



# »Systemische Störungen und Dysfunktionalität«

## Problemanzeigen und Lösungsansätze

### Übergreifende systemische Störungen

#### Lohnfortzahlung im Krankheitsfall

Das System der gesetzlichen Lohnfortzahlung ist unnötig kompliziert. Die Lohnfortzahlung von sechs Wochen gilt jeweils für eine Erkrankung. Bei allen Arbeitgebern sowie bei allen Krankenkassen muss in jedem Einzelfall geprüft werden, ob eine länger als sechs Wochen bestehende Arbeitsunfähigkeit auf einer oder auf verschiedenen Krankheiten beruht.

► **Lösung:** Es könnte eine deutliche Entlastung erreicht werden, falls die Lohnfortzahlung unabhängig von der Diagnose bestehen würde. Als Kompensation könnte bspw. eine Lohnfortzahlung von acht Wochen gewährt werden, wenn dafür die Prüfung verschiedener Diagnosen entfallen würde. Bei dem bestehenden Arbeitskräftemangel wäre diese Entlastung wertvoll.

#### Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Die Arbeitsverlagerung von Krankenversicherungen auf Arbeitgeber führt zu einem nicht refinanzierten Mehraufwand bei den Arbeitgebern. Die Umsetzung wurde gestartet, bevor die technischen Möglichkeiten geschaffen waren, und auch Gesetze sowie Tarifwerke wurden nicht rechtzeitig angepasst.

#### Fachkräftegewinnung aus dem Ausland – Dauer und Kosten

Derzeit sind mindestens sechs Anträge, unter anderem für die Einreise, Sprachzertifikate und Bildungsgutscheine, notwendig, bis eine ausländische Fachkraft eingesetzt werden kann. Es gibt kein standardisiertes Verfahren zur Anerkennung von Qualifikationen aus dem Herkunftsland – derzeit ist alles individualisiert. Alle Kosten liegen bei dem Arbeitgeber. Die Anbahnungskosten pro Fach-

kraft liegen aktuell im niedrigen fünfstelligen Bereich.

► **Lösung:** Übernahme der Anbahnungskosten durch den Leistungsträger, sowie Standardisierung des Verfahrens zur Übernahme der Qualifikationen. Vollständige Digitalisierung des administrativen Prozesses, insbesondere mit der Schnittstelle der beteiligten Behörden und der Option der Einsicht in den Bearbeitungsstand.

#### Fachkräftegewinnung im Inland

Die Gewinnung von Fachkräften über Drittanbieter verursacht bei den Leistungserbringern Zusatzkosten von bis 100 Prozent im Vergleich zu eigenen angestellten Fachkräften. Hinzu kommt die eingeschränkte Einsetzbarkeit durch zeitliche Vorgaben der »eingekauften« Mitarbeitenden sowie die mangelhafte Möglichkeit des Aufbaus von einer Bindung zum Personenkreis. Eine Refinanzierung dieser Mehrkosten durch die Leistungsträger wird stets negiert.

► **Lösung:** Die Anerkennung des Personalmangels durch den Leistungsträger bei Nachweis von Recruitingaktivitäten des Leistungserbringers. Die Finanzierung der bürokratischen Mehrkosten für den Leistungserbringer sowie der zusätzlichen Personalkosten.

Die Deckelung der Höhe der Forderungen an Personalkosten gegenüber den Leistungserbringern bei den Drittanbietern.

#### Bewohner:innenbezogene Medikamentenverwaltung

Während die Medikamentenversorgung in Krankenhäusern seit jeher einrichtungsbezogen einwandfrei funktioniert, erfolgt die Versorgung in stationären Altenhilfeeinrichtungen und in der Behindertenhilfe bewoh-

ner:innenbezogen. Selbst Standardmedikamente, welche von vielen Bewohner:innen regelmäßig benötigt werden, müssen personenbezogen in kleinen Packungen fortlaufend bestellt, geliefert und gelagert werden.

► **Lösung:** Für Standardmedikamente ließen sich erhebliche Kosten sparen, wenn diese in Klinikpackungen zu deutlich günstigeren Preisen geliefert würden. Darüber hinaus ließe sich so die Medikamentenversorgung übergreifend über die Leistungsbereiche einheitlich gestalten.

### EU-Taxonomie

Der erwartbare investive (Kapitalzins) und bürokratische (Dokumentation, Berichtswesen etc.) Aufwand zur Umsetzung der Anforderungen aus der EU-Taxonomie ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit erheblich. Es ist zu erwarten, dass Banken unterschiedliche Kriterien für Kreditvergaben vorgeben werden. Zinssätze werden die (Nicht-)Erfüllung von Nachhaltigkeitskriterien widerspiegeln. Parallel ist absehbar, dass jedwede Finanzierung seitens der Leistungsträger abgelehnt werden wird, sowohl bezogen auf den notwendigen bürokratischen Aufwand als auch bezogen auf die Nichtberücksichtigung der aufwandsmindernden Effekte der Investition im Sachkostenbereich.

► **Lösung:** Die Anerkennung der durch die EU-Taxonomie entstehenden primären sowie mittelbaren Kosten in den Vergütungsvereinbarungen, vor allem im Kontext der aufwandsmindernden Effekte im Bereich der Sachkosten durch Investitionen in (energetische) Nachhaltigkeit.

### Mangelhafte Umsetzung von IT-Systemen (v.a. Schnittstellen)

In einer Vielzahl von IT-Systemen, übergreifend über alle Leistungsbereiche und -träger, existiert kein System, welches aus jetziger Sicht als funktional und/oder dem Stand der Zeit angemessen bezeichnet werden kann. Es besteht in allen Leistungsbereichen nur ein System überhaupt, das bidirektional zwischen Leistungsträger und -erbringer funktioniert (eM@w / Bundesagentur für Arbeit), dieses ist in Bezug auf den Stand der Technik veraltet und äußerst fehleranfällig.

► **Lösung:** Die Konsolidierung der eingesetzten IT-Lösungen, beginnend innerhalb der Leistungsbereiche (Bsp. Eingliederungshilfe), sowie die Nutzung des aktuellen Stands der Technik durch Rückgriff auf Partner der Industrie, wodurch dementsprechend keine Eigenkreationen von Plattformen und/oder Software zustande kommen. Zwingende Nutzung von bidirektionalen Schnittstellen zwischen Leistungsträgern und -erbringern (Web API).

### Doppeldokumentation von erbrachten Leistungen

Insbesondere in ambulanten Bereichen (Ambulant betreutes Wohnen und Ambulante Pflege) müssen Leistungen aktuell doppelt erfasst werden; respektive digital aufgenommen, einschließlich der Unterschriften der Leistungsempfänger, im Anschluss ausgedruckt und in

Papierform den Leistungsträgern zugesandt werden. Jeglicher Vorteil einer digitalen Umsetzung der Dokumentation geht durch den Zusatzaufwand verloren. Im Gegenteil – es erfolgt eine erhebliche Erhöhung des Aufwandes.

► **Lösung:** Die übergreifende Anerkennung von digitalen Leistungsnachweisen, ohne Notwendigkeit diese noch zusätzlich in Papierversion zu versenden.

## Behindertenhilfe

### Baumaßnahmen

Im Allgemeinen sind Baumaßnahmen, verursacht durch die verzögerte Prüfung von Bauanträgen, mittlerweile von unzumutbar langer Dauer. Die Bauprojekte verteuern sich hierdurch enorm und sind – im Rahmen von der Sicherstellung der Angebote – nicht planbar.

► **Lösung:** Zur Beschleunigung könnte eine verpflichtende Auftaktbesprechung der Baurechtsbehörde mit den Bauherr:innen und den abstimmungspflichtigen Fachbehörden geführt werden. Die Bauherr:innen müssten für dieses Abstimmungsgespräch gerade bei Sonderbauten oder Baumaßnahmen im Bestand die dafür erforderlichen Unterlagen vorlegen. Vornehmlich bei komplexen Sonderbaumaßnahmen würde eine Vorababstimmung aller relevanten Beteiligten baubeschleunigend wirken. Außerdem sollte das Bauamt eingehende Bauanträge zeitnah (z.B. innerhalb von drei Wochen) auf ihre Vollständigkeit prüfen. Erfolgt diese Vollständigkeitsprüfung nicht im vorgesehenen Zeitfenster, kann der Bauantrag als vollständig eingereicht gelten.

Das Bauamt sollte vollständige Bauanträge in einer angemessenen Frist von nicht mehr als drei Monaten prüfen müssen. Verstreicht diese Frist, gilt der Bauantrag als genehmigt.

### Vorgaben zur Barrierefreiheit

Bei der Schaffung von Wohnraum für Menschen mit Behinderung wird naturgemäß Barrierefreiheit vorausgesetzt. Besonders bei der Ertüchtigung von Wohnraum im Bestand führt dies zu einer erheblichen Verteuerung, falls bspw. gravierende Eingriffe in die Bausubstanz, wie durch das Versetzen von Wänden, notwendig sind.

Nicht jede körperliche Einschränkung erfordert eine ganzheitliche Barrierefreiheit. Häufig wäre ein:e Nutzer:in in Betracht einer eigenen Wohnung bereit, gewisse Einschränkungen in Kauf zu nehmen.

► **Lösung:** Es werden Befreiungstatbestände oder Abweichungsmöglichkeiten in die bauordnungsbehördlichen Vorgaben aufgenommen, welche es zulassen, Wohnraum auch nicht vollständig barrierefrei zu errichten, wenn dies im Gemeinwohlinteresse liegt oder die:der Bauherr:in nachweist, dass sie:er ein Projekt andernfalls wegen Unwirtschaftlichkeit oder technischer Unmöglichkeit nicht realisieren kann.

### Refinanzierung von Baumaßnahmen

Durch die Trennung der Leistungen im BTHG ist eine Situation entstanden, welche die Refinanzierung der besonderen Wohnformen besserstellt als dezentrale anbieterverantwortete Wohngemeinschaften. Dies liegt v.a. an der Refinanzierung für die Kosten der Unterkunft, die bei besonderen Wohnformen bis zu 125 Prozent umfassen können. Die angestrebte Dezentralisierung als wesentliche Voraussetzung für eine inklusive Gesellschaft wird an dieser Stelle konterkariert. Eine Anpassung von Förderprogrammen zur Stärkung inklusiven Wohnens ist durch Dritte, wie z.B. die »Aktion Mensch«, aber durch den Gesetzgeber nur unzureichend umgesetzt. Aufgrund der Änderungen der Zuständigkeiten im BTHG verweisen die Leistungsträger der Eingliederungshilfe zur Übernahme der Kosten der Unterkunft.

► **Lösung:** Eine Auflage von Förderprogrammen durch die Träger der Eingliederungshilfe, welche unabhängig von der Wohnform nutzbar sind. Die Ermöglichung der Finanzierung von individuellem Wohnen unter den Bedingungen der besonderen Wohnform.

### Verfahren der Bedarfsermittlung

Das Verfahren ist langwierig und länderweit, zum Teil je Kommune, uneinheitlich – alleine aus diesem Grund werden bundesweit erhebliche Kosten verursacht. Die Abstimmung der verschiedenen Leistungsträger ist ungenügend bis nicht vorhanden. Es gibt keinen verpflichtenden Einbezug der Leistungserbringer. Durch die extremen Verzögerungen im Prozess gehen Leistungserbringer regelhaft, mitunter bis zu 18 Monate, in Vorleistung, ohne dass die Refinanzierung der Leistungen sichergestellt ist.

► **Lösung:** Bei der Vorlage einer Bedarfsermittlung in Abstimmung zwischen Leistungsberechtigtem und -erbringer erfolgt eine Anerkennung zwei Wochen nach Antragstellung, wenn kein qualifiziertes Verfahren durch den Leistungsträger angestoßen wurde, welches nach weiteren vier Wochen abgeschlossen ist.

### Dauer der Verfahren von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen

Die Leistungsträger verfügen nicht über ausreichend personelle Ressourcen, um eine Verhandlung in gebotener Zeit und unter Würdigung der vollständigen Argumente der Leistungserbringer abzuschließen. Das Resultat daraus ist der Anstieg von Schiedsstellenverfahren. Die Schiedsstellen wiederum sind ebenfalls nicht ausreichend besetzt, wodurch es zu einer Verfahrensdauer vor der Schiedsstelle von bis zu drei Jahre kommt. Auch hieraus erfolgt eine Vorleistung der Leistungserbringer in immensem Rahmen. Durch die Nutzung der vorhandenen finanziellen Ressourcen entsteht schnell eine Liquiditätskrise.

► **Lösung:** Die automatische Anerkennung der Angebote der Leistungserbringer, falls nach drei Monaten keine

qualifizierte Rückmeldung seitens des Leistungsträgers inkl. eines Gegenangebotes vorliegt.

### Vereinheitlichung der Instrumente zur Bedarfsermittlung

Leistungserbringer müssen aufgrund der länderweiten Uneinheitlichkeit diverse Instrumente der Leistungsträger kennen und bedienen. Darüber hinaus wird hierdurch der bürokratische Aufwand und die Personalsituation für die Träger der Eingliederungshilfe in hohem Maße verschärft, ohne jeglichen inhaltlichen Effekt und nur basierend auf individuellem Hoheitsgefühl.

► **Lösung:** Die Einrichtung eines einheitlichen Instruments der Bedarfsermittlung, ähnlich z.B. der Strukturierten Informationssammlung in der Altenhilfe, mit Einbettung in ein digitalisiertes Verfahren, sodass auch der Status abgefragt werden kann.

### Ausbildung in den WfbM

In den WfbM ist im Arbeitsbereich die Ausbildung ausgeschlossen. Die Ausweichmöglichkeit über das »Budget für Ausbildung« ist ohne konkretisierenden Rahmen geblieben, sodass Anbietern von WfbM verwehrt wird, Menschen mit Behinderung eine Berufsausbildung zu ermöglichen.

► **Lösung:** Die Nutzung der professionellen und strukturellen Ressourcen von Rehabilitationseinrichtungen wie Berufsbildungswerken und WfbM sowie die Ermöglichung der theoriereduzierten Ausbildung, auch in der WfbM, ohne Verlust des Rechtsanspruches auf die Rückkehr zu dem vorherigen Arbeitsplatz in einer WfbM.

### Teilnahme WfbM-Beschäftigter an der Berufsschule

Die Berufsschule ist im Rahmen des dualen Systems in Deutschland an eine Berufsausbildung gekoppelt.

Teilnehmende im Eingangsverfahren/ Berufsbildungsbereich der WfbM sind daher vom berufsbezogenen Schulunterricht ausgeschlossen, obwohl diese insbesondere eine weitergehende spezifische Förderung benötigen, um Schritte in den Beruf und die Gesellschaft gehen zu können.

► **Lösung:** Die Beschulung von geeigneten Teilnehmenden des Eingangsverfahrens/ Berufsbildungsbereiches in Förderberufskollegs mit dem Ziel, entweder eine theoriereduzierte Ausbildung absolvieren oder zumindest schulische berufsbezogene Fähigkeiten parallel zum fachpraktischen Qualifizierungsschwerpunkt der WfbM erwerben zu können.

### Befristung von Kostenzusagen

Die unrechtmäßige Befristung von Kostenzusagen/ Leistungen der Eingliederungshilfe führt u.a. zu Bearbeitungsstau und der Einstellung von Zahlungen.

► **Lösung:** Die dauerhafte Bewilligung der Leistungen gekoppelt an eine regelmäßige Bedarfsprüfung mit einer Anpassung der Leistungen nur bei einer Bedarfs-

änderung – siehe Systematik der Pflegegrade. Hier ist ebenso eine Frist bei der Bewilligung der Anpassungen mitzudenken, welche bei einer Überschreitung zu einer automatischen Anerkennung führt.

### Unabgestimmte Datenerhebungen in Sondersituationen

Etwa bei Corona-Rechtsverordnungen oder auch bei der Aufnahme von Menschen mit Behinderung aus der Ukraine.

► **Lösung:** Die Abstimmung der ordnungsrechtlich betroffenen Behörden, sodass die benötigten Daten einmalig erhoben werden. Der Weg der Datenerhebung muss digital sein.

### Fachkraftquote in besonderen Wohnformen

Die Fachkraftquote bezieht sich gemäß WTG auf den einzelnen Standort. Hieraus folgt, dass an jedem Standort mindestens eine Fachkraft vorgehalten werden muss. Dies stellt die Eingliederungshilfe bspw. im Vergleich zur Pflege mit deutlich größeren Standorten wirtschaftlich schlechter und ist vornehmlich in Zeiten des Fachkräftemangels eine unpraktikable Lösung. Diese Systematik ist für Leistungserbringer im Endeffekt ein Anreiz, größere Organisationseinheiten zu bilden.

► **Lösung:** Der Bezug der Fachkraftquote auf die Einrichtung, welche ggf. mehrere nah beieinanderliegende Standorte hat. Auf diese Weise könnte eine Fachkraft z.B. in der Nachtwache mehrere Standorte betreuen, an denen Nicht-Fachkräfte vor Ort sind.

### Teilzeitarbeit für Beschäftigte in einer WfbM

Bisher gibt es in der Leistungsvergütung keine unmittelbare Kombinationsmöglichkeit von einer Tagesstruktur in der jeweiligen Wohnform mit einer externen Tagesstruktur, wie z.B. einer WfbM. Dies führt bei einer Teilzeitbeschäftigung in einer WfbM unmittelbar zu einem zusätzlichen Aufwand an Assistenz im Bereich des Wohnens, welcher nur durch Einzelvereinbarungen refinanziert werden kann. In der Regel erfolgen dann »gepoolte« Ansätze, bei welchen die notwendige Anzahl der Leistungsberechtigten, die für eine auskömmliche Refinanzierung notwendig sind, nicht erreicht werden.

► **Lösung:** Die regelhafte Finanzierung der Tagesstruktur in der jeweiligen Wohnform bei Teilzeitbeschäftigung in einer WfbM auf Basis der Höhe der ambulanten Fachleistungsstunden.

## Altenhilfe

### Überregulierungen der Leistungsabrechnung

Die Abrechnung in der stationären Altenhilfe setzt sich aus einer Vielzahl von Komponenten zusammen: Pflegebedingten Aufwendungen, Unterkunft, Verpflegung, In-

vestitionskostenanteilen, Ausbildungszuschlägen, Ausbildungsumlagezuschlägen, Zusatzleistungen, Inkontinenzpauschalen, zusätzlich sozialer Betreuungsleistungen, Barbeträge für Bewohner:innen, Zuschläge für Mehrpersonalisierung gemäß § 8 Abs. 6 SGB XI, etc. Hinzu kommen weitere Verrechnungen sowie unterschiedlichste Einzel-Regelungen der Kassen. Je nach Kasse und Leistung existieren unterschiedliche Praktiken, welche teils nicht mit dem Versorgungsvertrag übereinstimmen, die Kassen jedoch trotzdem durchsetzen, da sie die Rechnungen andernfalls nicht begleichen. Insbesondere die GKV setzt aufgrund ihrer Marktmacht Positionen durch, welche die Leistungserbringer erfüllen müssen.

► **Lösung:** Die Standardisierung der Abrechnungsregeln kassenübergreifend sowie die Reduktion der Einzelposten auf das absolut Notwendige.

### Bürokratische Präqualifizierungs-Vorgänge ohne inhaltlichen Mehrwert

Zusätzliche Präqualifizierungs-Vorgänge, welche eine Tauglichkeit der Abrechnung und Leistungserbringung beglaubigen soll, werden als unnötige Gängelei und zusätzlicher bürokratischer Aufwand wahrgenommen. Es wird etwa für das Präqualifizierungs-Zertifikat ein Lichtbild verlangt, welches die korrekte Lagerung von Inkontinenzmaterialien im Lager bestätigt. Der inhaltliche Nutzen ist hier nicht erkennbar.

### Doppelstruktur Qualitätsprüfungen

Die Qualität der pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen wird regelhaft sowohl durch die zuständigen Heimaufsichtsbehörden sowie durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen geprüft. Diese Prüfungen binden nicht nur in den Pflegeeinrichtungen viel Personal. Auch bei den Prüfbehörden sind zahlreiche Pflegekräfte beschäftigt, die in der Folge der Branche dringend fehlen. Diese Kritik richtet sich nicht gegen das Bestehen von behördlichen Kontrollen, sondern gegen die seit mehreren Jahren bestehende unnötige Doppelstruktur.

► **Lösung:** Das Zusammenlegen der Prüfungen durch Heimaufsicht und den Medizinischen Dienst der Krankenkasse.

### Hitzealarm

Der künftig bundesweit geplante Hitzealarm hat in Altenhilfeeinrichtungen bislang hauptsächlich unnötige Bürokratie verursacht. Pflegekräfte sind hierdurch verpflichtet, Temperaturen in verschiedenen Räumen zu unterschiedlichen Tageszeiten zu messen und zu dokumentieren. Dies führt nicht dazu, dass die Bewohner:innen eine höhere Qualität erfahren, sondern es stehen dadurch im Gegenteil somit weniger Pflegekräfte zur Verfügung, um tatsächlich hitzewirksame Maßnahmen zu

ergreifen (Lüften, Verdunkeln, Flüssigkeitszufuhr, leichte Kleidung, etc.). Die Prüfbehörden (Betreuungs- und Pflegeaufsicht, Medizinische Dienst der Kassen, etc.) »stürzen sich« auf die Prüfung der Temperaturprotokolle, vermutlich weil es sich hierbei um objektiv erfassbare Parameter handelt – der erhoffte Zweck wird jedoch komplett verfehlt.

► **Lösung:** In den Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie der Altenhilfe sind den Pflegekräften die erforderlichen Maßnahmen hinreichend bekannt, eine bürokratische Alarmierung mit aufwendigen Dokumentationspflichten kann ersatzlos entfallen.

### Krankentransporte

Für Fahrten von Bewohner:innen zu Ärzt:innen oder in Krankenhäuser müssen bei Bedarf Krankentransporte organisiert werden. Das Verfahren hierfür ist für alle Seiten so undurchsichtig, dass die Verordnungen häufig mehrfach in den Arztpraxen eingeholt werden müssen, da diese nicht so ausgefüllt werden, wie es das Transportunternehmen zur Abrechnung benötigt. Gelingt es nicht, die richtige Verordnung und die Genehmigung zum Fahrtbeginn vorzulegen, müssen die Bewohner:innen die Kosten übernehmen. Darüber hinaus müssen die Fahrten je nach Krankenversicherung oder Pflegegrad vorab von der Krankenkasse genehmigt werden, wodurch wertvolle Zeit einer mitunter dringenden Behandlung verstreicht.

► **Lösung:** Vereinfachung der Verordnung sowie Schaffung der Möglichkeit, bei dringenden Behandlungen o.ä. die Genehmigung nachträglich einzuholen.

### Einlesen von Versichertenkarten

Das quartalsweise Einlesen von Krankenversichertenkarten, vor allem bei den Hausarzt-Praxen, stellt im Alltag einen hohen Aufwand ohne erkennbaren Mehrwert dar. Die Fahrten zu den Ärzt:innen sind ressourcenintensiv, wobei die ärztliche Leistungserbringung alleine durch die Verordnung von Medikamenten permanent gegeben ist (siehe auch Punkt »Medikamentenverwaltung«).

► **Lösung:** Die Anpassung der Regelung für Menschen, die dauerhaft in stationären Pflegeeinrichtungen leben, sodass kein quartalsweises Einlesen der Versichertenkarte notwendig ist.

## Gesundheitswesen

### Hoher Prüfaufwand durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

► **Lösung:** Die Reduktion des Prüfaufwands, z.B. durch stichprobenartige Prüfungen, Vereinfachung des DRG-Systems (weniger DRG und OPS-Codes), Fokussierung auf Ergebnisqualität und Abschaffung der Prüfung auf sekundäre Fehlbelegung.

### Bürokratischer Aufwand bei der Nachweisverpflichtung gemäß Pflegepersonaluntergrenzen

► **Lösung:** Wegfall der Pflegepersonaluntergrenzen

### Bürokratischer Aufwand bei der Umsetzung des Anspruchs auf ein Entlassmanagement

► **Lösung:** Direktleitungsverfahren für alle Anschlussrehabilitationsmaßnahmen ohne vorherige Genehmigung

### Sektorengrenze ambulant/ stationär

► **Lösung:** Überwindung des unüberschaubaren Dickichts der bestehenden Regelungen im amb.-stat. Grenzbereich (§§ 115a-137f SGB V) gemäß dem Transparenzgebot und der Normenklarheit.

## Schulwesen

### Unterlagen zur dienstlichen Beurteilung werden in der Regel in Papierform angefordert.

### Hoher zeitlicher Aufwand in der Verwaltung.

► **Lösung:** Digitale Antragstellung

### Inklusives Schulwesen

Schaffung der grundsätzlichen Möglichkeit, dass Förderschulen sich zu inklusiven Schulen erweitern, sodass Regelschüler:innen aufgenommen werden können. Der Vorteil dieses Weges ist die bestehende Barrierefreiheit der Förderschulen, das Vorhalten therapeutischer Leistungen sowie der Bestand an Fachpersonal für Kinder mit Behinderung, welcher in Regelschulen zusätzlich geschaffen werden muss.

---

### Impressum

Herausgeber:

Brüsseler Kreis e.V.

Geschäftsstelle Custodisstr. 19-21, 50679 Köln

[www.bruesseler-kreis.de](http://www.bruesseler-kreis.de)

Text und Redaktion:

Andreas Rieß

Geschäftsführer Josefs-Gesellschaft gGmbH

Joëlle von Hagen

Geschäftsführerin Brüsseler Kreis e.V.

Stand: Oktober 2023



**Brüsseler Kreis**

**Brüsseler Kreis e.V**  
Geschäftsstelle  
Custodisstr. 19-21  
50679 Köln  
[www.bruesseler-kreis.de](http://www.bruesseler-kreis.de)