aufarbeitung der Heimkinderzeit“** mit Beteiligung von Betroffenen und Menschen mit Behinderung am 23. Juni 2016 in Berlin entschuldigt sich Kardinal Woelki öffentlich bei den Betroffenen für das geschehene Leid und Unrecht in katholischen Heimen. Gleichzeitig werden die Ergebnisse der CBP-Studie zur Heimkinderzeit in der katholischen Behindertenhilfe und Psychiatrie (1949-1975) von Prof. Dr. Siebert vorgestellt.



Foto: CBP

### August 2016

**CBP-Stellungnahme „Bundesteilhabegesetz für verlässliche Rahmenbedingungen** zum Kabinettsentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz-BTHG Stand: 28.06.2016) in Verbindung mit dem Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (PSG III Stand: 28.06.2016).

### August 2016

Positionspapier „**Teilhabe statt Ausgrenzung!, Jetzt den Rechtsanspruch auf berufliche Bildung und Teilhabe am Arbeitsleben für ALLE Menschen mit Behinderungen sicherstellen!**“ von zahlreichen Verbänden der Selbsthilfe, Fach- und Wohlfahrtsverbänden, unter Beteiligung des CBP, kritisiert den Begriff des „Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ bei der Teilhabe am Arbeitsleben.

**Sechs gemeinsame Kernforderungen** eines großen Verbändebündnisses mit Beteiligung des CBP zur Nachbesserung des Gesetzesentwurfes zum Bundesteilhabegesetz werden in Einfacher Sprache vorgelegt.

### September 2016

CBP-Fachtagung in Fulda zum Thema „**Soziale Teilhabe jetzt?! – Chancen und Herausforderungen**“ mit über 140 Leitungs- sowie Fachkräften aus Wohneinrichtungen und Diensten der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie setzt wichtige Impulse.

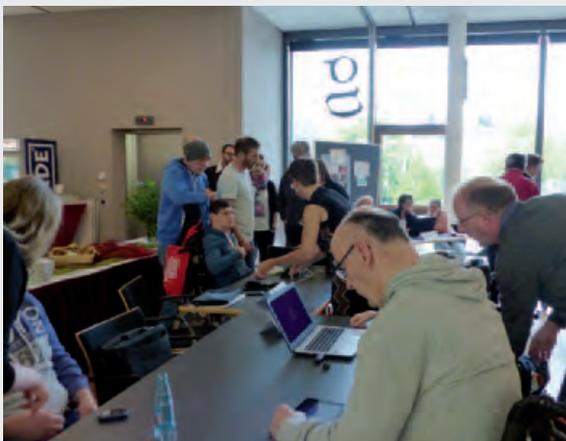


Foto: CBP

### September 2016

Die Fachverbände veröffentlichen die **Stellungnahme zum Gesetzentwurf zum Bundesteilhabegesetz** im Zusammenhang mit dem Gesetzesentwurf für das Pflegestärkungsgesetz (PSG III) und zur Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege.

CBP-Vernetzungstreffen mit 60 Teilnehmern findet in Essen im Rahmen des AAL-Projektes unter dem Motto: „**Technik hilft im Alltag! Ambient Assisted Living Modelle zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung**“ statt.



Vernetzungstreffen im Rahmen des AAL-Projektes. Foto: CBP

### Oktober 2016

Die Fachverbände richten an die Politik ihre **Kernforderungen zum Bundesteilhabegesetz**.

CBP legt Stellungnahme zum **Gesetzesentwurf zur Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehalts für freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern** (11. Oktober 2016) vor.

Stellungnahme der Fachverbände **zur Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege** im Gesetzesentwurf der Bundesregierung des Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestärkungsgesetz III).

Erneuter Aufruf des Verbändebündnisses unter dem Motto: „**Nachbesserung jetzt im BTHG und im PSG III**“ zu den Gesetzesentwürfen nach den Erstberatungen in Bundestag und Bundesrat.

# 2016

**November 2016**

Erste große CBP-Demonstration in der Geschichte des Verbandes. Am 07. November 2016 findet die **gemeinsame Kundgebung von CBP, BeB und Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen** unter dem Motto: **Teilhabe – jetzt erst Recht!** in Berlin vor dem Bundestag statt. Erhebliche Verbesserungen im Bundesteilhabegesetz werden von rund 5.000 teilnehmenden Menschen mit Behinderung und Mitarbeitenden der Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe gefordert.



Kundgebung in Berlin. Foto: NBF

Auf der CBP Mitgliederversammlung in Neuss beschließen die Mitglieder den „Neusser Appell“ – die „roten Linien“ des CBP zum Bundesteilhabegesetz. In Neuss findet zudem die Wahl des neuen Vorstandes des CBP und der Gremienvorsitzenden statt.



Neue Vorstandsmitglieder: Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl und Hubert Vornholt, Fotos: privat/Hardy Welsch

**November 2016**

**Eilstellungnahme des CBP zum Bundesteilhabegesetz** wegen Vorschlages des Bundesrates zur Neuformulierung zur Einführung eines ordentlichen Kündigungsrechts.

CBP-Fachtagung „**Kinder haben Rechte!**“ zum Thema der Pädagogik der Behindertenhilfe und Psychiatrie im Spannungsfeld von Kinderrechten und institutionellen Zwängen in Fulda.

**Dezember 2016**

Veröffentlichung des CBP-Fachimpulses: **Inklusionsschancen von Menschen mit Lernbehinderung.**

Das **Bundesteilhabegesetz geht an den Start.** CBP Vorstand legt eine erste Bewertung vor.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung legen eine Checkliste zum Thema „**Bessere Krankenhausversorgung von Menschen mit Behinderung!**“ vor.

# 2017

## Januar 2017

CBP-Stellungnahme zum **Referentenentwurf zur Änderung der Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und Stärkung des Selbstbestimmungsrechts.**

Die CBP-Fachtagung „**Die Teilhabe am Arbeitsleben stärken: Das Bundesteilhabegesetz als Herausforderung**“ inklusiv Parlamentarischem Abend findet mit mehr als 200 Teilnehmern in Berlin statt.



Foto: CBP

## Februar 2017

CBP Geschäftsstelle legt „**CBP Kompass für neues Teilhaberecht**“ mit wichtigen Inhalten und Anforderungen des Bundesteilhabegesetzes (SGB IX) aus der Perspektive der Leistungsanbieter vor.

Erster CBP-BTHG-Fachtag: „**Bundesteilhabegesetz – Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege**“ für Leitungs- und Fachkräfte aus Einrichtungen und Diensten des CBP findet in Frankfurt a. M. statt.

## März 2017

CBP fordert die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes auf der Länderebene und legt dazu eine **CBP-Staffelstabübergabe** vor.

Verlautbarung der Konferenz der Fachverbände für Menschen mit Behinderung vom 15. März 2017 zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung unter dem Motto: **Chancen nutzen – Risiken begrenzen!**

Der CBP veröffentlicht eine Stellungnahme zum **Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen** (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG).

Bei der **Novellierung der Mitarbeitervertretungsordnung (MAVO)** fordert der CBP die Aussetzung der Verhandlungen und Berücksichtigung der Interessen der Einrichtungen und Dienste in der Caritas.

## April 2017

Das Bundesteilhabegesetz steht im Fokus einer großen Tagung des CBP mit über 200 Teilnehmern unter dem Motto „**Leinen los! Das neue Teilhaberecht**“ in Pappenburg.



Foto: CBP

Zweiter CBP-BTHG-Fachtag: „**Bundesteilhabegesetz – Vertragsrecht**“ für Leitungs- und Fachkräfte aus Einrichtungen und Diensten des CBP in Frankfurt a. M.

**Mai 2017**

Gemeinsame **Fachtagung der Fachverbände zum Bundesteilhabegesetz** mit über 200 Teilnehmern in Berlin.

Die **Rahmenvereinbarung zur gesundheitlichen Versorgungsplanung** in der letzten Lebensphase nach § 132g SGB V wird unter Beteiligung des CBP beraten und verabredet.

**Juni 2017**

Dritter CBP-BTHG-Fachtag: „**Bundesteilhabegesetz – Trennung der Leistungen**“ für Leitungs- und Fachkräfte aus Einrichtungen und Diensten des CBP in Frankfurt a. M.

Der CBP veröffentlicht eine Stellungnahme zum **Gesetzesentwurf zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen** (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)

[www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de)



# DER VERBAND

---

## Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.

---

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Mehr als 1100 Mitgliedseinrichtungen begleiten mit ca. 45.000 Mitarbeitenden rund 150.000 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und unterstützen ihre selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Der CBP setzt sich für seine Mitglieder ein durch:

- Lobbyarbeit für Rechtsträger und Dienste und Einrichtungen in Caritas, Kirche, Staat und Gesellschaft.
- Fachtagungen und Positionen, die das Ziel einer selbst bestimmten Lebensgestaltung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen fördern.
- Fachtagungen und Stellungnahmen, die unsere Träger, Dienste und Einrichtungen als soziale Dienstleistungsunternehmen stärken.
- Fachspezifische Beteiligung an gesellschaftlichen und sozialpolitischen Diskussionen.

Die Bedarfe und Teilhabeziele von Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung sind die Basis und der Ausgangspunkt der fachlichen Arbeit der CBP-

Mitglieder. Die Verantwortung und die Maßstäbe der Mitglieder erwachsen aus dem christlichen Selbstverständnis, wie es im Leitbild des Deutschen Caritasverbandes beschrieben ist.

Seit 1905 arbeiten Mitglieder des Verbandes für und mit Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen unter den jeweiligen gesellschaftlichen Bedingungen und dem Verständnis von Caritas als Teil der Kirche. In dieser Tradition achten die CBP-Mitglieder die Würde der Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und entwickeln ihre Arbeit weiter.

Ziel ist, dass Menschen mit Behinderungen selbstbestimmt am gesellschaftlichen Leben teilhaben und dafür die notwendige Unterstützung erhalten. In diesem Sinne entwickeln die Mitglieder die unterschiedlichsten Angebote in ihren Einrichtungen und Diensten, tauschen sich fachlich aus und motivieren die Verbandsorgane für fachliche Weiterentwicklungen und politisches Engagement.

2001 war das eigentliche Gründungsdatum des CBP als sich die Vorläuferverbände und Arbeitsgemeinschaften innerhalb des Deutschen Caritasverbandes, die noch stark nach so genannten Behinderungsarten organisiert waren, zusammenschlossen.

---

## Lobbyarbeit

---

Der CBP sensibilisiert Politiker und Öffentlichkeit für aktuelle Fragen, Probleme und Entwicklungen im Bereich der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Er klärt auf, informiert und formuliert Alternativen. Er fordert und unterstützt Lösungsansätze, die sich an Selbstbestimmung und am Unterstützungsbedarf des Einzelnen orientieren.

Ebenso fordert er tragfähige Rahmenbedingungen für seine Träger, Einrichtungen und Dienste, damit verlässliche Dienstleistungen verfügbar sind für die Menschen, die sie benötigen. Mit seinen Positionen sucht er Einfluss auf Entscheidungen der Politik, die Auswirkungen haben auf Menschen mit Behinderungen und auf die dienstleistenden Sozialunternehmen.

---

## Mitglieder

---

1116	Dienste und Einrichtungen (gesamt)
173	Träger der Dienste und Einrichtungen
443	Unterträger von Diensten und Einrichtungen
32	Frühförderung
69	Kindergarten
55	Schule/Bildung
21	Berufliche Bildung
179	Arbeitsleben
448	Wohnen
102	Offene Hilfen
17	Klinischer Bereich/Medizinische Rehabilitation
11	Heilerziehungspflegeschule
9	Sonstige

*Stand: Dezember 2016*

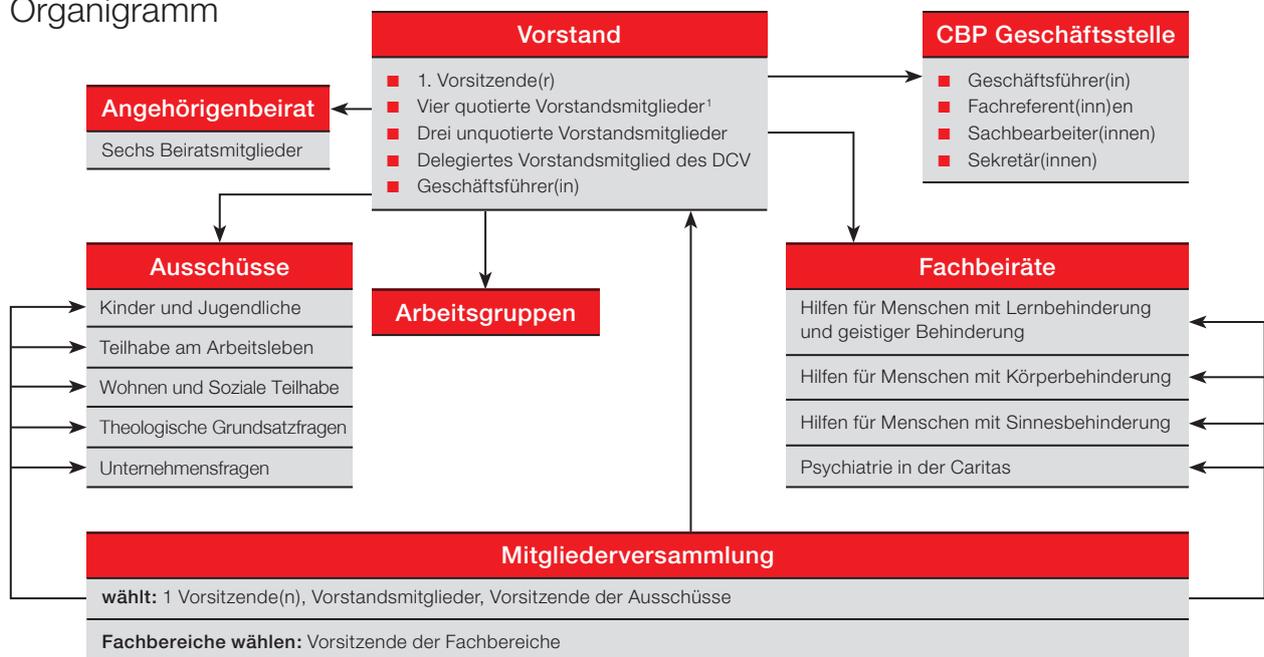


## Verbandsstruktur und Gremien

### Vorstand

- **Johannes Magin**,  
1. Vorsitzender  
Abteilungsleiter, Katholische Jugendfürsorge  
Regensburg e. V., Regensburg
- **Jürgen Kunze**  
stellvertretender Vorsitzender  
Direktor, Stiftung Haus Lindenhof,  
Schwäbisch Gmünd
- **Dr. Hubert Soyer**  
stellvertretender Vorsitzender  
Gesamtleiter, Regens Wagner Absberg,  
Absberg
- **Dr. Thomas Bröcheler**  
Direktor, Bischöfliche Stiftung Haus Hall, Gescher
- **Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl**  
Gesamtleiterin, Einrichtungsverbund Steinhöring,  
Katholischen Jugendfürsorge der Erzdiözese  
München und Freising e. V., Steinhöring
- **Hubert Vornholt**  
Direktor, Franz Sales Haus, Essen
- **Thomas Moser**  
Gesamtleiter, Caritas-Förderzentrum  
St. Laurentius und Paulus, Landau
- **Wilfried Gaul-Canjé**  
Geschäftsführer St. Augustinus  
Behindertenhilfe Neuss, Neuss
- **Karin Bumann**  
Referatsleiterin, Deutscher Caritasverband, Freiburg
- **Dr. Thorsten Hinz**  
Geschäftsführer CBP, Freiburg/Berlin

### Organigramm



<sup>1</sup> Nach Fachbereichen: Lernbehinderung und geistige Behinderung, Körperbehinderung, Sinnesbehinderung, psychische Erkrankung

## Die Gremien des CBP

Die neuen Gremienvorsitzenden wurden in der Mitgliederversammlung am 08./09. November 2016 gewählt. Am 1. Februar 2017 hat der Vorstand die Gremienmitglieder benannt.

### Ausschuss Kinder und Jugendliche

- **Wolfgang Tyrychter**, Vorsitzender  
Dominikus-Ringeisen-Werk, Ursberg
- **Bertin Abbenhues**  
Katholische Jugendfürsorge der Diözese Regensburg e. V., Regensburg
- **Siegfried Böckmann**  
Andreaswerk e. V. Fachbereiche Frühförderung und Kindergarten, Vechta
- **Christiane Bopp**, ständiger Gast  
Deutscher Caritasverband e. V.
- **Norbert Heßling**  
Maximilian Kolbe Schule, Nordkirchen
- **Wolf-Dieter Korek**  
St. Elisabeth-Stiftung, Schemmerhofen
- **Thomas Moser**, Vorstand  
Caritas-Förderzentrum St. Laurentius und Paulus, Landau
- **Markus Wagener**  
St. Hildegardishaus GmbH, Dungenheim
- **Norbert Witt**, ständiger Gast  
Deutscher Caritasverband Landesverband Bayern e. V., München
- **Markus Wursthorn**  
St. Gallus-Hilfe gGmbH, Meckenbeuren

### Ausschuss Teilhabe am Arbeitsleben

- **Christian Germing**, Vorsitzender  
Caritasverband für den Kreis Coesfeld e. V., Coesfeld

- **Franz Hartl**  
Stiftung Attl, Wasserburg am Inn
- **Robert Neuhauser**  
Integrationsfachdienst Schwaben, Augsburg
- **Gregor Nöthen**  
Barmherzige Brüder Saffig, St. Josefs-Werkstätten, Plaidt
- **Andreas Rieß**  
Josefs-Gesellschaft gGmbH, Köln
- **Klaus van Kampen**  
Christophorus-Werk Lingen e. V., Berufsbildungswerk, Lingen
- **Hubert Vornholt**, Vorstand  
Franz-Sales-Haus, Essen
- **Andreas Wieborg**  
Caritas Verein Altenoyte e. V., Friesoythe-Altenoythe

### Ausschuss Theologische Grundsatzfragen

- **Dr. Michael Wollek**, Vorsitzender  
Stiftung St. Franziskus Heilgenbronn, Schramberg
- **Peter Betscher**  
Dominikus-Ringeisen-Werk, Ursberg
- **Wilfried Gaul-Canjé**, Vorstand  
St. Augustinus-Behindertenhilfe gGmbH, Neuss
- **Steffen Hensel**  
frankfurter werkgemeinschaft e. V., Frankfurt/Main
- **Ferdi Schilles**  
Anna-Katharinenstift Karthaus, Dülmen
- **Dr. Ralf Schupp**  
Alexianer GmbH, Münster
- **Barbara Seehase**  
St. Augustinus-Behindertenhilfe gGmbH, Neuss
- **Jochen Straub**  
Bischöfliches Ordinariat Bistum Limburg, Limburg

### Ausschuss Unternehmensfragen

- **Peter Leuwer**, Vorsitzender  
Christliches Sozialwerk gGmbH, Dresden
- **Dr. Thomas Bröcheler**, Vorstand  
Bischöfliche Stiftung Haus Hall, Gescher
- **Christoph Dürdoth**  
St. Josefshaus Herten, Rheinfelden
- **Dr. Elke Groß**, ständiger Gast  
Caritasverband für die Diözese Limburg e. V.,  
Limburg
- **Stefan Kerk**  
Christophorus-Werk e. V., Lingen
- **Kathrin Klaffl**  
Caritasverband der Erzdiözese München  
und Freising e. V., München
- **Ruth Meyerink**  
Stift Tilbeck GmbH, Havixbeck
- **Michael Müller**  
Caritasverband im Tauberkreis e. V.,  
Tauberbischofsheim
- **Stefan Sukop**, Vorstand  
Caritas-Verein Altenoythe e. V.,  
Friesoythe-Altenoythe

### Ausschuss Wohnen und Soziale Teilhabe

- **Arnold Schweden**, Vorsitzender  
Katharina Kasper ViaNobis GmbH, Gangelt
- **Christine Beck**  
St. Gallus-Hilfe für behinderte Menschen gGmbH,  
Meckenbeuren-Liebenau
- **Anita Becker**  
Verein Lotse e. V., Meppen
- **Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl**, Vorstand  
Katholische Jugendfürsorge München e. V.,  
Steinhöring
- **Peter Hell**, ständiger Gast  
Caritasverband für die Diözese Augsburg e. V.,  
Augsburg

- **Frank Jordan**  
Barmherzige Brüder Rilchingen,  
Abteilung Psychiatrische Dienste, Kleinbittersdorf
- **Stefan Leser**  
Regens Wagner Dillingen, Dillingen
- **Richard Matern**  
Caritasverband Freiburg-Stadt e. V., Freiburg
- **Knut Wenselau**  
CSW – Christliches Sozialwerk gGmbH,  
Belgern-Schildau

### Fachbeirat Hilfen für Menschen mit Körperbehinderung

- **Ingrid Haus**, Vorsitzende  
Ökumenisches Gemeinschaftswerk Pfalz GmbH,  
Reha-Westpfalz Landstuhl
- **Stefan Gramen**  
Josefs-Gesellschaft gGmbH, Köln
- **Günter Mayer**  
Behandlungszentrum Aschau, Aschau
- **Reinhard Mehringer**  
Pater-Rupert-Mayer-Zentrum, Regensburg
- **Thomas Moser**, Vorstand  
Caritas-Förderzentrum St. Laurentius und Paulus, Landau

### Fachbeirat Hilfen für Menschen mit Lern- behinderungen und geistiger Behinderung

- **Dagmar Rudy**, Vorsitzende  
St. Josefshaus, Mönchengladbach
- **Martin Hahn**  
Stiftung Haus Lindenhof, Schwäbisch Gmünd
- **Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl**, Vorstand  
Kath. Jugendfürsorge München e. V., Steinhöring
- **Martin Nolte**  
Haus Hall, Gescher
- **Michaela Streich**  
Franziskuswerk Schönbrunn, Schönbrunn

### Fachbeirat Psychiatrie in der Caritas

- **Heidrun Helldörfer**, Vorsitzende  
Köln-Ring-GmbH WohnForum, Köln
- **Wilfried Gaul-Canjé**, Vorstand  
St. Augustinus-Behindertenhilfe gGmbH, Neuss
- **Albert Mandler**  
Barmherzige Brüder Schönfelderhof, Zemmer
- **Dr. Stefan Meir**  
Liebenau Kliniken gGmbH – St. Lukas-Klinik,  
Meckenbeuren
- **Birgit Nievelstein**  
Alexianer Aachen GmbH Sozialraumleitung West,  
Aachen

### Fachbeirat Hilfen für Menschen mit Sinnesbehinderung

- **Andrea Wieland**, Vorsitzende  
Gehörlosenzentrum im Franz-von-Sales-Haus, Köln
- **Kathrin Bäumer**  
Caritasverband für das Dekanat,  
Emsdetten-Greven e. V., Emsdetten
- **Katharina Fiesel**  
Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn, Schramberg
- **Heike Klier**  
Regens Wagner Zell, Hilpoltstein
- **Herr Dr. Hubert Soyer**, Vorstand  
Regens Wagner Absberg, Absberg



---

## Der Angehörigenbeirat im CBP

---

Viele Aktivitäten des Angehörigenbeirates waren durch eine intensive Auseinandersetzung mit dem Bundesteilhabegesetz geprägt. Dabei konnten die einzelnen Mitglieder im Angehörigenbeirat in vielen Gesprächen mit Bundes- und Landtagsabgeordneten ihre Sicht der Dinge darlegen und haben für eine stärkere Berücksichtigung der Belange gerade von schwerst- und mehrfach behinderten Menschen geworben. Ein besonderes Erlebnis war die Demonstration am 07. November 2017 in Berlin. Die Veranstaltung war sehr gelungen! Gerade Kinder und Angehörige, die aus den Einrichtungen mit nach Berlin gefahren waren, haben sich sehr darüber gefreut, dass sich so viele Menschen für ihre Belange eingesetzt haben. Sie berichteten unisono von einem tollen Gruppenerlebnis der politischen Teilhabe, die zu einer hohen Identifikation mit dem Thema geführt hat, aber auch positiv für die Gemeinschaft in den jeweiligen Einrichtungen war.

Durch die engagierte Lobbyarbeit von so vielen Angehörigen wurde das verabschiedete Gesetz in wichtigen Fragen gegenüber dem Kabinettsentwurf erheblich nachgebessert. Auf viele Kritikpunkte wurde eingegangen und es wurden einige Forderungen des Angehörigenbeirates berücksichtigt.

Leider bleiben auch wichtige Fragestellungen ungeklärt. Hierzu gehört für die Schnittstelle Eingliederungshilfe – Pflege mit dem weiterhin gültigen § 43a SGB XI. Als höchst problematisch hält der Angehörigenbeirat in diesem Zusammenhang auch die Verschärfung, die auf Teile des ambulant betreuten Wohnens zukommen wird. Beides wird die Wahlmöglichkeit von Menschen mit Behinderung und einem hohen Pflegegrad im Wohnen weiter einschränken bzw. in Teilen der Bundesrepublik nach wie vor unmöglich machen. Auch kritisieren wir die Zugangsvoraussetzung zur WfbM mit der Beibehaltung des Mindestmaßes an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit

als weiterbestehenden Verstoß gegen die Bestimmungen der UN-BRK und dem dort normierten Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben. Schließlich hält der Angehörigenbeirat die Freistellung von Einkommen und Vermögen für die Menschen mit Behinderung, die in der WfbM beschäftigt sind oder eine Erwerbsminderungsrente beziehen, für ungenügend, da sie bei weitgehender Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Fürsorge die allermeisten Betroffenen dennoch im System der Fürsorge belässt.

Der Angehörigenbeirat setzt sich dafür ein, dass „nach dem BTHG vor dem BTHG ist“ und es in der nächsten Legislaturperiode des Deutschen Bundestages zu weiteren Verbesserungen für Menschen mit Behinderung unter Berücksichtigung der o. g. Kritikpunkte kommt.

### **Stellungnahmen des Angehörigenbeirates im Berichtszeitraum:**

- Stellungnahme zum Kabinettsentwurf des BTHG in einer Kurz- und einer Langfassung
- Stellungnahme zur fremdnützigen Forschung an nichteinwilligungsfähigen Patienten
- Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (SGB VIII-Reform)

Weitere Aktivitäten des Angehörigenbeirates betrafen die Information der Angehörigen durch einzelne Vorträge zum BTHG sowie durch mehrere Informationsbriefe und Rundmails zu den unterschiedlichsten Themen. Hierzu nutzt der Beirat im Wesentlichen einen Emailverteiler, der mittlerweile rund 650 Emailadressen enthält. Der Beirat der Angehörigen tagte im Berichtszeitraum insgesamt viermal, davon einmal während der CBP-Mitgliederversammlung in Neuss. Gegenwärtig beschäftigt sich der Beirat mit der „inkluisiven Lösung“ und nimmt am entsprechenden Dialogforum des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend teil.

*Gerold Abrahamczik,*

*Sprecher des Beirates der Angehörigen im CBP*

---

## Menschen im Verband

---

### Vorstandsmitglieder

Der CBP-Vorstand dankt Michaela Kopp und Völker Hövelmann für deren Engagement im Vorstand des CBP und für ein langjähriges Eintreten und Wirken für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe und Psychiatrie.

### Neue Vorstandsmitglieder

#### ■ Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl



Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl, Dipl. Sozialpädagogin mit Promotion im Fachbereich der Sonderpädagogik (Dr. phil.) ist seit 2010 die Gesamtleitung im Einrichtungsverband Steinhöring, Katholische Jugendfürsorge der Erzdiözese München und Freising e. V. Sie war unter anderem

Lehrbeauftragte an der Katholischen Stiftungshochschule München. Sie ist Mitglied im Vorstand der Diözesanarbeitsgemeinschaft des Caritasverbandes München und Freising.

#### ■ Hubert Vornholt

Hubert Vornholt, Dipl.-Kaufmann und seit 1998 Geschäftsführer des Josefshaus in Bigge. Seit 01.01.2017 im Vorstand und seit 01.06.2017 Vorstandsvorsitzender (Direktor) des Franz-Sales Hauses in Essen. Er ist Verwaltungsratsvorsitzender im DiCV Paderborn.



### Gremienvorsitzende

Der CBP-Vorstand dankt Peter van Elst, Bernward Jacobs, Markus Pflüger, Hermann Tränkle und Reinhard Mehringer für deren großes Engagement als Vorsitzenden von CBP Gremien und für deren langjähriges engagiertes Eintreten und Wirken für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe und Psychiatrie.

### Ehrungen

In 2016/2017 sind folgende Persönlichkeiten für ihre Verdienste in der Behindertenhilfe und Psychiatrie mit einem Relief der Emmaus-Jünger, der höchsten Auszeichnung des CBP, geehrt worden:

- Friedrich Seipel
- Markus Pflüger
- Günther Oelscher
- Bernward Jacobs
- Reinhard Mehringer

---

## CBP Geschäftsstelle

---

- Dr. Thorsten Hinz, Geschäftsführer
- Janina Bessenich, stellvertretende Geschäftsführerin/Justiziarin
- Katja Werner, AAL-Projekt Koordinatorin (bis 08/2017)
- Simone Andris, Assistentin (bis 06/2017)
- Zorica Bozic, Sachbearbeiterin (bis 07/2017)
- Brigitte Buchta, Assistentin (bis 06/2017)
- Nicole Guttchen, Assistentin (ab 03/2017)
- Angelina Lettau, Assistentin (ab 03/2017)

Die CBP Geschäftsstelle ist im Frühjahr/Sommer 2017 nach Berlin umgezogen. Die neue Anschrift lautet:

**Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP)**  
 Reinhardstr. 13, 10117 Berlin, Tel.: 030 284447-822  
 E-Mail: cbp@caritas.de, Internet: www.cbp.caritas.de

---

## Kooperationspartner

---

Der CBP hält Kontakt mit zahlreichen Kooperationspartnern und ist bei vielen Partnern vertreten, um dort die Interessen der CBP-Mitglieder bestmöglich wahrzunehmen.

- **Aktion Mensch**  
Im Kuratorium werden die Anliegen des CBP durch Richard Hoch, Referent im Deutschen Caritasverband, vertreten.
- **Aktion psychisch Kranke e. V.**
- **Behindertenbeauftragte der Bundesregierung**  
Janina Bessenich ist Mitglied des Fachausschusses Freiheits- und Schutzrechte
- **Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke (BAG BBW)**  
Dr. Thorsten Hinz ist Mitglied des Vorstandes.
- **Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen (BAG WfbM)**  
Seit April 2016 werden die Interessen durch Karin Bumann und Janina Bessenich wahrgenommen.
- **Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e. V.**
- **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.**
- **Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände e. V.**
- **Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.**
- **CaPHandy e. V.**  
Forum der Caritaswerkstätten für behinderte Menschen
- **Deutscher Caritasverband e. V. (DCV)**  
Johannes Magin ist Mitglied im Caritasrat, Johannes Magin und Dr. Thorsten Hinz vertreten den CBP in der Delegiertenversammlung des DCV
- **Fortbildungs-Akademie des Deutschen Caritasverbandes**  
Im Beirat: Jürgen Kunze
- **Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie e. V.**
- **Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V.**
- **Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft zur Förderung der Forschung für Menschen mit geistiger Behinderung e. V.**
- **Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.**  
Im Ausschuss Reha und Teilhabe setzen sich Jörg Munk (Geschäftsführer der St. Gallushilfe, Meckenbeuren) und Dr. Thorsten Hinz für die Interessen der CBP Mitglieder ein.
- **Deutscher Verein für Rehabilitation e. V.**  
Janina Bessenich ist Mitglied des Vorstandes.
- **Deutsches Institut für Menschenrechte e. V.**  
CBP ist Mitglied im Verein und nimmt über Dr. Thorsten Hinz an den Mitgliederversammlungen und über Janina Bessenich an den Konsultationen der Monitoring-Stelle zur Überwachung der UN-Behindertenrechtskonvention teil.
- **Deutscher Sozialrechtsverband e. V.**
- **GlücksSpirale**
- **Institut Mensch Ethik und Wissenschaft gGmbH (IMEW)**  
CBP ist einer der Gesellschafter des IMEW. Dr. Hinz vertritt als stellvertretender Vorsitzender den CBP in der Gesellschafterversammlung.
- **Fachverbände für Menschen mit Behinderung**  
Dieser freie Zusammenschluss der fünf großen Fachverbände ist ein wichtiges Forum für die Lobbyarbeit. In der zwei Mal jährlich tagenden Konferenz der Fachverbände vertreten den CBP folgende Personen: Johannes Magin, Markus Pflüger (2016), Jürgen Kunze, Janina Bessenich und Dr. Thorsten Hinz.
- **Kontaktgespräch Psychiatrie**  
Freier Zusammenschluss von 12 sozialpsychiatrischen Verbänden und Selbsthilfe-Interessensvertretungen. Heidrun Helldörfer und Dr. Thorsten Hinz sind die CBP Vertreter im Kontaktgespräch.

- **Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.**
- **Aktionsbündnis Teilhabeforschung**  
Dr. Thorsten Hinz ist Mitglied der Koordinierungsgruppe.
- **Mitglied der Bundesvereinigung Interdisziplinäre Frühförderung e.V. (VIFF)**  
Mitglieder des CBP-Fachausschusses Kinder und Jugendliche werden den CBP in den Gremien der VIFF vertreten.

## Öffentlichkeitsarbeit

### CBP-Newsletter

Der CBP-Newsletter erscheint regelmäßig und informiert über aktuelle und verbandliche Entwicklungen in Behindertenhilfe und Psychiatrie sowie über Veranstaltungstermine.



### Homepage

Auf der Homepage [www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de) werden alle Veranstaltungen, Projekte, Presseinformationen und Stellungnahmen des CBP veröffentlicht.

### Mitgliederzeitschrift CBP-Info

Die Mitgliederzeitschrift CBP-Info erscheint vier Mal jährlich als Beilage der Zeitschrift Neue Caritas und enthält Neuigkeiten aus Sozialpolitik und Gesetzgebung, Verbandsnachrichten und Veranstaltungshinweise.

Rundbriefe und CBP-Info-Mails informieren die Mitglieder über aktuelle sozialpolitische Entwicklungen und rechtliche Rahmenbedingungen.

CBP-Spezial – eine Schriftenreihe, in zu einem bestimmten Fachthema mehrere Fachartikel und/oder Praxisleitfäden in Broschürenformat mit ISSN und ISBN Nummer publiziert werden.



### Folgende Publikationen wurden im Berichtszeitraum veröffentlicht

- CBP INFO Sonderausgabe – Bundesteilhabegesetz
- SYSTEMWECHSEL durch das Bundesteilhabegesetz
- BUNDESTEILHABEGESETZ – Ein Gesetz auf dem Prüfstand
- Verschiedene LEBENS-/SEGENSEICHEN (siehe [www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de))
- Wahlprüfsteine/Wahlprüfsteine in leichter Sprache zur Bundestagswahl 2017

# DIE THEMEN

---

## Das Gesetzgebungsverfahren zum Bundesteilhabegesetz (BTHG)

---

Zum Kabinettsentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz-BTHG Stand: 28.06.2016) in Verbindung mit dem Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (PSG III Stand: 28.06.2016) hat der CBP umfangreiche Lobbyarbeit im Gesetzgebungsverfahren geleistet. Das Gesetzgebungsverfahren begann mit dem Regierungsentwurf vom 28.06.2016 und endete mit dem Beschluss des Bundestages vom 01.12.2016 und der Zustimmung des Bundesrates vom 16.12.2016. Das Gesetz tritt seit Verkündung stufenweise in Kraft. Gleichzeitig wurde das Gesetzgebungsverfahren zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (PSG III) begleitet.

Die Beratungen im Bundestag und Bundesrat wurden von zahlreichen Aktivitäten des CBP flankiert. Im Gesetzgebungsverfahren hat der CBP durch Fachgespräche mit sozialpolitischen Sprechern, Sozialpolitikern und mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales wichtige Punkte der Reform beraten. Zur Unterstützung der Mit-

glieder bei örtlichen Gesprächen mit Abgeordneten wurden die entsprechenden Informationen zum Bundesteilhabegesetz als Flyer unter dem Titel „Systemwechsel durch das Bundesteilhabegesetz“ veröffentlicht.

Gleichzeitig beteiligte sich der CBP am großen Verbändebündnis der Bundesbehindertenbeauftragten, der Verbände des Deutschen Behindertenrates, der Fachverbände, des DGB und anderer Spitzenverbände und formulierte gemeinsame Kernforderungen zum Bundesteilhabegesetz und einen gemeinsamen Aufruf zur Nachbesserung des Bundesteilhabegesetzes.

Zum Referentenentwurf und zum Gesetzentwurf hat der CBP zusammen mit den Fachverbänden: Bundesvereinigung Lebenshilfe, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe, Bundesvereinigung für körper- und mehrfachbehinderte Menschen und Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen jeweils eine umfangreiche Stellungnahme abgegeben. Die eigenen Stellungnahmen zum Referentenentwurf und zum Gesetzentwurf hat der CBP unter dem Titel „Ein Bundesteilhabegesetz für verlässliche Rahmenbedingungen“ verfasst.

Während der Anhörung zum Bundesteilhabegesetz im Bundestag (Ausschuss Arbeit und Soziales) am 07. November 2016 demonstrierten mehrere Tausend Menschen mit Behinderung mit Mitarbeitern aus Mitgliedseinrich-

tungen des CBP vor dem Bundestag. Die erste größere Demonstration in der Geschichte des Verbandes war eine **gemeinsame Kundgebung von CBP, Bundesverband evangelische Behindertenhilfe und Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen** unter dem Motto: **Teilhabe – jetzt erst Recht!** Rund 5.000 teilnehmende Menschen mit Behinderung und Mitarbeitende der Einrichtungen und Dienste forderten von der Politik deutliche Nachbesserungen. Die Kernpunkte der Kritik zielten auf den geplanten Vorgang der Pflegeversicherung vor der Eingliederungshilfe, eine problematische Regelung des Zugangs zur Eingliederungshilfe und die Regelung zur Trennung der Leistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen der Existenzsicherung. Alle drei Punkte hätten sich zum Nachteil der Menschen mit Behinderung ausgewirkt. Die Kritik wurde von der Politik teilweise aufgenommen. Das Bundesteilhabegesetz wurde mit Nachbesserungen am 01. Dezember 2016 beschlossen und tritt seitdem stufenweise in Kraft.

## Neue Zuordnung der Leistungen der Eingliederungshilfe

### Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen

Durch das Bundesteilhabegesetz wird die Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“ des SGB XII herausgelöst werden. Die Leistungen sollen unabhängig vom Wohnort und Wohnortform gewährt werden, d. h. die Fachleistungen der Eingliederungshilfe werden von Leistungen zum Lebensunterhalt (Unterkunft und Verpflegung und Heizung) getrennt. Die Fachleistungen der Eingliederungshilfe werden neben Leistungen zur medizinischen Rehabilitation als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung und zur Sozialen Teilhabe definiert. Künftig gilt eine Antragsfordernis.

## Schnittstelle Pflege und Eingliederungshilfe

Durch die Nachbesserung des Bundesteilhabegesetzes wird der Gleichrang der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe beibehalten. Dennoch sind die Schnittstellenprobleme nicht behoben und könnten sich unter anderem durch eine Ausweitung des § 43a, SGB XI (monatliche Pauschale 266,- Euro für Pflegeleistungen in stationären Settings) weiter verschärfen.

## Teilhabeberatung

Eine neue Form der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung wird in § 32 SGB IX eingeführt und soll ab dem 01.01.2018 an den Start gehen. Die Pflicht der Leistungsträger zur umfassenden Information und Beratung bleibt davon unberührt. Die ergänzende Teilhabeberatung soll die Peer-Beratung stärken und ist zunächst auf 5 Jahre befristet.



## Bedarfsermittlung und -feststellung

Durch das BTHG wird ein bundeseinheitliches Verfahren zur Bedarfsermittlung und -feststellung eingeführt. Die Eingliederungshilfe soll sich dabei auf die Fachleistungen konzentrieren, die in der Gesamtplanung ermittelt werden. Der Bedarf soll in einem partizipativen und bundeseinheitlichen Verfahren ermittelt und festgestellt werden. Die Instrumente zur Bedarfsermittlung und -feststellung werden auf der Länderebene vereinbart und sollen einen klaren ICF-Bezug aufweisen.

## Teilhabe am Arbeitsleben

Angebote zur Teilhabe am Arbeitsleben werden erweitert. Künftig wird die Teilhabe am Arbeitsleben nebst Werkstatt für behinderte Menschen auch bei anderen Leistungsanbietern sowie im Rahmen des „Budget für Arbeit“ mit einer Rückkehroption in die Werkstatt zulässig sein. Dazu kommen eine Stärkung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte in Werkstätten sowie die Einführung von Frauenbeauftragten in Werkstätten.



## Vertragsrecht/Leistungserbringerrecht

Das Vertragsrecht bezieht sich auf die Fachleistungen der Eingliederungshilfe. Die Steuerungsfunktion der Leistungsträger wird durch das Gesetz deutlich gestärkt (Einführung des externen Vergleichs „im unteren Drittel“, Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen, Kürzung der Vergütung, Schiedsstellenfähigkeit von Leistungsvereinbarungen). Das Vergabeverfahren konnte im Gesetzesverfahren abgewehrt werden. Leistungen erfolgen weiterhin im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis.

## Einkommens- und Vermögensanrechnung

Die Bedürftigkeitsprüfung von Leistungen der Eingliederungshilfe wird als „schrittweises Vorgehen“ (durch Erhöhung des bisherigen Freibetrages) eingeführt.

---

## SGB VIII Reform und Inklusive Lösung

---

### Die kleine Reform der Kinder- und Jugendhilfe

#### **Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)**

Die Zusammenführung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung unter dem Dach einer künftigen inklusiven Kinder- und Jugendhilfe (inklusive Lösung) wird bereits seit langem fachlich befürwortet. Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) regelt selbst nicht die inklusive Lösung. Bis zur Neuregelung im SGB VIII und Übertragung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung in das System der Kinder- und Jugendhilfe gelten im Bereich der Kinder und Jugendlichen in der Eingliederungshilfe die bisherigen Regelungen des SGB XII fort, außer für die

Leistungen wie z. B. Frühförderung, Leistungen zur Bildung, Leistungen zur Mobilität etc., die im neuen SGB IX ausdrücklich geregelt werden.

Das Bundesministerium für Familie und Jugend (BMFS-FJ) legte zwischen April und August 2016 mehrere Arbeitsentwürfe zur Reform der Kinder- und Jugendhilfe vor, die allerdings unterschiedliche Materien der Kinder- und Jugendhilfe betrafen und nur teilweise die inklusive Lösung beinhalteten. Die Arbeitsentwürfe zum Kinder- und Jugendstärkungsgesetz sahen für die erste Reformstufe ab 2017 vorwiegend neue Regelungen zu Hilfen zur Erziehung sowie des Kinderschutzes/Schutzauftrags sowie einen Vorschlag für die inklusive Lösung im SGB VIII, d. h. die Integration der Eingliederungshilfe für Kinder mit Behinderungen in das SGB VIII ab dem Jahr 2023 vor. Die unklaren Vorlagen der vielen Arbeitsentwürfe zum SGB VIII stießen auf heftige Kritik der Verbände und in der Wissenschaft. Besonderer Widerstand der Verbände entzündete sich bei den Regelungen zur Streichung der Hilfen zur Erziehung. Der CBP kritisierte vor allem die vorgesehenen Regelungen zur Finanzierung inkl. Vergabeelemente. Eine künftige und dann umfassende Reform des SGB VIII soll sich unter anderem auf die inklusive Lösung, die Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung (Finanzierung), den Kinderschutz und das Pflegekinderwesen beziehen. Als Vorschlag liegt unter anderem die Einführung eines einheitlichen Leistungstatbestands ‚Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe‘ für alle Kinder und Jugendlichen vor.

Die inklusive Lösung wird in der Reform ein zentrales Thema sein. Sie ist wegen der rechtlichen Gestaltung und bisher noch unklaren Finanzierung sehr umstritten. Große Kritik konzentriert sich auf die Formulierung und Ausgestaltung des genannten Tatbestandes (künftig § 27 SGB VIII) und in der Regelung der Ansprüche der Eltern. Das Ministerium hat die grundsätzliche Verankerung der Rechtsansprüche bei den Kindern vorgeschlagen, verbunden mit einer völligen Veränderung der Rolle der Eltern im Rahmen der Hilfen zur Erziehung. Weitere Kritik bezieht sich auf die neuen Finanzierungsformen

(„pflichtgemäßes Ermessens des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe“) in der Kinder- und Jugendhilfe und auf den geplanten Vorrang von sog. infrastrukturellen Angeboten.

Am 17.03.2017 versendete das Bundesministerium für Familie, Senioren, Jugend und Frauen (BMFSJF) den Referentenentwurf für ein Kinder- und Jugendstärkungsgesetz. Der CBP verfasste dazu eine eigene Stellungnahme am 23.03.2017. Die Anhörung der Verbände fand am 24.03.2017 beim Bundesfamilienministerium (BMFSJF) statt, an dem der CBP vertreten war. Der Gesetzesentwurf wurde am 26.04.2017 vorgelegt. Der CBP verfasste eine eigene Stellungnahme zum Gesetzesentwurf und kritisierte die fehlende Kongruenz mit den Regelungen des SGB IX wie auch die Einführung einer Länderöffnungsklausel für die Leistungshöhe und den Leistungsumfang für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Das schmal gewordene Gesetz, das allenfalls einen ersten Reformschritt markiert, soll noch im Sommer 2017 von Bundestag und Bundesrat verabschiedet werden und am 01.01.2018 in Kraft treten.

Die inklusive Lösung wird weiter vom Ministerium und vom Deutschen Verein in einem gemeinsamen Diskussionsprozess vorbereitet. Die Einführung ist für die nächste Legislaturperiode vorgesehen. Das Beteiligungsverfahren zur „Inklusiven Lösung“ leitet der Deutsche Verein in enger Abstimmung mit dem Bundesfamilienministerium als Fachforum mit 4 Arbeitsgruppen:

- **AG 1:**  
Auf dem Weg in eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe
- **AG 2:**  
Zusammenführung der Leistungen für alle Kinder und Jugendliche aus einer Hand
- **AG 3:**  
Ausgestaltung der Bedarfsfeststellung und des Hilfeplanverfahrens
- **AG 4:**  
Absicherung der Rahmenbedingungen der Sozialraumorientierung und Finanzierung

In den Arbeitsgruppen werden Meinungsbilder und fachliche Vorschläge gesammelt, die dann zu einer Novellierung des „Inklusiven SGB VIII-Entwurfs“ voraussichtlich in der nächsten Legislaturperiode führen sollen. Der CBP bringt sich intensiv in das Beteiligungsverfahren ein und wird die Reform der Kinder- und Jugendhilfe kritisch begleiten und die Interessen der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung und deren Familien vertreten.

---

## Aktive CBP-Beteiligung an Gesetzgebungsprozessen

---

Das Jahr 2016/2017 war durch die Beteiligung an diversen Gesetzgebungsverfahren gekennzeichnet. Eine herausragende Rolle spielte die Befassung mit dem Bundesteilhabegesetz. Der CBP hat sich darüber hinaus zu anderen wichtigen Gesetzgebungsverfahren, die Relevanz für die Behindertenhilfe und Psychiatrie haben, geäußert und seine Expertise eingebracht. Im Rahmen folgender Gesetzgebungsverfahren wurden die Interessen der Mitglieder in politischen Diskussionen vertreten:

### Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Zum Bundesteilhabegesetz haben die Fachverbände für Menschen mit Behinderung, zu denen der CBP gehört, eine umfassende Stellungnahme erarbeitet. Der CBP hat zudem eine eigene Stellungnahme unter dem Titel „**Bundesteilhabegesetz für verlässliche Rahmenbedingungen**“ zum Kabinettsentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz-BTHG Stand: 28.06.2016) und in Verbindung mit dem Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (PSG III Stand: 28.06.2016) eingebracht.

### Bundesministerium für Gesundheit

Der CBP hat gemeinsam mit den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung eine Stellungnahme zur Schnittstelle Pflege und Eingliederungshilfe im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens des **Pflegestärkungsgesetzes III** eingebracht.

Zum **Gesetzesentwurf zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen** (PsychVVG) veröffentlichte der CBP eine eigene Stellungnahme im Hinblick auf die Ausgestaltung der sogenannten stationsäquivalenten Leistung, die eine neue Schnittstelle zwischen den Leistungen des SGB V, SGB IX und SGB XII darstellen wird.

### Bundesministerium für Justiz

Der CBP legte eine Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesjustizministeriums **zur Einführung eines familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehalts für freiheitsentziehende Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen** vor.

Eine weitere Stellungnahme wurde seitens des CBP zum **Referentenentwurf zur Änderung der Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und der Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten** eingebracht.

### Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend

Der CBP hat sich aktiv an den Beratungen zur „Inklusiven Lösung“ und zur SGB VIII Reform beteiligt. Zum Referentenentwurf und zum Gesetzesentwurf wurden Stellungnahmen abgegeben.

## CBP-Wahlprüfsteine



### 7 Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl 2017 – Forderungen der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie

#### 1. Politische Teilhabe und Selbstbestimmung sichern

Menschen mit Behinderungen sind gleichberechtigte und wahlberechtigte Bürgerinnen und Bürger unseres Gemeinwesens. Ihre politische Teilhabe und Selbstbestimmung ist zu fördern und sicherzustellen, gerade bei den Personen, die aufgrund ihrer Behinderung besondere Zugangsbarrieren bei der politischen Teilhabe zu überwinden haben. Bestehende Diskriminierungen in den Wahlgesetzgebungen sind zu beseitigen. Wichtig ist jetzt den Ausschluss vom Wahlrecht nach § 13 Bundeswahlgesetz aufzuheben.

#### 2. Bundesteilhabegesetz auf Grundlage von UN-Behindertenrechtskonvention und hoher Fachlichkeit umsetzen

Das Bundesteilhabegesetz ist seit dem 01.01.2017 die wesentliche Leistungsgrundlage insbesondere für Menschen mit schwerst- und mehrfachen Behinderungen und psychischen Erkrankungen. Bei der Umsetzung des Gesetzes ist sicherzustellen, dass deren Rechtsansprüche auf umfassende Leistungen zur gleichberechtigten Teilhabe über hohe fachliche Kriterien und klare Standards gewährleistet werden und auskömmlich finanziert sind. Es darf zu keinen Leistungslücken bei der Umsetzung des Gesetzes kommen. Auch dürfen Neuerungen weder für Leistungsberechtigte noch für Leistungserbringer zu neuen Bürokratiehürden führen. Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen und deren Ange-

hörige brauchen Begleitung und Unterstützung bei der Antragstellung von Leistungen, bei der Bedarfs- und Hilfeplanung und im Alltag der sich durch das Gesetz verändernden Lebensvollzüge.

#### 3. Menschenwürde und Lebensrecht für Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen achten und verteidigen

Das Recht auf Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderung beginnt vor der Geburt. Politik muss gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention und Kinderrechtskonvention sicherstellen, dass das Lebensrecht aller Embryos geschützt wird, dass Gendiagnostik und Bluttestverfahren nicht zu Aussonderung und Tötung von vorgeburtlichem menschlichen Leben führen. Auch muss Politik deutlich dafür einstehen, dass entwürdigende Menschen- und Behinderungsbilder, wo immer sie sich zeigen, gesellschaftlich geächtet werden.

#### 4. Reform der Kinder- und Jugendhilfe aus Sicht von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen

Die Reform der Kinder- und Jugendhilfe zu einem inklusiven Recht muss auf Bundesebene weiterentwickelt werden. Die Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung unter dem Dach des Sozialgesetzbuches VIII muss sicherstellen, dass die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung bundeseinheitlich geregelt werden, dass es nicht zu Verschlechterungen kommt, dass Familien nicht geschwächt werden und dass beim Übergangsmangement ins Erwachsenenalter flexible aber eindeutige Lösungen unter Umständen bis zum 27. Lebensjahr möglich sind. Die absehbaren Mehrkosten bei der Zusammenführung der Leistungen müssen im Bundeshaushalt

explizit berücksichtigt werden. Es ist entscheidend, dass Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung in der künftigen Kinder- und Jugendhilfe durch den Bundesgesetzgeber einheitlich für das gesamte Bundesgebiet geregelt werden, damit das grundgesetzliche Gebot der Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse nicht zu Lasten der Kinder mit Behinderung verletzt wird. Länderöffnungsklauseln, die zu unterschiedlichen rechtlichen Zuordnungen der Leistungen und Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und letztendlich zu unterschiedlichen Leistungen auf der Länder- bzw. Kommunalebene führen, sind abzulehnen.

## **5.** **Arbeits- und Fachkräfte der Behindertenhilfe und Psychiatrie stärken**

Die Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie gewährleisten mit ihren Mitarbeitenden eine hohe fachliche Qualität der Unterstützung und Begleitung der Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen. Qualifikation, Fortbildung, Pflege der Mitarbeitergesundheit und ausreichende Zeitbudgets für die Teilhabeleistungen sind dafür wesentliche Voraussetzungen. Die tarifliche Vergütung ohne Abstriche muss in allen Leistungsgesetzen gesichert sein.

Mit Blick auf den Beruf der Heilerziehungspflege ist ein bundeseinheitliches Curriculum zu entwickeln, das auch die bundesweite Anerkennung des Berufes der Heilerziehungspflege als Pflegefachkraft in der Eingliederungshilfe beinhaltet.

## **6.** **Freiheits- und Schutzrechte garantieren**

Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen erleben täglich viele Einschränkungen, die ihre soziale Teilhabe erschweren oder gar verhindern. Es gibt Situationen, in denen auch die Freiheitsrechte von Men-

schen eingeschränkt werden müssen und es dabei sogar zu Zwangsmaßnahmen kommt. Dies sind Extremsituationen, die insbesondere für die betroffenen Menschen ein hohes Risiko der Traumatisierung bergen, aber auch für die betreuenden Einrichtungen und Dienste schwierig zu bewältigen sind. Für freiheitsentziehende Maßnahmen gilt entsprechend, dass diese nur im Sinne einer Ultima Ratio eingesetzt werden und dafür alle rechtlich verfügbaren sächlichen und personellen Ressourcen bereitgestellt werden. Im Recht der freiheitsentziehenden Maßnahmen muss der Schutz der betroffenen Menschen weiterentwickelt werden.

## **7.** **Keine Ausschreibungen von Leistungen zur Teilhabe**

Das sozialrechtliche Dreieck, in dem sich Leistungsbe-rechtigte, Leistungsträger und Leistungserbringer auf Augenhöhe verständigen sollen, ist ein tragendes Gerüst für die Gewährleistung der individuellen Rechtsansprüche und für die Ausgestaltung langfristiger und hochwertiger sozialer Leistungen in Deutschland. Es hat sich bewährt um Leistungsberechtigten einen individuellen Leistungsanspruch zu garantieren, bis hin zum Persönlichen Budget. Im sozialrechtlichen Dreieck muss diese Rechtsposition auch weiterhin ein ausreichendes Gewicht gegenüber den Leistungsträgern haben, damit Menschen mit Behinderung und mit psychischen Erkrankungen ihre Rechte durchsetzen können. Alle Versuche, die Leistungsträger in eine dominierende Position zu bringen, widersprechen den Grundsätzen der Selbstbestimmung und bringen die Gefahr mit sich, das Wunsch- und Wahlrecht zu untergraben. Vergaberechtliche Beschaffungsverfahren sind für alle Teilhabeleistungen in allen Leistungsgesetzen abzulehnen.

Die CBP Wahlprüfsteine sind auch in leichter Sprache übersetzt worden: [www.cbpcaritas.de](http://www.cbpcaritas.de)

*CBP Vorstand (März 2017)*

---

## MAVO Novellierung

---

Seit 1995 wurde die Mitarbeitervertretungsordnung 6-mal novelliert. Einwendungen und Problemanzeigen der caritativen Arbeitgeber wurden oft nicht oder erst spät gehört. Für das, was als kirchliches Selbstbestimmungsrecht zu gelten hat, sind die Träger nicht die ersten Gesprächspartner. Auch ihre Verbände finden kaum Gehör. Dabei ist das aktuelle Thema Mitbestimmung! Gilt das nur für Mitarbeiter?

Die Geschichte der Kirche mit der Arbeitswelt ist lang und widersprüchlich und kann hier nicht umfassend ausgebreitet werden. Einige Grundlinien zu kennen hilft aber, den aktuellen Konflikt um die neue MAVO, die im Juni 2017 gegen den Widerstand vieler Träger verabschiedet worden ist, besser zu verstehen. Dabei ist zu bedenken, dass viele Haltungen und Meinungen auf allen Seiten wenig fundiert und oft ideologisch verkürzt sind und dass amtliche Verlautbarungen der Kirchen oft nicht (vollständig) zur Kenntnis genommen und verstanden werden.

Leitbegriffe sind Gerechtigkeit und Eigentum aber auch Menschenbild, Gesellschaftsbild und Umgang mit Interessenkonflikten. In der Eigentumsfrage unterstützt die Kirche inzwischen die Sozialpflichtigkeit und ein plurales Gesellschaftsbild hat sie (weitgehend) übernommen oder toleriert es. Das christliche Menschenbild vertritt sie konsequent.

Seit Quadragesimo anno (1931) tritt die Kirche für Gewerkschaften ein. Ohne eine klare Gesellschaftsanalyse wäre die Kirche wohl nie in die Lage gekommen, das Recht der Arbeiter auf die Vertretung ihrer eigenen Interessen anzuerkennen. Ungerechte Lebens- und Arbeitsverhältnisse, die durch die Wirtschaft entstehen, sind nicht allein mit ethischen Maßstäben zu bewerten („gutes bewirken“), sondern zu verurteilen („Diese Wirtschaft tötet.“ Papst Franziskus). Gewerkschaften als Ausdruck dieser Fähigkeit finden deshalb heute die eindeutige Unterstützung der Kirche und ihrer Lehre.

Umso erstaunlicher ist die andauernde Auseinandersetzung um die Frage, ob der „Dritte Weg“ eine angemessene Form ist die Mitwirkung der Mitarbeiterschaft



sicherzustellen und die kollektiven Regeln für kirchliche Arbeitsverhältnisse zu begründen. Beharrlich streben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach mehr Mitbestimmungsmöglichkeiten. Massiv unterstützt durch Gewerkschaftskreise, die dafür durchaus eigennützige Motive haben. Macht das Festhalten am Dritten Weg Sinn? Wie gelingt es, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeiten der gemeinsamen Verantwortung als Gestaltungschance zu vermitteln? Haben die caritativen Arbeitgeber die Chance, die Mitarbeiter wirksam zu beteiligen ausreichend gut genützt?

Die Stellung der Kirchen in der Gesellschaft ist trotz der Trennung beider Welten nur aus der Geschichte erklärbar: weltweit genießen die Kirchen kein spezifisches Selbstbestimmungsrecht, wie es Grundgesetz und bereits die Weimarer Reichsverfassung kennen. Allein diese Tatsache löst immer wieder Unverständnis aus. Den Kirchen Eigenständigkeit in „inneren Angelegenheiten“ beim Kultus, bei der Auswahl von Priestern oder Ordnung der Gottesdienste beispielsweise zuzugestehen wird allgemein nachvollzogen. Dass dies auch bei so „weltlichen“ Themen wie Arbeitsverhältnissen oder Partnerschaftsangelegenheiten gelten soll, können viele nicht nachvollziehen, auch enge Kirchenmitglieder nicht.

Die kirchliche Arbeitswelt war – beschränkt auf einen Betrachtungszeitraum seit 1945 – zunächst rein kirchlich geprägt. Im Klerus und den kirchlichen Verwaltungen ohnehin und in den caritativen Werken auch. Bis heute ist ein Wandel festzustellen: anfangs wurden kirchlich gebundene Laien, später auch Nichtkonfessionelle eingestellt. Die Sendung der Kirche verlangt nach Auffassung der Bischöfe aber eine eigenständige Ausprägung der kollektiven Regelungen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sinne einer Dienstgemeinschaft sind in deren Verständnis mehr als nur Angestellte. Sie sind Teil der Kirche und haben am Sendungsauftrag einen Anteil. Quasi sind sie selbst Arbeitgeber. Gemeinsam sollen sie auf Kooperation hin die Rahmenbedingungen gestalten. Der Antagonismus von „Arbeit“ und „Kapital“ mag in

sozialen Unternehmen keine Rolle spielen, aber die Frage der Gerechtigkeit und vor allem das Austragen von Interessenskonflikten auf Augenhöhe schon. Kann das der Dritte Weg leisten?

Die Bischöfe sind in der Zwickmühle; mit ihnen sind es die caritativen Arbeitgeber auch. Personalgewinnung, die immer schwieriger wird, verlangt nach attraktiven Arbeitgebern. Dazu gehört unter anderem das Gefühl, wirksame Interessenvertretungen für die eigenen Anliegen zu haben. Vielen Mitarbeitervertreterinnen und -vertretern reichen die bestehenden Regelungen nicht aus. Gefühlt schon gar nicht, man ist überzeugt benachteiligt zu sein – verdi festigt den Eindruck. Entsprechend wird nach Wegen der Veränderung und mehr Einfluss gesucht. Die Gewerkschaften sind nach den jüngsten Auseinandersetzungen vor allem im Raum der Diakonie so nahe an den Dritten Weg herangekommen wie noch nie. Jetzt gilt es innerkirchlich umso mehr am Dritten Weg festzuhalten. Viel steht auf dem Spiel. Nicht nur Tarife und Gremien, auch die Themen Rente/Zusatzversorgung und letztlich Grundordnung drohen verloren zu gehen. Im europäischen Kontext droht die Auseinandersetzung um die Frage, ob die staatskirchenrechtlichen Bestimmungen nicht sogar diskriminierend sind.

Ohne Zweifel, die Sache ist kompliziert. Noch komplizierter wird sie, wenn das Arbeitsfeld der sozialen Unternehmen und deren Rahmenbedingungen bedacht werden. Es geht nicht nur um den gerechten Lohn, den ein Arbeitgeber zahlen kann, der sich auf dem Markt mit seinen Produkten bewährt. Es geht um beschränkte und regulierte Sozialmärkte in denen der kirchliche Arbeitgeber auf Preise und Entgelte nur zum Teil Einfluss hat. Und es geht darum, dass der kirchliche Dienst der Nächstenliebe in letzter Konsequenz auch dann nicht enden darf, wenn die ökonomische Existenz droht überschritten zu werden. Kirche und Caritas können dieses Problem nicht alleine lösen. Ohne eine Sozialpolitik, die ihrerseits die Arbeitsbedingungen im Blick hat und einen Rahmen setzt, in dem hilfebedürftige Menschen sicher

und angemessen versorgt werden können von Menschen, die von dieser Arbeit gut leben können, dann hilft auch der Dritte Weg nicht weiter. Tarifverträge per se mit verdi lösen das Problem leider auch nicht, wie die bereits vorhandenen bei anderen Verbänden belegen. Gewerkschaften werden im Zweifel für die Interessen der Beschäftigten kämpfen. Solche Kämpfe passen weder zum Auftrag sozialer Unternehmen noch haben diese genügend Gestaltungsmöglichkeiten bestimmten Interessen gerecht zu werden.

Umso erstaunlicher ist aber eine Novellierung der MAVO, der die Bischöfe jetzt zugestimmt haben und die den sozial-caritativen Trägern Zugeständnisse in ihrer Unternehmensführung unter der Maßgabe von mehr Mitbestimmung abverlangen, die unter den gegebenen Rahmenbedingungen schlicht existenzgefährdend sein können. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen und müssen mitwirken (können). Aber sie müssen sich auch fragen, was ihnen das wert ist. Der Dritte Weg ist auch bequem und seine Chancen noch nicht voll ausgenutzt. Bislang bezahlen die Arbeitgeber die Mitwirkung aus ihrer Tasche. Dienstgeber in der Caritas können sich obwohl sie hohes Verständnis für Mitwirkung haben und haben müssen, nicht darauf einlassen im Rahmen eines noch unverstandenen Dritten Wegs mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und mit Mitteln, die noch über das Betriebsverfassungsgesetz hinausgehen, über die Zukunft und Strategien ihrer eigenen Unternehmen zu verhandeln. Nicht die Mitwirkung steht in Frage, sondern die Spielregeln, nach denen sie stattfinden kann. Mag sein, dass mancher Arbeitgeber hier noch Nachholbedarf hat, was bestehende Kritik stützt. Von denen, die diese Regelungen verhandelt haben und die betroffenen Unternehmen dabei weitgehend außen vorgelassen haben, kann verlangt werden, dass ihnen diese Zusammenhänge klar sind. Es geht hier letztlich um die Möglichkeiten der Mitbestimmung der kirchlichen Träger, nicht nur ihrer Mitarbeiter in der Kirche. Dazu ist es nötig, eine ganz andere Streitkultur in der Kirche zu etablieren: Interessenskonflikte sind legitim und der

„Besitz“ ethischer Maßstäbe (siehe oben) berechtigt nicht dazu, im Vorhinein schon zu wissen, was gut und gerecht ist.

Jürgen Kunze,  
Direktor Stiftung Haus Lindenhof

## Das AAL-Projekt

### Anstoß für Digitalisierung- und Technikeinsatz in der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie

„Inklusion durch Innovation“ – so lautete das Motto des Teilhabeprojekts der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V., mit dem Ziel, innovative Technologien zur Förderung der Selbständigkeit und sozialen Teilhabe von Menschen mit Behinderung einzusetzen.

Das bundesweite Modellprojekt **„Ambient Assisted Living-Modelle zur Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung“** startete am 01. September 2014 mit einer Laufzeit von drei Jahren. In insgesamt 16 Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe erprobten Menschen mit Behinderung, insbesondere mit hohem Unterstützungsbedarf, unterschiedliche Technologien in den Bereichen Kommunikation, Mobilität und Alltagsbewältigung auf deren Wirksamkeit.

Mit diesem Projekt wurde in der Behindertenhilfe und Psychiatrie ein Kulturwandel angestoßen, den Einsatz von Technik und digitalen Medien als Selbstverständlichkeit in den Einrichtungen und Diensten umzusetzen und Menschen mit Behinderung die Nutzung zu ermöglichen.



Im dritten Projektjahr 2016/2017 lag der Schwerpunkt des Projekts weiterhin auf der praktischen Erprobung ausgewählter technischer Assistenzsysteme von Menschen mit Behinderung. Die Einrichtungen und Dienste wurden während der Testphase intensiv begleitet, sodass auf diverse Entwicklungen und Veränderungen wie z. B. Bedarfsveränderungen, notwendige Weiterentwicklungen von Technologien oder der Austausch von Technologien reagiert werden konnte. Im Frühjahr 2017 fand die Evaluation der Testphase statt, deren Ergebnisse dokumentiert und auf der AAL-Abschlussveranstaltung am 8. Mai 2017 in Kassel präsentiert wurden.

## Vernetzung und Austausch aller Projektbeteiligten

Im September 2016 fand das Vernetzungstreffen in Essen für Menschen mit Behinderung und Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter statt, die aktiv im AAL-Projekt

mitwirkten. Inhalt der Veranstaltung war der Austausch von Erfahrungen mit dem Einsatz von Technik, weitere Bedarfe zu erkennen und über Umsetzungsmöglichkeiten in den Einrichtungen zu diskutieren.

Vertreter aus der Wissenschaft und Praxis sowie aus der Technologiebranche nutzten die Gelegenheit, direkt mit den Nutzerinnen und Nutzern in Kontakt zu treten und erörterten mit ihnen deren spezifische Anforderungen an Technik.

Die Veranstaltung bot einen Rahmen zur Begegnung und zum Austausch. Alle Beteiligten traten als Experten/innen in eigener Sache auf und konnten ihr Wissen und ihre Erfahrungen in einem partizipativen Verfahren hervor- und zusammenbringen. Es wurden viele positive Erlebnisse mit der Nutzung von Technik beschrieben. Menschen mit Behinderung erleben mehr Selbständigkeit in ihrem Alltag; auch wenn der Bedarf sich als hoch erweist, Technik noch besser zu machen.



## Ergebnisse aus der Testphase

Im Juni 2015 hatte in großem Umfang eine Befragung der Trägerverantwortlichen, Mitarbeiter(innen) und Menschen mit Behinderung zur Erhebung des Ist-Zustands unter anderem zur technischen Infrastruktur, Technikoffenheit sowie dem Grad der sozialen Teilhabe und Selbständigkeit stattgefunden. Die Ergebnisse dienten als Ausgangslage für die Durchführung der Testphase. Mit Blick auf das Ende des Projekts erfolgte erneut eine Befragung, um die Entwicklungen, Ergebnisse und Veränderungen festzuhalten. Damit konnte ein Vorher-Nachher-Vergleich vorgenommen werden, im Sinne einer Evaluation und der Ergebnissicherung.

## Zugänge für Menschen mit Behinderung geschaffen

Die Anschaffung der modernen Technologien und Geräte war verbunden mit der Bereitstellung und Öffnung des Internetzugangs. Für die Testphase wurden individuelle Lösungen wie Mobilfunkverträge, Internet-Sticks, Auswahl von bestimmten Internetseiten über CABito oder Wireless Access Points gefunden. Die Notwendigkeit der Zugangsöffnung zum Internet wurde erkannt und viele Einrichtungen wollen zukünftig die stationären Wohnhäuser mit flächendeckendem WLAN versorgen. Der uneingeschränkte Zugang zu Internet für den Kunden ist nicht nur unabdingbar um die Funktionen der Technologien umfassend nutzen zu können, sondern auch um das Internet allgemein als Wissensquelle zu verwenden. Damit soll auch ein dauerhafter Einsatz technischer Assistenzsysteme gewährleistet und forciert werden. Der sichtbare Nutzen, der für die Kunden entstanden ist, treibt den Ausbau weiterer technischer Angebote an. Viele erleben mehr Selbständigkeit im Alltag, entdecken neue Möglichkeiten der Kommunikation, haben neue soziale Kontakte aufgebaut, lösen kleine Probleme selbst, können alleine und ungestört telefonieren und informieren sich selbst über verschiedene Themen. Neue Fähigkeiten wurden

entwickelt und eigene vorhandene Ressourcen konnten erstmals erfahren oder gestärkt werden. Letztendlich führten diese positiven Erlebnisse, die sichtbaren Fortschritte und Entwicklungen, zu einem Gewinn an Selbstbewusstsein einzelner Teilnehmer(innen). Die Nutzung bereitet Spaß und Freude, führt zu mehr Abwechslung und weniger Einsamkeit im Alltag. Der Zugang zur digitalen Welt wird als eine Bereicherung für den Lebensalltag für Menschen mit Behinderung gesehen. Die Aktivitäten im Projekt bezogen sich darauf, Zugang zur Technik zu ermöglichen, den Umgang damit zu erlernen, die Funktionen zu nutzen und letztendlich die selbstverständliche Integration in den Alltag, um darüber Verbesserungen in den Kernbereichen Kommunikation, Mobilität und Alltagsbewältigung zu erlangen.

## Sensibilisierung der Fachkräfte

Die Möglichkeit des Ausprobierens unterschiedlicher Geräte in der Testphase sensibilisierte Fachkräfte für die Thematik. Berührungsängste im Umgang mit der unbekannten Technik konnten dadurch abgebaut werden. Die Nutzung von Technik ist selbstverständlicher geworden und wird vermehrt in den Arbeitsalltag integriert. Dazu gehört auch die Vermittlung von Wissen an die Kunden, die Beratung bei Unterstützungsbedarfen sowie die Berücksichtigung von Technik bei der Hilfeplanung. Technische Assistenzsysteme werden als eine neue, zeitgemäße Möglichkeit der Begleitung und Förderung von Menschen mit Behinderung gesehen. In der zukünftigen Arbeit wird der Einsatz von Technik verstärkt in den Fokus rücken.

## Know How entwickelt und strukturelle Schwierigkeiten identifiziert

Für den Einsatz technischer Assistenzsysteme sind bestimmte technische Fachkompetenzen notwendig. In der Auseinandersetzung mit dem Thema haben die beteiligten Projektpartner entsprechende Kompetenzen erworben,

welche in Zukunft hilfreich eingesetzt werden können. Pädagogisches Wissen wird um technisches Wissen ergänzt. Der Umgang mit verschiedenen Systemen und Geräten ist auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbstverständlicher geworden. In einigen Einrichtungen werden Konzepte zur Schulung der Fachkräfte entwickelt oder ein/e Ansprechpartner(in) freigestellt, der/die zum Thema AAL berät.

Durch das Projekt konnten strukturelle Rahmenbedingungen in den einzelnen Einrichtungen identifiziert werden, die für einen gelingenden Technikeinsatz hinderlich sind. Neben der mangelnden technischen Infrastruktur in vielen Einrichtungen und baulichen Gegebenheiten, sind es auch lange Kommunikations- und Entscheidungswege über verschiedene Ebenen hinweg, die Barrieren bei der Implementierung von Technik darstellen.

Die gesammelten Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem Projekt dienen als Grundlage für den weiteren Technikeinsatz. Probleme, Bedarfe und offene Fragen wurden in den einzelnen Einrichtungen identifiziert und Lösungsansätze dafür entwickelt.

Menschen mit Behinderung als Zielgruppe wahrnehmen Menschen mit Behinderung werden noch zu wenig als Zielgruppe in der Technik- und Entwicklungsbranche wahrgenommen. Dies zeigt sich eindeutig in der Komplexität vieler Apps, welche für Menschen mit Behinderung nur schwer nutzbar sind. Dabei besteht ein großer Bedarf an barrierefreien bzw. barrierearmen Apps. In der uneingeschränkten Nutzung der verschiedenen Anwendungen steckt ein hohes Potenzial, alltägliche Aufgaben selbstständig zu bewältigen. Verbunden mit der niedrigschwelligeren Zugänglichkeit von Apps können sie bei der Erinnerung von Terminen und Ereignissen helfen, die Kommunikation fördern oder auch die Mobilität steigern und somit den Alltag erleichtern. Dies gelingt, wenn die Angebote mehr auf die Bedarfe von Menschen mit Behinderung zugeschnitten werden bzw. individuell anzu passen sind.

## Dokumentation der Ergebnisse

Zur Dokumentation der Ergebnisse im Projekt sind Video-Filme in einzelnen Einrichtungen entstanden. So ist im St. Paulus Stift Neuötting ein unterhaltsamer Film entstanden, der zeigt, wie die Technik in der Einrichtung eingesetzt wird. Weitere drei projektbeteiligte Einrichtungen haben gemeinsam einen Film gedreht. Im Fokus stehen Menschen mit Behinderung, die zeigen, wie sie ihre Technologien nutzen und von deren Nutzung profitieren. Die Videos können auf der AAL-Projektseite über die CBP Homepage unter [www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de) abgerufen werden.

Des Weiteren wurde eine Publikation in der Schriftenreihe CBP-SPEZIAL zum Thema „Technische Assistenz in der Behindertenhilfe und Psychiatrie“ erstellt. Das Heft dient als Handreichung für einen gelingenden Technikeinsatz in der Praxis und beinhaltet die komplexen Aspekte rund um das Thema AAL. Die Erfahrungen aus dem Projekt dienen als Grundlage für die Implementierung von technischen Assistenzsystemen in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und Psychiatrie. Wichtige Fragestellungen nach der Bedarfsfeststellung und geeigneten Technologieauswahl, dem Umgang mit Datenschutz und Haftungsrisiken für Trägerverantwortliche werden genauer in den Blick genommen.

## Projektabschluss und Ausblick

Am 08. Mai 2017 fand in Kassel die AAL-Abschlussveranstaltung mit über 100 Teilnehmenden statt. Auf der Veranstaltung wurden die Ergebnisse präsentiert, die während der Projektlaufzeit erzielt wurden. Des Weiteren haben die Mitarbeiter(innen) und Menschen mit Behinderung die unterschiedlichen Technologien, die in der Praxis erprobt wurden, auf einem Markt der Möglichkeiten vorgestellt. Die Veranstaltung richtete sich neben den Projektbeteiligten an weitere interessierte Trägerverantwortliche sowie an Leitungs- und Fachkräfte aus der Sozialwirtschaft.

Mit dem Projekt wurde ein erster wichtiger Impuls für eine stärkere Techniknutzung in der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie gegeben. Für die Zukunft gilt es, den Einsatz technischer Assistenzsysteme in den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und Psychiatrie weiter voranzutreiben. Dafür müssen die einzelnen Organisationen selbst Initiative ergreifen und individuelle Projekte vor Ort umsetzen. Die Organisation in ihrer Gesamtheit muss die Einführung von modernen Technologien und AAL-Systemen angehen. Das bedeutet, dass sowohl Trägerverantwortliche als auch Fachkräfte sowie die Kunden offen sind und Maßnahmen ergriffen werden.

Weiterhin erwünscht ist ein verbandsinterner Austausch unter Trägerverantwortlichen und den pädagogischen Fachkräften zum Einsatz von Technik und digitalen Medien. Die meisten Einrichtungen und Dienste stehen vor den gleichen Herausforderungen und haben ähnliche Fragestellungen zur Umsetzung. Es profitieren somit alle Beteiligten von einer guten Vernetzung und der gegenseitigen Unterstützung bei der gelingenden Implementierung von AAL in den Einrichtungen und Diensten der Caritas.

---

## Stiftung Anerkennung und Hilfe

---

Die Stiftung Anerkennung und Hilfe hat am 01.01.2017 offiziell ihre Arbeit aufgenommen. Sie soll Kindern und Jugendlichen Hilfe geben, die in der Zeit von 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) bzw. 1949 bis 1990 (Deutsche Demokratische Republik) in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. der Psychiatrie Leid und Unrecht erfahren haben. Die Stiftung, die von den drei Richtergruppen Bundesregierung, Bundesländer und Kirchen (inkl. deren Wohlfahrts- und Fachverbände) realisiert worden ist, unterstützt mit folgenden freiwilligen Anerkennungs- und Unterstützungsleistungen: öffentliche Anerkennung des erfahrenen Leids und Unrechts,

Anerkennung durch wissenschaftliche Aufarbeitung der Leids- und Unrechtserfahrungen, individuelle Anerkennung durch ein persönliches Gespräch in oder durch die Anlauf- und Beratungsstellen und Unterstützung durch finanzielle Hilfe (einmalige Geldpauschale in Höhe von 9000,- Euro zur individuellen Nutzung und einmalige Rentenersatzzahlung zwischen 3000,- Euro und 5000,- Euro). Jedes Bundesland hat sich bereit erklärt, zeitnah die entsprechenden Anlauf- und Beratungsstellen einzurichten. Bis zur Errichtung der Anlauf- und Beratungsstellen nehmen die jeweils obersten Landesbehörden Anträge entgegen. Die Stiftung, die ihren offiziellen Sitz in Berlin hat, wird eine Laufzeit von fünf Jahren haben bis zum **31. Dezember 2021**. Anmeldungen der Betroffenen sind innerhalb von drei Jahren möglich bis zum **31. Dezember 2019**.

Die Stiftung ist am 01.02.2017 mit ihrer Website online gegangen: [www.stiftung-erkennung-und-hilfe.de](http://www.stiftung-erkennung-und-hilfe.de). Die Website ist barrierefrei (unter anderem Webguide in Leichter Sprache und als Gebärdenvideo) und bietet zum einen Informationen für die Betroffenen (Zugangsvoraussetzungen, Schritte zur Anmeldung, Übersicht zu Anerkennungs- und Unterstützungsleistungen, Anschriften und Kontakte der regionalen Anlauf- und Beratungsstellen) und informiert generell über die Stiftung und deren drei Richtergruppen. Darüber hinaus werden die häufigsten Fragen kurz und einfach beantwortet und umfangreiche Infomaterialien der Stiftung zum Download oder zur Bestellung angeboten. Seit dem 02.01.2017 ist auch das kostenlose Infotelefon (0800 / 221 221 8) der Stiftung erreichbar. Dort können ebenfalls allgemeine Fragen zur Stiftung, den Anerkennungs- und Unterstützungsleistungen und den Schritten zur Anmeldung gestellt sowie die Kontaktmöglichkeiten der zuständigen Anlauf- und Beratungsstelle erfragt werden.

Der CBP Vorstand bittet die Einrichtungen und Dienste um Unterstützung, dass mögliche von Leid und Unrecht in der genannten Heimkinderzeit Betroffene und deren rechtliche Vertreter/innen über die Ziele und Anliegen der

Stiftung informiert werden und im Falle einer möglichen Antragstellung Hilfestellung und Unterstützung erfahren. Der CBP ist mit einem Sitz im Lenkungsausschuss der Stiftung vertreten. Der Lenkungsausschuss vertritt die Interessen der drei Errichtergruppen und ist damit das höchste Vollzugsgremium und entscheidet über mögliche strittige Einzelfragen. Im Lenkungsausschuss haben auch die Interessensgruppen der Betroffenen drei Sitze und Stimmen.

---

### Präimplantationsdiagnostik keine Routine

---

Die Anwendung der Präimplantationsdiagnostik ist anders als die der Pränataldiagnostik (PND) stark durch eine rechtliche Rahmensetzung geprägt, d. h. durch Gesetze, Verordnungen und die Rechtsprechung. Dies gilt nicht nur für Deutschland, sondern auch für Österreich und die Schweiz. Beide haben in etwa zeitgleich die Fortpflanzungsmedizingesetze novelliert, so dass die PID in den Ländern nun unter bestimmten Umständen zugelassen ist bzw. nicht verboten ist. In Österreich traten die Regelungen zur PID im Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) im Januar 2015 in Kraft. Das erste Kind nach PID wurde im Juni 2016 im Kinderwunschzentrum Goldenes Kreuz geboren (Ketchum Publico 2016). In der Schweiz wurde über die PID in einem Referendum im Mai 2016 abgestimmt. Die Implementierung erfolgt im Jahr 2017.

In Deutschland änderte sich die Situation durch eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes im Jahr 2010. Zwei Jahre später, im Jahr 2012 verabschiedete der Deutsche Bundestag das Präimplantationsgesetz (PräimpG) bzw. ESchG § 3a. Das Ziel: „durch eine ausdrückliche Bestimmung im ESchG die gesetzliche Grundlage für eine eng begrenzte Anwendung der PID in Deutschland zu schaffen“ (Deutscher Bundestag 2011, S. 7). Die PID-Verordnung (PIDV), die am 01.02.2014 in Kraft

trat, präzisiert Voraussetzungen des ESchG § 3a. Dazu gehören beispielsweise die Zulassungsbedingungen für die PID-Zentren sowie die Anbindung und Aufgabe der PID-Ethikkommissionen. Auf der Länderebene wurden anschließend die rechtlichen Grundlagen für die Genehmigung der PID-Ethikkommissionen sowie die Zulassung der PID-Zentren erlassen.

In der Folgezeit wurden insgesamt fünf PID-Ethikkommissionen eingerichtet, davon zwei bundesländerübergreifend. Die des Landes Berlin ist nicht tätig, da es dort kein PID-Zentrum gibt. Die erste PID-Ethikkommission begann mit ihrer Arbeit im März 2015. In der Zeit bis August 2016 haben die vier PID-Ethikkommissionen insgesamt ungefähr 200 Anträge geprüft und entschieden. 25 der gestellten Anträge wurden abgelehnt, 24 durch die Bayerische PID-Ethikkommission und einer durch die PID-Kommission Nord.



Das erste PID-Zentrum nahm 2014 seine Arbeit auf. Mit Stand Oktober 2016 gibt es in Deutschland zehn PID-Zentren. Diese bestehen aus jeweils einem humangenetischen Zentrum mit einem Kinderwunschzentrum bzw. mehreren Kinderwunschzentren als Partner. Die Partner sitzen in einer Vielzahl der Fälle in verschiedenen Städten, teilweise in verschiedenen Bundesländern. Nach dem Stand Herbst 2016 sind 19 Kinderwunschzentren an PID-Zentren beteiligt. Auch die PID-Zentren lehnen Anfragen von Paaren auf Durchführung einer PID ab. Ihre Entscheidungen basieren auf der Einschätzung des Gesundheitszustands der Frau, ob die PID-Zentren die Krankheit/ Behinderung als schwerwiegend im Sinne von § 3a ESchG ansehen, ob es bereits eine Entscheidung der zuständigen PID-Ethikkommission für eine vergleichbare Konstellation gibt oder wie sie Erfolgsaussichten einschätzen.

Paare interessieren sich für die Durchführung einer PID als Resultat einer persönlichen Vorgeschichte. Entweder haben sie selber oder ihre Kinder, Eltern oder andere Verwandte eine genetisch verursachte Krankheit/ Behinderung. Oder die Frau hatte mehrere Tot- oder Fehlgeburten, wobei als Ursache entweder eine balancierte Translokation bei einem der Elternteile diagnostiziert wurde oder es wurde, ohne die Möglichkeit, eine Ursache zu identifizieren, ein gehäuftes Auftreten von Aneuploidien festgestellt.

Ein zunächst grundsätzliches Interesse resultiert nur bei einem Teil der Paare in einer Antragsstellung auf Durchführung der PID. Von 52 Paaren, die sich bis Ende 2015 an das Zentrum in Lübeck gewandt haben, haben anschließend 21 einen Antrag an die PID-Kommission Nord gestellt. Die verbliebenen 31 verzichteten entweder auf eine PID oder sie suchen ein PID-Zentrum eines anderen Landes auf.

#### **Die Entscheidung ist von unterschiedlichen Faktoren geprägt:**

- die Stärke des Kinderwunsches
- die Haltung zum Spätabbruch
- die Beurteilung der Erfolgschancen
- die Beurteilung des Aufwandes der Behandlung für das Paar, insbesondere für die Frau und die Einschätzung der Nebenwirkungen
- die Möglichkeiten, für die Kosten der PID aufzukommen (als Folge des Einkommens oder der Unterstützungsmöglichkeiten durch die Familie)
- die Einschätzung des Antragsverfahrens bei der PID-Ethikkommission seitens des Paares (Verfahrensdauer, unsicherer Ausgang des Verfahrens)

Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Pränataldiagnostik anders als die PID keine Routinemaßnahme ist und dass die Durchführung von unterschiedlichen Akteuren und Faktoren abhängt.

*Dr. Katrin Grüber,  
Geschäftsführerin Institut Mensch, Ethik, Wissenschaft*



# ZAHLEN UND FAKTEN

---

## Finanz- und Wirtschaftsbericht 2016

---

Der CBP schließt das Geschäftsjahr 2016 mit einem Jahresüberschuss von 87.107,08 Euro. Das Ergebnis wurde von der Prüfungsgesellschaft Curacon am 8. Mai 2017 festgestellt. Die Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt und erfolgte entsprechend in einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Den Hauptanteil der Erträge in Höhe von 746.540,25 Euro bilden die Mitgliedsbeiträge, die aufgrund der letzten Beitragserhöhung zu einer deutlichen Steigerung geführt haben. Die Beitragserhöhung sollte vor allem die letzten Personaltarifsteigerungen von ca. 6 % und den Umzug der Geschäftsstelle von Freiburg nach Berlin auffangen. Die Beiträge wurden in 2016 und 2017 letztmalig über sogenannte Platzzahlen erhoben. Ab 2018 werden die Mitgliedsbeiträge laut Mitgliederbeschluss über Vollzeitkräfte Äquivalente erhoben (Stand VK Ä zum 31.12.). Die Anzahl der Mitglieder ist in 2016 gegenüber dem Vorjahr um 5 auf insgesamt 443 gestiegen, das entspricht 1116 Trägern, Einrichtungen und Diensten (im Vorjahr 1033) – eine deutliche Steigerung. Der Ertrag betrug in 2016 insgesamt rund 1.015.827,36 Euro und ist im Vergleich zum

Vorjahr (970.351,97 Euro) auf Grund von Beitragserhöhung und Mitgliederabfrage deutlich gestiegen. In 2016 war das wichtigste Projekt im CBP das Projekt Ambient Assisted Living (AAL) – technische Unterstützung für Menschen mit Behinderung mit einer Laufzeit bis 31.08.2017. Für das Projekt mussten in 2016 erhebliche Eigenanteile erbracht werden.

Der Anteil der Personalaufwendungen am Gesamtaufwand beträgt 48,8 % und ist zum Vorjahr um 13,2 Prozentpunkte gestiegen. Im Jahresdurchschnitt 2016 wurden in der Geschäftsstelle 5,60 (Vorjahr 6,73) Vollzeitkräfte (VZ) beschäftigt. Dieser Rückgang erklärt sich mit dem Ausscheiden von Personal aufgrund der Verlagerung der Geschäftsstelle.

Gemessen an den Gesamtaufwendungen für 2016 (Personal- und Sachaufwendungen ohne Abschreibungen auf Sachanlagen) errechnet sich ein betriebsgewöhnlicher monatlicher Finanzbedarf von 78.000 Euro. Dieser hat sich im Vergleich zum Vorjahr (81.000 Euro) moderat verringert.

Die Ergebnisse der einzelnen Kostenstellen wie Verwaltung, CBP-Organe und Gremien (inkl. Fachbeiräte, Ausschüsse und Arbeitsgruppen) Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung, Lobbyarbeit, Projekte, Veranstaltungen) haben sich gegenüber dem Vorjahr unterschiedlich entwickelt. Rückläufig waren beispielsweise die Umsatzerlöse bei Veranstaltungen wie Tagungen, Kurse und Veranstaltungen auf 66.000 Euro (Vorjahr 93.000 Euro). Dies erklärt sich mit einer intensiven Lobby- und Facharbeit um das Bundesteilhabegesetz, die andere Fachveranstaltungsformate in den Hintergrund treten ließ. Zudem fanden in 2016 Vorstands- und Gremienneuwahlen statt, so dass in letzten Aktivitätsmonaten die Gremien zurückhaltender agierten. Für die Lobbyarbeit wurden unter anderem erhebliche Mittel im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit zum Bundesteilhabegesetz (Flyer, Kundgebung/ Demonstration 7.11.2016 in Berlin etc.) eingesetzt.

Die einzugsbedingte Liquiditätsreserve deckt den monatlichen Finanzbedarf für 5,9 Monate (Vorjahr 4,6 Monate) und stellt damit eine solide Sicherung für die laufenden CBP Aktivitäten dar.

#### Der vereinfachte Cashflow stellt sich wie folgt dar:

	2016	2015
Jahresüberschuss	87.000 €	1.000 €
Abschreibungen	3.000 €	4.000 €
Änderung		
Rückstellungen	117.000 €	-20.000 €
<b>Vereinfachter Cashflow</b>	<b>207.000</b>	<b>-15.000</b>

Die Erhöhung des vereinfachten Cashflows resultiert aus einem gestiegenen Jahresergebnis (87.000 Euro), sowie den gestiegenen Rückstellungen, welche erst im Folgejahr (2017) hauptsächlich umzugsbedingt zu Mittelabflüssen führen wird.



# IMPRESSUM

**Herausgeber:**

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.  
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin  
Tel.: 030 284447-822  
Fax: 030 284447-828

E-Mail: [cbp@caritas.de](mailto:cbp@caritas.de)  
Internet: [www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de)

**Redaktion:**

Dr. Thorsten Hinz (verantwortlich)  
Janina Bessenich  
Katja Werner  
Zorica Bozic  
Angelina Lettau  
Nicole Guttchen

**Fotos**

Titel: Olesia Bilkei/fotolia.com, Seite 7: denys\_kuvaiev/fotolia.com,  
Seite 13: Olesia Bilkei/fotolia.com, Seite 15: ponyQ/photocase.de,  
Seite 19: Halfpoint/fotolia.com, Seite 25: denys\_kuvaiev/fotolia.com,  
Seite 26: oneinchpunch/fotolia.com, Seite 31: industrieblick/fotolia.com,  
Seite 34: Halfpoint/fotolia.com, Seite 38: Olesia Bilkei/fotolia.com,

Gestaltung: Simon Gümpel, Freiburg  
Druck: Hofmann Druck, Emmendingen

Auflage: 2000

Berlin 2017  
Copyright bei Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.



# Ein Stiftungsfonds für höchste Ansprüche

## BKC Treuhand Portfolio

(WKN/ISIN: A0YFQ9/DE000A0YFQ92)

- ▶ Hoher Qualitätsanspruch
- ▶ Strenges Nachhaltigkeitskonzept
- ▶ Defensive Grundstruktur



Zitat der FondsConsult Research:

„Dem BKC Treuhand Portfolio gelang es zum wiederholten Mal auf der quantitativen wie auch qualitativen Seite zu überzeugen und sichert sich damit wieder einen Spitzenplatz in dieser Studie.“



Die Auszeichnung „Stiftungsfonds des Jahres 2017“ wird einmal jährlich vom Online-Magazin RenditeWerk an vier Fonds verliehen. Das BKC Treuhand Portfolio geht 2017 mit Platz 1 als Sieger hervor.

Den Verkaufsprospekt und die wesentlichen Anlegerinformationen erhalten Sie in deutscher Sprache bei der Bank für Kirche und Caritas und der Universal-Investment-Gesellschaft mbH.

*Die Bank  
von Mensch zu Mensch*

 **Bank für  
Kirche und Caritas eG**