

Mit Menschen arbeiten – mit sich selbst achtsam sein

Behindertenhilfe in Deutschland – Trendbericht 2025



FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



BGW

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege



Expertinnen/Experten

Mit Menschen arbeiten – mit sich selbst achtsam sein

Behindertenhilfe in Deutschland – Trendbericht 2025

Impressum

Mit Menschen arbeiten – mit sich selbst achtsam sein

Behindertenhilfe in Deutschland – Trendbericht 2025

Stand: 09/2025

© 2025 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Herausgegeben von

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst

und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung

Pappelallee 33/35/37

22089 Hamburg

Tel.: +49 40 20207-0

Fax: +49 40 20207-2495

www.bgw-online.de

Initiator

Björn Kähler, BGW-Modellvorhaben und Kongresse, Hamburg

Autorinnen und Autoren

Maximilian Priem, Anne-Christin Pöhler, Kathrin Waltner, DIW Econ GmbH, Berlin

Kerstin Klemm, Dr. Matthias Vollbracht, Media Tenor International AG, Zug

Projektleitung

Verena Hombücher, BGW-Modellvorhaben und Kongresse, Bochum

Miriam Stuckert, BGW-Modellvorhaben und Kongresse, Hamburg

Redaktion

Sandra Reuke, BGW-Kommunikation, Hamburg

Bonni Narjes, Media Contor, Hannover

Fotos und Abbildungen

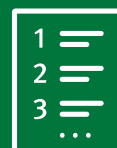
AnnaStills – stock.adobe.com (Seite 43), Werner Bartsch (Seite 56), contrastwerkstatt – stock.adobe.com (Seite 66), fizkes - stock.adobe.com (Seite 10), Halfpoint – stock.adobe.com (Seite 13), Jan Haeselich (Seite 7), Krakenimages.com – stock.adobe.com (Seite 31), Jörg Modrow (Titel, Seite 76), Matthias Münch (Abbildungen auf den Seiten 8 und 9), Tom Roelecke (Seite 21), Westend61 – stock.adobe.com (Seite 57)

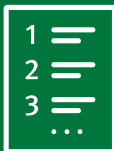
Gestaltung und Satz

Creative Comp. – Iddo Franck, Hamburg

Inhalt

Inhalt	5
Vorwort	7
Behindertenhilfe und Inklusion in Zahlen	8
1 Einleitung	10
2 Rahmenbedingungen in der Behindertenhilfe	13
3 Stand der Inklusion in verschiedenen Lebensbereichen	21
3.1 Arbeitsmarkt	21
3.2 Wohnsituation	24
3.3 Weitere Bereiche	26
4 Fokusthema: Gewalterfahrungen von Menschen mit Beeinträchtigungen	31
4.1 Einführung und Stand der Forschung	31
4.2 Befragung der BGW	32
4.3 Befragung der betreuenden Personen, Vorgesetzten und im Kollegium	34
4.4 Befragung berufstätiger Menschen mit Beeinträchtigungen	36
4.5 Schlussfolgerungen für die Präventionsarbeit	41
5 Entwicklung der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe seit der Pandemie	43
5.1 Berufsgesundheit und ihre drei Dimensionen	44
5.2 Entwicklung der Dimension „Ressourcen“	47
5.3 Entwicklung der Dimension „Arbeitsbedingungen“	50
5.4 Entwicklung der Dimension „Arbeits- und Erwerbsfähigkeit“	52
5.5 Fazit	54
6 Praxiserfahrungen: Interviews mit Führungskräften in der Behindertenhilfe	57
6.1 Übergreifende Wahrnehmungen	58
6.2 Auswirkungen der Covid-19-Pandemie	60
6.3 Entwicklungen bei Personal und Fachkräften	60
6.4 Veränderungen innerhalb der Klientel	62
6.5 Finanzielle Lage der Einrichtungen	63
6.6 Politik und Staat, Gesellschaft und Inklusion	65





7	Praxiserfahrungen von Aufsicht und Beratung	66
7.1	Übergreifende Wahrnehmungen	67
7.2	Entwicklung der Berufsgesundheit in Werkstätten	69
7.3	Entwicklung der Berufsgesundheit in Inklusionsunternehmen	71
7.4	Entwicklung der Berufsgesundheit in Wohneinrichtungen	72
7.5	Ansatzpunkte zur Verbesserung der Berufsgesundheit	73
7.6	Wahrnehmungen zu Inklusion und Inklusionsdebatte	74
8	Ausblick	76
	Literaturverzeichnis	78
	Die wichtigsten Datenquellen	82
	Interviewleitfaden Führungskräfte	84
	Interviewleitfaden Expertinnen und Experten	86
	Kontakt	90
	Impressum	4

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

als die BGW im Trendbericht 2021 Fakten und Zahlen zur Entwicklung der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe veröffentlichte, spiegelten diese die Situation einer von der Pandemie bestimmten Zeit: eingeschränkte Sozialkontakte durch verschärfte Hygienevorschriften und Zugangsbeschränkungen sowie erhöhte Krankenstände forderten Klientel und Fachpersonal in ganz besonderer Weise heraus. Inzwischen – vier Jahre später – scheint die Zeit, in der ein Virus unser privates und berufliches Leben bestimmte, weit zurückzuliegen. Uns hat daher interessiert, was sich geändert hat. Wie steht es jetzt um die Berufsgesundheit der Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe arbeiten? Hat sie sich, befreit von den Auflagen der pandemischen Situation, zum Positiven entwickeln können?

Das Ergebnis ist heterogen. Zum einen ist deutlich bemerkbar, dass Maßnahmen zu mehr Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen Fahrt aufgenommen haben. Dazu gehört unter anderem die Dezentralisierung der Wohn- und Betreuungsangebote im Zuge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes. Auch die Bereitstellung von Arbeitsplätzen für Beschäftigte einer WfbM in Unternehmen des ersten Arbeitsmarktes zählt dazu.

Gleichzeitig beeinflussen branchenübergreifende Entwicklungen wie der Fachkräftemangel, der demografische Wandel und der Einzug künstlicher Intelligenz in unser Leben auch den Berufsalltag der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Und leider gilt dies auch für einen Trend, den wir allgemein in sozialen und gesundheitlichen Branchen feststellen: Gewaltereignisse nehmen zu. Immer mehr



Jörg Schudmann

Hauptgeschäftsführer der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Menschen erleben während ihrer beruflichen Tätigkeit verbale, sexuelle oder physische Übergriffe. Nicht zuletzt befinden sich generell die Rahmenbedingungen der Behindertenhilfe im Wandel – vorangetrieben durch Reformprozesse und gesellschaftliche Erwartungen.

All diese Faktoren wirken auf die Bedingungen ein, die ein gesundes und sicheres Arbeiten ermöglichen. Für eine Förderung der Berufsgesundheit unter veränderten Vorzeichen sind bisherige Präventionskonzepte an neue Gegebenheiten anzupassen und flexibel und praxistauglich fortzuentwickeln. Gerne möchten wir daran mit Ihnen gemeinsam arbeiten – im planerischen Austausch, in Pilotprojekten und im beruflichen Alltag.

Die Datenbasis des Trendberichts 2025 wird uns dabei unterstützen. Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Herzliche Grüße

Ihr

Behindertenhilfe und Inklusion in Zahlen

Der vorliegende Bericht untersucht die Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe anhand empirischer Daten und stellt sie in den gesellschaftspolitischen Kontext. Dies sind die wesentlichen Beobachtungen im Überblick.



Ressourcen

52 %

Rückgang der Teilnahme von Fachkräften an beruflicher Weiterbildung im Jahr 2022 gegenüber 2016. Häufige Ursache für Ausfall von Weiterbildung: krankheitsbedingte Vertretungen.

8,0 Punkte

Berufszufriedenheit der Beschäftigten mit Beeinträchtigungen in den Werkstätten für behinderte Menschen 2025. 2021 betrug der Wert 7,2 (von 10).



Arbeitsbedingungen

27 %

Anteil der Fachkräfte in der Behindertenhilfe mit befristetem Beschäftigungsverhältnis 2022 (Vorjahr: 9 Prozent).

28 %

Anteil der Fachkräfte in der Behindertenhilfe mit Sorge um den Arbeitsplatz 2022 (Vorjahr: 26 Prozent).



Erwerbsfähigkeit

32 %

Anstieg der Arbeitsunfähigkeitstage von Fachkräften in der Behindertenhilfe von 2021 auf 2022.

21.370

Rückgang der Verdachtsmeldungen auf Berufskrankheit in der Behindertenhilfe von 2022 auf 2023.



Leben

62,5 %

Anteil der Menschen mit Beeinträchtigungen, die sportlich aktiv sind.

61,1 %

Anteil der berufstätigen Menschen mit schweren Beeinträchtigungen, die das Gefühl haben, für andere eine Belastung zu sein.

7,4 %

Anteil der berufstätigen Menschen mit schweren Beeinträchtigungen in einer WfbM, die KI nutzen, um sich Dinge erklären zu lassen.

26 %

Anteil der Menschen mit Beeinträchtigungen im ländlichen Raum, die mit der Taktung der öffentlichen Verkehrsmittel zufrieden sind.



Arbeit/Ausbildung

311.953

Zahl der leistungsberechtigten Personen im Arbeitsbereich WfbM und Tagesförderstätten im Jahr 2022.

7,5 %

Anteil der Beschäftigten mit Beeinträchtigungen in WfbM, die auf Außenarbeitsplätzen im ersten Arbeitsmarkt tätig sind. Weitere sechs Prozent arbeiten außerhalb der Werkstatt im sozialräumlichen Kontext.

2.950

Zahl der leistungsberechtigten Personen mit einem Budget für Arbeit im Jahr 2022 (2020: 1.676).

66,7 %

Anteil der berufstätigen Menschen mit schweren Beeinträchtigungen in Inklusionsbetrieben, die sich „voll und ganz“ am Arbeitsplatz akzeptiert fühlen (WfbM: 81,8 Prozent).

69,7 %

Anteil der berufstätigen Menschen mit schweren Beeinträchtigungen in WfbM, die angeben, bereits verbale oder körperliche Gewalt erlebt zu haben.



1 Einleitung

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ist die gesetzliche Unfallversicherung für Menschen, die in Berufen aus den Bereichen Gesundheit und Soziales arbeiten. Sie ist derzeit für rund 9,5 Millionen Versicherte in über 663.000 Unternehmen zuständig. Dazu gehören auch Betriebsstätten aus der Behindertenhilfe: 8.222 Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) und 3.546 Einrichtungen der beruflichen Bildung und Rehabilitation sind über die BGW versichert (Stand: 31. Dezember 2024).

Die Behindertenhilfe ist eine zentrale Größe in unserer Gesellschaft, um Menschen mit schweren Beeinträchtigungen im täglichen Leben zu unterstützen. Sie trägt maßgeblich zur Umsetzung der Nachhaltigkeitsziele

der Vereinten Nationen (UN) bei, vor allem hinsichtlich des Leitprinzips „Niemanden zurückzulassen“. Aufgrund der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der damit verbundenen Weiterentwicklung des Sozialgesetzbuchs (SGB) befindet sich die Behindertenhilfe inmitten eines Transformationsprozesses. Gleichzeitig steht das Handeln der Menschen, die in der Behindertenhilfe tätig sind, unter einem wachsenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Druck. Diese sich wandelnden Rahmenbedingungen beeinflussen auch die Berufsgesundheit der in Werkstätten und Einrichtungen tätigen Fachkräfte.

Der vorliegende Trendbericht schließt an die Ergebnisse der Ausgabe aus dem Jahr 2021 an. Der aktuelle Bericht beleuchtet zuerst



den Stand der Inklusion in unterschiedlichen Lebensbereichen, unter anderem in Arbeitsmarkt und Wohnsituation. Anschließend richtet sich der Blick auf das Thema „Gewalterfahrungen in der Behindertenhilfe“. Dort ergänzen persönliche Erfahrungen die wissenschaftliche Ergebnislage. Abschließend wird die Berufsgesundheit von Fachkräften und Beschäftigten mit Beeinträchtigungen untersucht. Hier ergänzen Interviews mit Führungskräften aus Einrichtungen sowie Expertinnen und Experten der BGW die Faktenanalyse.

Der Begriff „Menschen mit Behinderungen“ wird seit vielen Jahren diskutiert. Laut UN-Behindertenrechtskonvention Artikel 1 Satz 2 handelt es sich um Menschen, die „langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Vereinte Nationen, ohne Datum, Seite 8). Das deutsche Sozialgesetzbuch (SGB IX) definiert ähnlich: „Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“ Dabei gelten Menschen als schwerbehindert, wenn „bei ihnen ein Grad

der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 156 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben“.¹

Dieser Trendbericht bezieht sich auf die rechtlich definierten Einrichtungen der Behindertenhilfe. Daher wird der Begriff „Menschen mit Behinderungen“ oder „Menschen mit Beeinträchtigungen“ hier verwendet, wenn Menschen im Sinne der amtlichen Definition schwerbehindert oder – bezogen auf ihre Beeinträchtigung in der Ausübung von Arbeit – Menschen mit schweren Beeinträchtigungen gleichgestellt sind. Im Kontext von Leistungen, die Menschen aus der Behindertenhilfe erhalten, wird auch von Klienten und Klientinnen oder Betreuten gesprochen.

Verglichen mit der Datenlage in der Kranken- und Altenpflege oder der Kinder- und Jugendhilfe ist die Behindertenhilfe statistisch weniger gut erschlossen. Das betrifft vor allem die Situation der dort tätigen Menschen. Die BGW ist sowohl für das Fachpersonal in der Behindertenhilfe zuständig als auch für Beschäftigte, die dort Unterstützung, Tagesstruktur, Bildung, Wiedereingliederung oder Beschäftigung gemäß ihren Fähigkeiten erhalten. Deshalb beleuchtet dieser Bericht die Situation beider Personengruppen.

Die Basis für die Analyse der Berufsgesundheit in diesen beiden Personengruppen bilden unterschiedliche Datensammlungen. Einbezogen wurden Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) des Deutschen

¹ Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX). Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016, BGBl. I Seite 3234), § 2 Begriffsbestimmungen.

Instituts für Wirtschaftsforschung e. V., der gesetzlichen Krankenversicherung AOK² sowie Daten aus den Meldungen eines Verdachts auf Berufskrankheit und Arbeitsunfall, die bei der BGW eingingen. Die Auswertung übernahm das Institut DIW Econ, Berlin. Informationen zur Entwicklung von Teilhabe aus dem Teilhabebericht der Bundesregierung³ und von der Monitoring-Stelle für die UN-Behindertenrechtskonvention⁴ sind ebenfalls in den Trendbericht eingeflossen.

Darüber hinaus ergänzen persönliche Perspektiven auf die Berufsgesundheit den Bericht. Sie resultieren aus qualitativen Interviews mit Expertinnen und Experten sowie Aufsichtspersonen der BGW und Leitungskräften aus Einrichtungen. Eine Befragung des Instituts für Demoskopie Allensbach unter Menschen mit Beeinträchtigungen, ihren Kolleginnen und Kollegen sowie ihren Vorgesetzten und den sie betreuenden Fachkräften ergänzt fehlende Berufsgesundheitsdaten aus dem SOEP. Auch liefern sie zusätzliche Erkenntnisse über Arbeitsschutz, Inklusionswahrnehmung, Gewalterfahrungen und berufliche Perspektiven in Werkstätten für behinderte Menschen, Inklusionsbetrieben und Arbeitgebende des ersten Arbeitsmarktes.

Für das Fokusthema „Gewalterfahrung und Umgang mit Gewalterfahrung“ wurden zwei Berichte der Bundesregierung in die Analyse einbezogen. Die beiden Berichte lenken die Aufmerksamkeit auf erhöhte Risiken von Menschen mit Beeinträchtigungen in Wohneinrichtungen und Werkstätten, Gewalt ausgesetzt zu sein. Gleichzeitig wird dort analysiert, wie Gewalterfahrungen verhindert oder eingeschränkt werden können.⁵ Die für diesen Trendbericht durchgeführte Befragung bestätigt die Dimension und Problematik von Gewalterfahrungen in den WfbM. Gleichzeitig zeigt sich, dass dort die Sensibilisierung deutlich vorangeschritten ist und Meldestellen und Schulung wesentlich stärker etabliert sind als in Inklusionsbetrieben und Betrieben des ersten Arbeitsmarktes (Abb. 14, 15 und 21).

Die Rahmenbedingungen in der Behindertenhilfe verändern sich. Entsprechend müssen auch die Anforderungen und Maßnahmen in der Arbeitssicherheit angepasst werden. Besonders den Dezentralisierungstendenzen und der zunehmenden Komplexität der Beeinträchtigungen sei Rechnung zu tragen, so die Meinung der in den Interviews befragten Personen. Sie befürchten, dass sonst die Errungenschaften der Vergangenheit infrage gestellt werden könnten.

² Die AOK hat mit 27 Millionen Mitgliedern mit weitem Abstand die meisten Versicherten und die höchste Anzahl von Versicherten im Sozialbereich.

³ Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen (2021). Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=7, abgerufen am 9. April 2025.

⁴ Rechte von Menschen mit Behinderungen. Deutsches Institut für Menschenrechte. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rechte-von-menschen-mit-behinderungen>, abgerufen am 9. April 2025.

⁵ <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/gewalt-und-gewaltschutz-in-einrichtungen-der-behindertenhilfe-241798>. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/sexuelle-belaestigung-gewalt-und-gewaltschutz-in-werkstaetten-fuer-behinderte-menschen-241796>, abgerufen am 9. April 2025.



2 Rahmenbedingungen in der Behindertenhilfe

Durch die unterschiedlichen Verankerungen der staatlichen Leistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen im Gesetz und nach Kostenträgern gibt es ein vielfältiges Reporting von Kennziffern über finanzielle Leistungen und Merkmale der Leistungsempfängerinnen und -empfänger. Dagegen sind Informationen über Fachkräfte und den Ort sowie die Art ihres Einsatzes weit weniger verfügbar. Einige Daten aus dem Leistungsbereich haben aber unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeit und Berufsgesundheit von Fachkräften. Das betrifft vor allem die Anzahl der Klientinnen und Klienten sowie deren Anforderungen an Wohnform und Arbeitsplatz.

Zu den Zielen der politisch-rechtlichen Inklusion gehört, Menschen mit schweren Beeinträchtigungen zunehmend ein Leben außerhalb besonderer Wohnformen zu ermöglichen. In Deutschland stieg die Zahl

»Leistungen zur sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern [...]. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.«

Paragraf 76 Absatz 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX



der leistungsberechtigten Menschen innerhalb von zehn Jahren von rund 160.000 im Jahr 2013 auf rund 266.000 im Jahr 2022 (Abb. 1). Gleichzeitig sank die Zahl der Menschen, die in besonderen Wohnformen leben, von 194.000 auf 192.000 (BAGüS, 2024, Seite 62 ff.). Für Fachkräfte bedeutet dies, dass sie als Arbeitsort zunehmend eine Einzelwohnung aufsuchen anstatt das Gebäude eines Trägers, in dem Menschen mit Beeinträchtigungen miteinander leben.

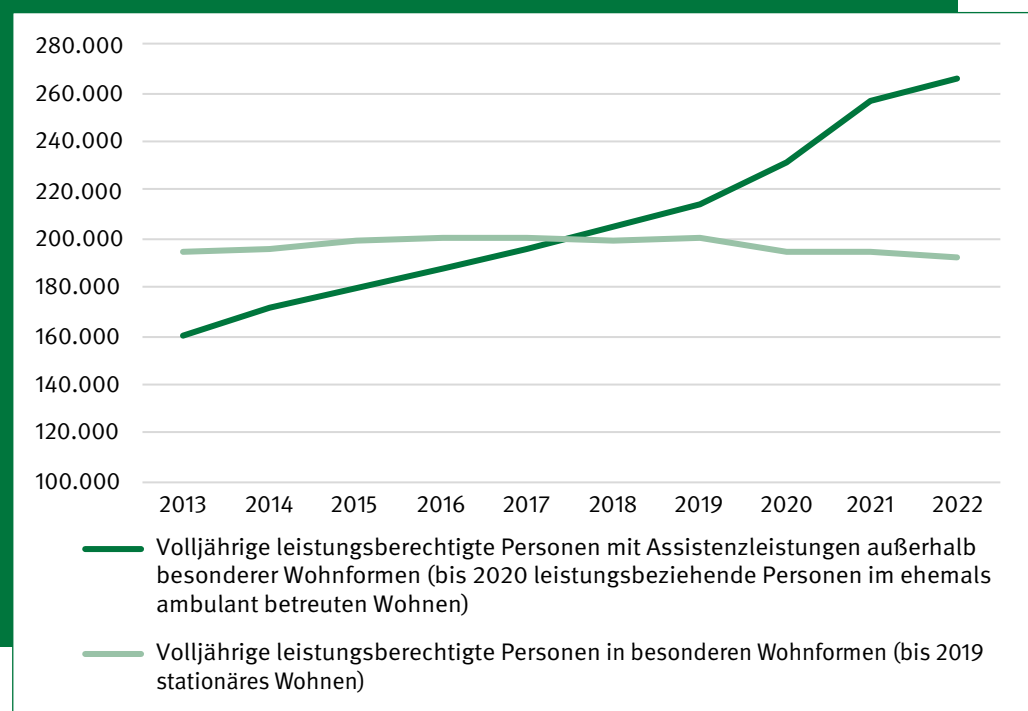
Veränderte Wohnformen und -arten wirken sich damit auch auf die Arbeitsbedingungen von Fachkräften und ihre Berufsgesundheit aus (siehe Kapitel 5).

Die demografische Entwicklung der Klientel spiegelt die gesamtgesellschaftliche Entwicklung in Deutschland wider: Laut Statistik der Eingliederungshilfe (Abb. 2) steigt das Durchschnittsalter der betreuten Menschen. Sind jedoch immer mehr Menschen in

besonderen Wohnformen älter als 60 Jahre, erhöht sich der Anteil von Pflegeaufgaben für Fachkräfte. Die demografische Veränderung gilt auch für ambulante Wohnformen (BAGüS, 2024, Seite 17).

Eine WfbM dient der beruflichen Rehabilitation und Eingliederung von Menschen, die aufgrund körperlicher, intellektueller oder psychischer Beeinträchtigungen nicht oder nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig werden können. Dies ist im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) verankert. In einer WfbM sind Menschen tätig, die ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erreichen (Paragraf 219 SGB IX), in Tagesförderstätten werden Menschen aufgenommen, die dieses Maß nicht erreichen. Diese Zuordnung ist durchaus umstritten. Im Jahr 2008 waren knapp 70 Prozent der Tagesförderstätten Teil einer WfbM oder ihr zugehörig (Klauß, 2008). Eine Studie aus dem Jahr 2023 urteilt: „Die

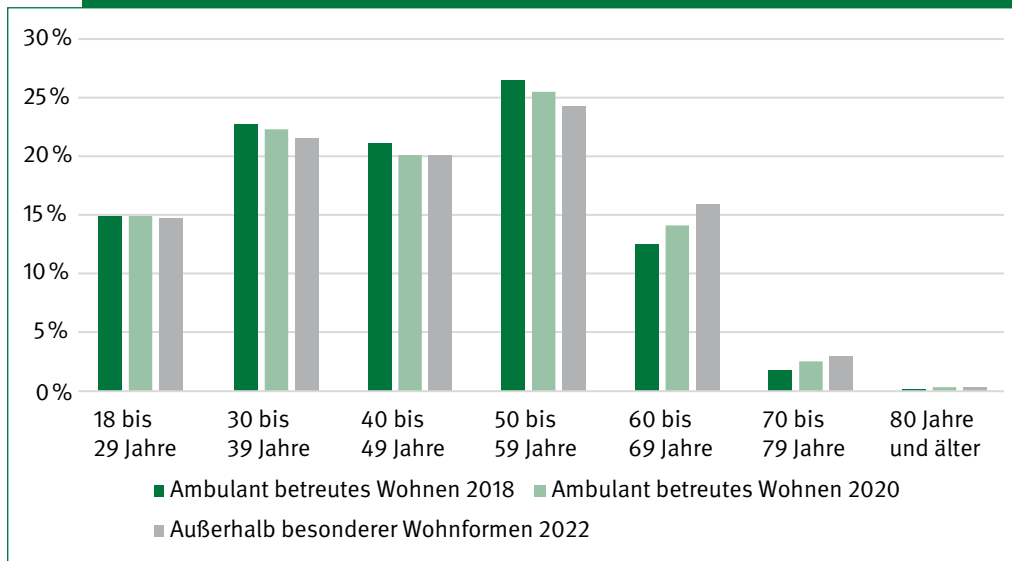
Abbildung 1: Leistungsberechtigte Personen nach Wohnformen



Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe; BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2024, Berichtsjahr 2022, Seiten 62/63.



Abbildung 2: Altersstruktur der leistungsberechtigten Personen in besonderen Wohnformen



Quelle: BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2024, Berichtsjahr 2022, Seite 17.



WfbM erfüllen [...] ein ‚Tripelmandat‘ im Spannungsfeld von Rehabilitation, Inklusion und Wirtschaft“ (Engels et al., 2023, Seite 225). Sie stünden inklusionspolitisch unter Druck (ebenda). Vor allem, weil sie von Behindertenrechtsvertretern als exklusiv angesehen würden und keine Mindestlöhne gezahlt würden. Obwohl die Arbeitsverhältnisse in einer WfbM arbeitnehmerähnlich sind, wird der Lebensunterhalt der Beschäftigten nicht aus dem erwirtschafteten Arbeitslohn bestritten, sondern über soziale Leistungen gedeckt. Diese Diskussion – auch über die Reform des Werkstattsystems oder der Werkstattentgelte – ist nicht Gegenstand dieses Berichts (ausführlich siehe Engels et al., 2023), obwohl es Bezüge zur Berufsgesundheit von Beschäftigten und Klientel gibt. Die Inanspruchnahme von WfbM und Tagesförderstätten ist auch nach der Einführung des Bundesteilhabegesetzes kaum zurückgegangen. In einzelnen Einrichtungen ging in

der Zeit der Covid-19-Pandemie die Nachfrage stark zurück. Doch insgesamt waren 2022 mehr als 270.000 Menschen in Werkstätten beschäftigt und mehr als 39.000 in Tagesförderstätten (Abb. 3).

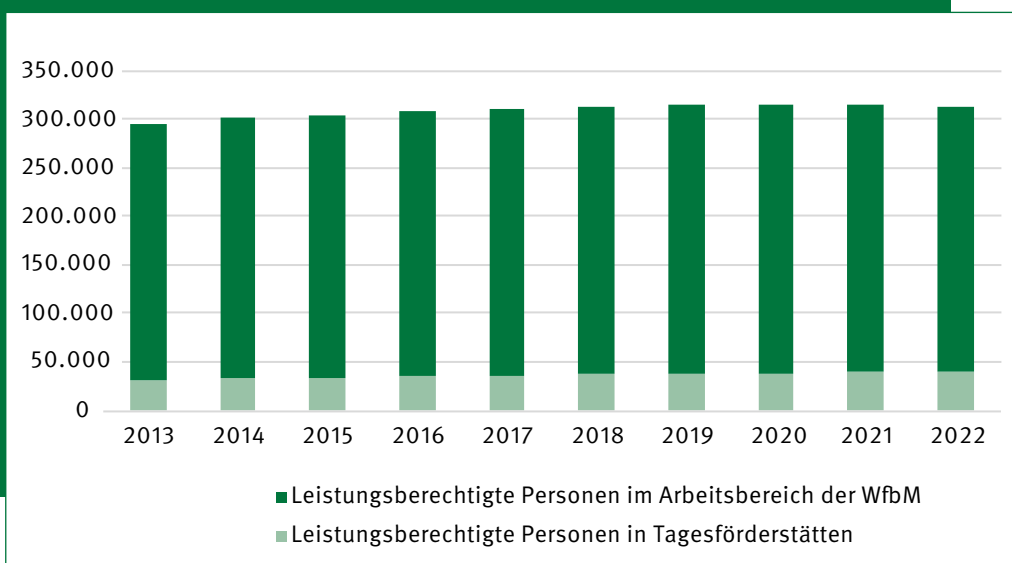
Wie sich die Inanspruchnahme von Werkstätten entwickelt, ist für die Träger und das Management einer WfbM entscheidend und beeinflusst ebenfalls das Tätigkeitsfeld des Fachpersonals. Als wesentlicher Prädiktor für die künftige Werkstattbelegung gelten die Zahlen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich der WfbM. Das Eingangsverfahren klärt, ob Leistungen im Berufsbildungsbereich und Perspektiven im Arbeitsbereich den Betroffenen helfen würden, am Arbeitsleben teilzuhaben. Es dauert in der Regel drei Monate. Im Berufsbildungsbereich werden berufliche Qualifizierungen vermittelt, die auf den individuellen Unterstützungsbedarf ausgerichtet sind.⁶

⁶ Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in Werkstätten für behinderte Menschen oder bei anderen Leistungsanbietern, Seiten 1–2, abgerufen am 10. Mai 2025.

Quelle: BAGüS-Kenn-
zahlenvergleich
Eingliederungshilfe 2024,
Berichtsjahr 2022, Seite 65.



Abbildung 3: Leistungsberechtigte Personen nach Tätigkeitsort



Daten der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (BAG WfbM) zeigen, dass sich während der Covid-19-Pandemie die Eingangszahlen um etwa 3.000 Personen (2021) verringerten. Seither hat sich die Zahl wieder erhöht. Doch die Entwicklung ist regional unterschiedlich, und mit knapp 28.000 Personen im Jahr 2023 waren es immer noch etwa 1.000 Personen weniger als vor der Pandemie.

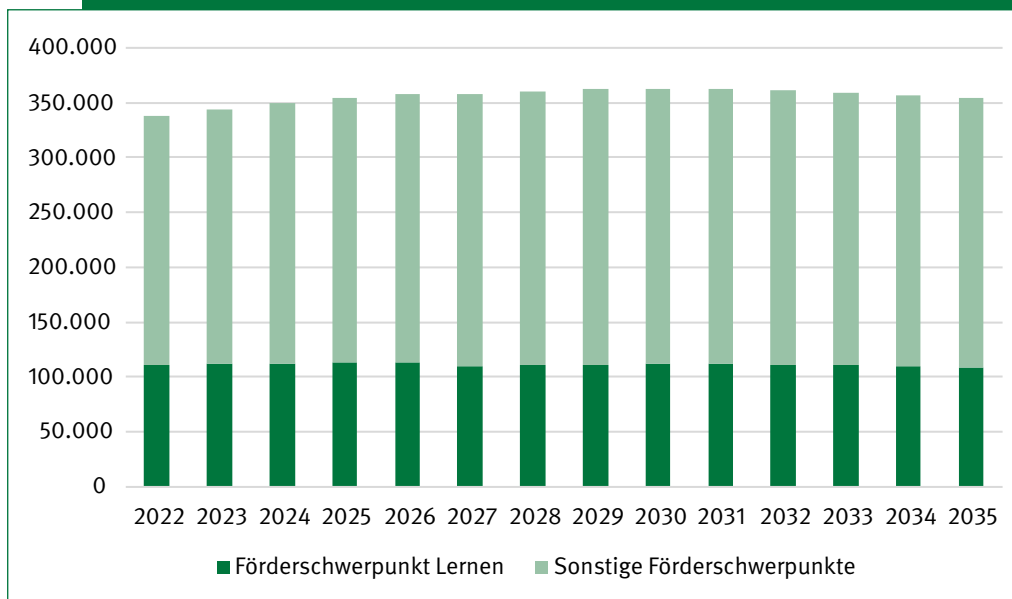
Weitere Hinweise auf die künftige Inanspruchnahme von Werkstattleistungen ergeben sich aus der Zahl von Schülerinnen und Schülern in Förderschulen (Abb. 4). Viele von ihnen haben in der Vergangenheit nach dem Schulabschluss keinen Beruf erlernt und sind in Übergangssystemen wie einer WfbM tätig. In der Schülerprognose der Kultusministerkonferenz wird innerhalb der nächsten zehn Jahre ein leichter Rückgang bei Förderschulabsolventinnen und -absolventen erwartet. Mittelfristig ist also von einer leicht sinkenden Nachfrage nach Werkstattplätzen auszugehen, vor allem im Arbeitsbereich der Werkstätten. Darauf müssen sich die Einrichtungen

der Behindertenhilfe mit ihrem Personal und Dienstleistungsangebot einstellen.

Für die berufliche Qualifikation des Fachpersonals und wie sich ihre tägliche Arbeit gestaltet, spielt die Art der Beeinträchtigung der Menschen, die sie anleiten und begleiten sollen, eine Rolle. In einer WfbM sind vor allem Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen beschäftigt. Deren Anteil ist im Langfristvergleich von knapp 80 Prozent (2006) auf rund 76 Prozent (2022) gesunken, der Anteil der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ist dagegen von 16,7 Prozent auf zuletzt knapp 21 Prozent gestiegen. Menschen, deren wesentliche Beeinträchtigung körperlicher Art ist, sind selten in einer WfbM beschäftigt (Abb. 5).

Über die Ausprägungen der psychischen Beeinträchtigungen von WfbM-Beschäftigten gibt es keine Statistik. Doch in Deutschland hat sich über die Gesamtbevölkerung hinweg die Zahl von Erwachsenen mit Angstsymptomen und depressiven Symptomen im auffälligen Wertebereich zwischen 2019 und

Abbildung 4: Entwicklung der Zahl an Schülerinnen und Schülern mit Förderbedarf Lernen oder sonstigen Förderschwerpunkten



Quelle: Kultusministerkonferenz. Dokumentation 242: Vorausberechnung der Zahl der Schülerinnen, Schüler und Absolvierenden 2023 bis 2035.



2024 deutlich erhöht. Dies gilt vor allem für 18- bis 29-Jährige und Menschen mit niedrigem Bildungsabschluss. Sie sind potenzielle Kundinnen und Kunden für eine WfbM.⁷

Die zunehmende Zahl der Außenarbeitsplätze und die erhöhte Inanspruchnahme der Budgets für Arbeit verändern den Tätigkeitsbereich des Fachpersonals in Werkstätten. Außenarbeitsplätze sind Arbeitsplätze in Inklusionsbetrieben oder Betrieben des ersten Arbeitsmarktes für Menschen mit Beeinträchtigungen. Diese sind jedoch nicht dort, sondern in ihrer WfbM angestellt und werden vom Fachpersonal begleitet. Auf Anfrage nennt die BAG WfbM folgende Zahlen: „Werkstätten in Deutschland beschäftigen im Schnitt rund 7,5 Prozent der Menschen mit Behinderungen auf ausgelagerten Arbeitsplätzen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Das sind rund 20.000 Arbeitsplätze. (Die Zahl basiert auf einer Hochrechnung der BAG WfbM aus dem Jahr 2020.) Neben diesen gesetzlich definierten ausgelagerten Arbeitsplätzen findet aber auch immer mehr reguläre Werkstattarbeit losgelöst vom Werkstattgebäude in sozialräumlichen Kontexten statt. Gemeint sind hier beispielsweise Ladengeschäfte, Gastronomie oder Garten- und Landschaftsbau von Werkstätten. Der Anteil dieser Arbeitsplätze beträgt noch einmal rund sechs Prozent. Das sind rund 17.000 Arbeitsplätze. (Die Zahl basiert auf einer Hochrechnung der BAG WfbM aus dem Jahr 2020.)⁸

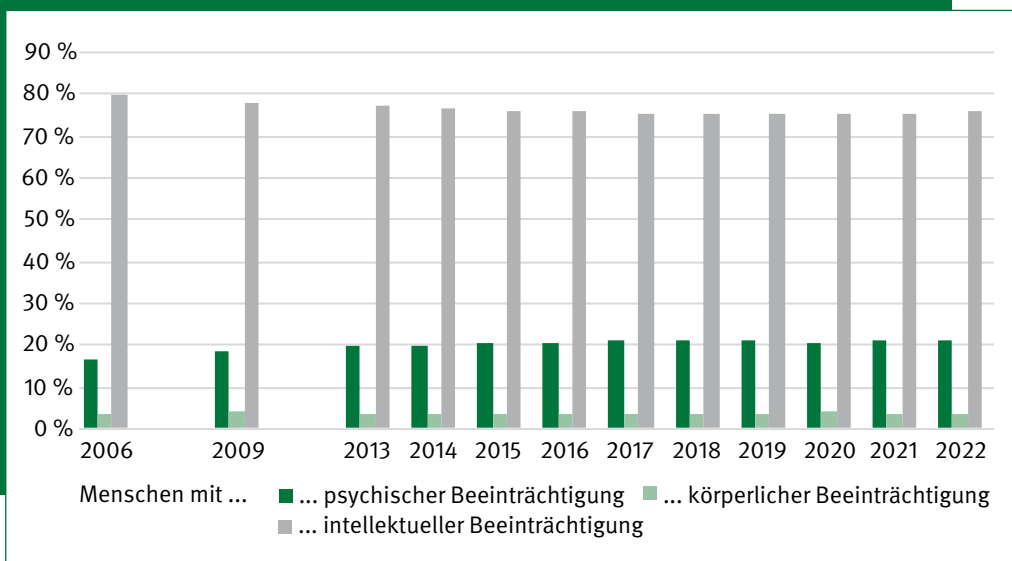
⁷ Arbeitsmappe: hf-MHS_Dashboard, abgerufen am 10. April 2025. https://public.data.rki.de/t/public/views/hf-MHS_Dashboard/Dashboard?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y.

⁸ Schriftliche Antwort der BAG WfbM vom 9. April 2025 auf eine entsprechende Anfrage des Verfassers.

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e. V.: <https://www.bagwfbm.de/category/34>.



Abbildung 5: Anteil der wesentlichen Arten der Beeinträchtigungen von Beschäftigten in WfbM



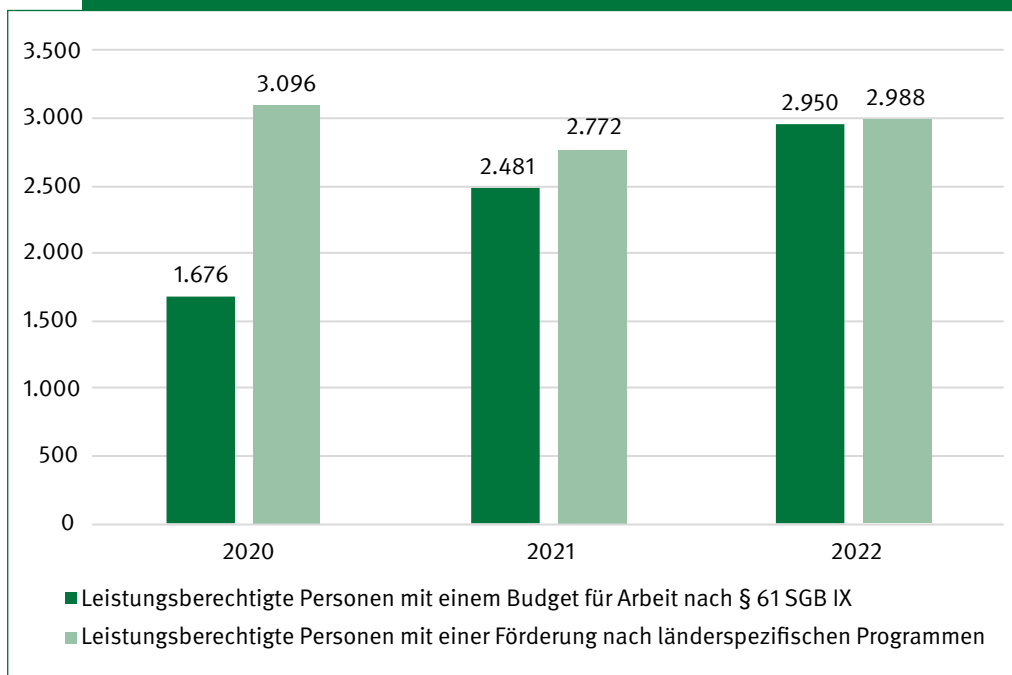
Ein wichtiges Instrument zur Teilhabe am Arbeitsmarkt ist das Budget für Arbeit. Es wurde mit dem Bundesteilhabegesetz 2018 eingeführt und in Paragraph 61 des SGB IX (in Verbindung mit Paragraph 58 des SGB IX) geregelt. Menschen, die aufgrund der Schwere ihrer Beeinträchtigung einen Anspruch auf einen Werkstattplatz hätten und „denen von einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis mit einer tarifvertraglichen oder ortsüblichen Entlohnung angeboten wird, erhalten mit Abschluss dieses Arbeitsvertrages als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ein Budget für Arbeit“ (Paragraph 61 Absatz 1 SGB IX). Es beinhaltet einen Lohnkostenzuschuss von bis zu 75 Prozent, um den Leistungsnachteil für den Arbeitgeber auszugleichen, sowie die Aufwendungen für die wegen der Beeinträchtigung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz.

Im Hinblick auf die Inanspruchnahme des Budgets für Arbeit zeigt sich folgendes Bild: Die Zahl der Bezugsberechtigten insgesamt hat sich von 2020 bis 2022 (aktuellste Zahl) auf 2.950 erhöht und damit fast verdoppelt. Gleichzeitig existieren in einzelnen Bundesländern bereits seit längerer Zeit ähnliche Programme. Zum Teil wurden diese nach und nach in das Budget für Arbeit eingegliedert. Das dürfte den leichten Rückgang der Zahl leistungsberechtigter Personen mit Förderung nach länderspezifischen Programmen zwischen 2020 und 2022 erklären (Abb. 6).

Inklusionsunternehmen (früher: Integrationsbetriebe) unterstützen ebenfalls die berufliche Inklusion. Sie beschäftigen mindestens 30 und maximal 50 Prozent Menschen mit schweren Beeinträchtigungen⁹ und bieten als Betriebe des ersten Arbeitsmarkts sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit Mindestlöhnen an (Abb. 7). Sie erhalten von

⁹ https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/1_dokumente/arbeitundausbildung/dokumente_229/richtlinien/2025.01_Empfehlung_zur_Foerderung_von_Inklusionsbetrieben_bf.pdf, abgerufen am 12. Juli 2025.

Abbildung 6: Leistungsberechtigte Personen nach Budget für Arbeit nach § 61 SGB IX und länderspezifischen Programmen



Quelle: BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2024, S.55.



den Integrationsämtern einen Nachteilsausgleich für die geringere Produktivität der Menschen mit Beeinträchtigungen, stehen aber mit anderen Betrieben im Wettbewerb um den Verkauf von Waren und Dienstleistungen. Die Zahl der Inklusionsunternehmen erhöhte sich von 365 im Jahr 2003 auf 1.030 im Jahr 2022.¹⁰ Dabei sind in Inklusionsbetrieben überwiegend Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen beschäftigt. Der Anteil der Beschäftigten mit intellektuellen Beeinträchtigungen ist dort deutlich geringer als in einer WfbM, wenngleich er sich in den vergangenen zwanzig Jahren von elf auf 26 Prozent erhöht hat.

Viele Inklusionsbetriebe sind in den Bereichen Catering und Restauration angesiedelt. Industriedienstleistungen haben seit der

letzten Auswertung im Trendbericht 2021 an Bedeutung verloren (BGW Forschung, 2021a, Seite 39 im Vergleich zu BAG-IF.de/integrationsunternehmen-in-zahlen/, 2025). Der Anteil industrieller Dienstleistungen ist von 13,4 Prozent im Jahr 2020 auf 9,9 Prozent im Jahr 2024 gesunken. Insgesamt handelt es sich eher um Berufe in unteren Lohngruppen. Damit einhergehend werden dort oft Tätigkeiten ausgeübt, die nur eine geringe formale berufliche Qualifikation voraussetzen.

Schon dieser kurze Blick auf die Rahmenbedingungen der Behindertenhilfe macht deutlich, dass sich das Bundesteilhabegesetz auswirkt: Immer mehr Menschen mit Beeinträchtigungen wohnen außerhalb der besonderen Wohnformen, während die Nachfrage nach Angeboten in besonderen Wohnformen

¹⁰ <https://bag-if.de/integrationsunternehmen-in-zahlen/>, abgerufen am 10. April 2025.

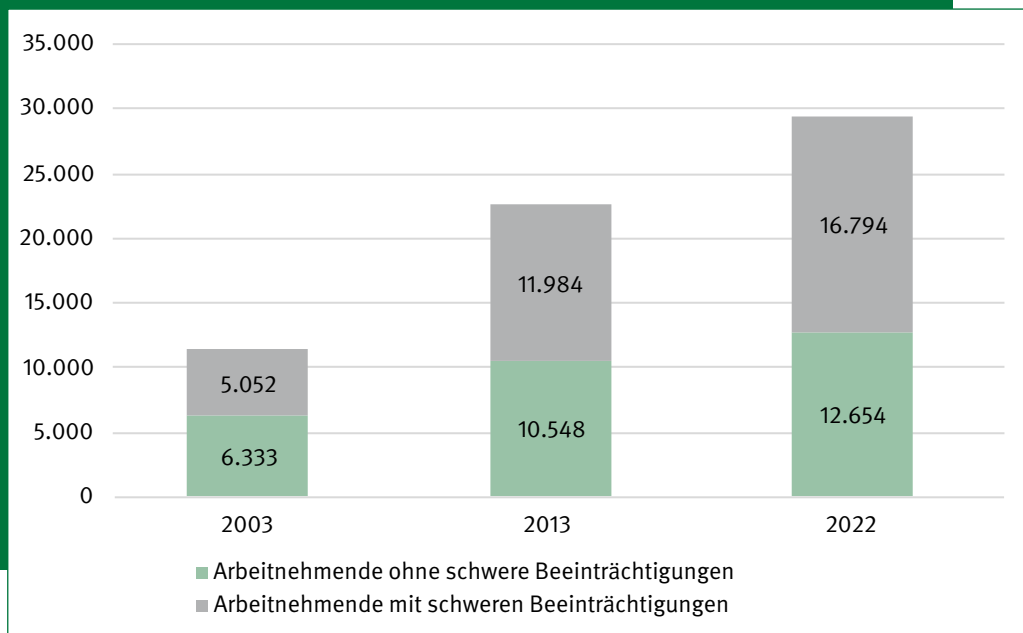
nur langsam sinkt. Einrichtungen der Behindertenhilfe müssen ihren ambulanten Bereich entsprechend ausbauen, können aber noch nicht im großen Stil Arbeitskräfte umlagern. Bei der beruflichen Inklusion sinkt die Inanspruchnahme von Werkstatt-Leistungen allenfalls langsam, aber der Bedarf an Außenarbeitsplätzen sowie an Vermittlungs- und Qualifizierungsleistungen wächst. Zusätzlich

verändert sich die Art der Beeinträchtigungen und daraus resultierend das Anforderungsprofil der Fachkräfte.

Im nächsten Kapitel richtet sich der Fokus nun auf den Stand der Inklusion in den Bereichen Arbeit, Wohnen und Lebensbereiche wie Mobilität, Assistenz, Freizeit und Digitalisierung.

Abbildung 7: Arbeitsplätze in Inklusionsunternehmen

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft Inklusionsunternehmen: Inklusionsunternehmen in Zahlen, abgerufen am 24.4.2025.





3 Stand der Inklusion in verschiedenen Lebensbereichen

3.1 Arbeitsmarkt

Laut SGB IX (Absatz 2) beträgt die Pflichtbeschäftigungsquote für öffentliche und private Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber mit mehr als zwanzig Arbeitsplätzen fünf Prozent. Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit¹¹ zeigt, dass öffentliche Arbeitgeber mit zuletzt 6,1 Prozent darüber liegen, private Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber jedoch nur 4,2 Prozent erreichen. Und der Trend ist rückläufig: In den Vorjahren erreichten öffentliche Arbeitgeber 6,7 Prozent und private 4,4 Prozent.

¹¹ Quelle: Bundesagentur für Arbeit: Schwerbehinderte Menschen in Beschäftigung (Anzeigungsverfahren SGB IX), Berichtsjahr 2023, Erstellungsdatum 15. April 2025. https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistikdaten/Detail/202412/analyse/analyse-arbeitsmarkt-schwerbehinderte/analyse-arbeitsmarkt-schwerbehinderte-d-0-202412-pdf.pdf?__blob=publicationFile&v=2, abgerufen am 23.6.2025.

Arbeitslosenquote

im Jahr 2023

6,9 % bei Menschen
ohne Beeinträchtigungen

11,0 % bei Menschen
mit Beeinträchtigungen

Felder, in denen sich die berufliche Inklusion verschlechtert hat:

- Menschen mit Beeinträchtigungen sind länger arbeitslos.
- Es gibt mehr Anträge auf Kündigung von Menschen mit Beeinträchtigungen.
- Weniger Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber besetzen alle Pflichtarbeitsplätze.

(Inklusionsbarometer des Handelsblatt Research Institutes und der Organisation Aktion Mensch, 2024)



Eine Betrachtung nach Betriebsgrößen zeigt zudem, dass die Ist-Quote bei kleinen Unternehmen (zwanzig bis unter vierzig Beschäftigte) 2023 bei 2,8 Prozent lag, bei etwas größeren Unternehmen (vierzig bis unter sechzig Beschäftigte) bei drei Prozent. Bei den vierzig größten und börsennotierten deutschen Unternehmen, den sogenannten DAX40, ist das Bild gemischt. Eine aktuelle Übersicht gibt es nicht, doch die Recherchen für den Trendbericht 2021 (damals zählten nur 30 Unternehmen zu den DAX-Unternehmen) ergeben Folgendes: 14 Unternehmen erfüllten die Pflichtbeschäftigungsquote von fünf Prozent, wobei die RWE AG mit 9,7 Prozent am besten abschnitt. 14 Unternehmen erfüllten die Quote nicht. Der Anteil der Deutschen Börse war mit 2,4 Prozent am geringsten. Die weiteren Unternehmen veröffentlichten keine Zahlen und antworteten auch auf Nachfrage nicht (BGW Forschung, 2021a, Seite 32).

Ähnliches ergab die Recherche des Portals Rollingplanet im Jahr 2021. Hier wurden neben den DAX- auch bei MDAX- und SDAX-Unternehmen¹² Auskünfte eingeholt. Zu den beiden Letzteren gehören kleinere börsennotierte Unternehmen, von denen viele jedoch Umsätze in Milliardenhöhe haben und mehrere Tausend Menschen beschäftigen. Ein Drittel der Unternehmen antwortete nicht auf die Anfrage von Rollingplanet. Ein Positivbeispiel unter den mittelgroßen Unternehmen war die Fraport AG mit einer Beschäftigungsquote von 13,8 Prozent (Rollingplanet, 2021). Manche Unternehmen zeigten ein hohes Engagement und boten Programme und Unterstützungsleistungen an. Das begann zum Teil bereits beim Recruiting. Bei vielen Unternehmen war dies jedoch nicht der Fall.

Entwicklung der Beschäftigung

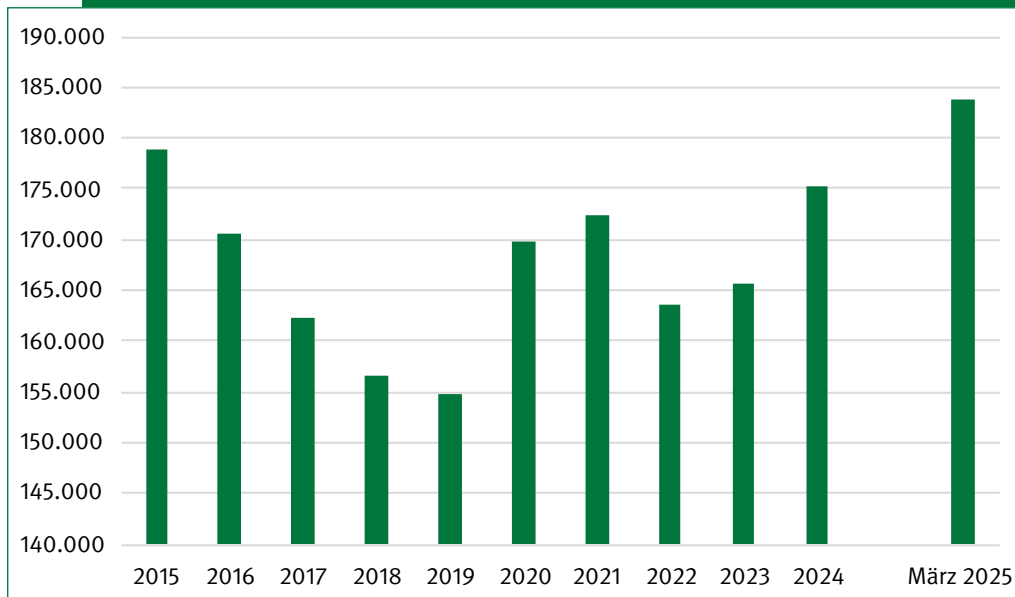
Ein zweiter Indikator ist die Arbeitslosigkeit von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen. Hier gab es zwischen 2015 und 2019 eine erfreuliche Entwicklung: 2019 waren 154.700 Menschen mit schweren Beeinträchtigungen arbeitslos gemeldet und damit fast 25.000 Menschen weniger als 2015. Allerdings sind es mittlerweile wieder mehr: Im März 2025 waren mehr als 183.000 Menschen mit schweren Beeinträchtigungen arbeitslos gemeldet (Abb. 8).

Während die Arbeitslosenquote von Menschen ohne schwere Beeinträchtigungen 2023 bei nur 6,9 Prozent lag, betrug sie bei Menschen mit schweren Beeinträchtigungen elf Prozent. Das Inklusionsbarometer des Handelsblatt Research Institute und der Organisation Aktion Mensch aus dem Jahr 2024 listet weitere Felder auf, in denen sich die berufliche Inklusion verschlechtert hat: Menschen mit schweren Beeinträchtigungen sind länger arbeitslos, es gibt mehr Anträge auf Kündigung von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen, und gleichzeitig besetzen immer weniger Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber alle Pflichtarbeitsplätze.

Die Erwerbsquote von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen ist nach wie vor niedrig. Sie lag zuletzt bei 48,8 Prozent. Bei der Gesamtheit der erwerbsfähigen Bürgerinnen und Bürger in Deutschland liegt die Quote dagegen bei 79 Prozent. Rund 1,6 Millionen Menschen mit Beeinträchtigungen im erwerbsfähigen Alter sind nicht in den Arbeitsmarkt integriert (Aktion Mensch, 2024, Seite 15–17).

¹² DAX, MDAX und SDAX sind Marktsegment der Deutschen Börse. Die Unternehmen mit der höchsten Marktkapitalisierung sind im DAX notiert, die mittelgroßen im MDAX und die kleineren im SDAX.

**Abbildung 8: Arbeitslose Menschen mit schweren Beeinträchtigungen
(Zahlen im Durchschnitt pro Jahr)**



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen. Berichtsmonat März 2025. Schwerbehinderte Menschen – Statistik der Bundesagentur für Arbeit; abgerufen am 24.4.2025.



Die Vermittlungs- und Eingliederungsarbeit ist schwieriger geworden. Darauf deutet diese Verschlechterung der Arbeitsmarktsituation für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen hin. Das ist ein gravierendes Problem, dem mit intensiveren Anstrengungen für berufliche Inklusion begegnet werden muss – ganz besonders, wenn der konjunkturelle Rückenwind fehlt.

Doch zur beruflichen Inklusion gehört nicht nur, einen Arbeitsplatz zu haben, sondern auch das Gefühl, dort akzeptiert zu werden. Grundsätzlich vermittelt Teilhabe am Arbeitsleben Wertschätzung und das Gefühl, gebraucht zu werden. Beides kann das Selbstwertgefühl positiv beeinflussen (von Kardorff, Olbrecht, Schmidt, 2013, Seite 11). In der aktuellen von der BGW beauftragten Befragung berufstätiger Menschen mit schweren Beeinträchtigungen durch das

Institut für Demoskopie Allensbach (2025) gaben 77 Prozent der Befragten an, sich voll und ganz am Arbeitsplatz akzeptiert zu fühlen. Am höchsten ist der Wert in Betrieben ohne staatliche Förderung. Hier fühlen sich 87 Prozent akzeptiert. In WfbM sind es 81 Prozent und in Inklusionsunternehmen 67 Prozent (Abb.9).

Es wurde nicht danach gefragt, warum sich jemand akzeptiert oder auch nicht akzeptiert fühlt. Daher bleibt offen, welche Gründe es für diese erheblichen Unterschiede gibt. Eine Hypothese lautet: In einer WfbM wird die Arbeitsanforderung gut auf das Leistungsniveau angepasst. Zudem sind alle Kolleginnen und Kollegen in ihrem Leistungsvermögen eingeschränkt. So kann auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit das Gefühl entstehen, voll und ganz akzeptiert zu werden. In Betrieben am ersten Arbeitsmarkt

könnte die Akzeptanz darin gründen, dass die Person mit Beeinträchtigung trotz dieser oder unabhängig davon die erwartete Leistung bringt – unter Umständen mit entsprechenden Hilfsmitteln. In Inklusionsbetrieben ist die Situation komplexer. Hier gibt es möglicherweise große Unterschiede im Leistungsniveau und daraus resultierende Spannungen. Wer von einer WfbM in einen Inklusionsbetrieb oder in den ersten Arbeitsmarkt wechselt, macht sich nicht selten Sorgen (siehe Kapitel 6 und 7).

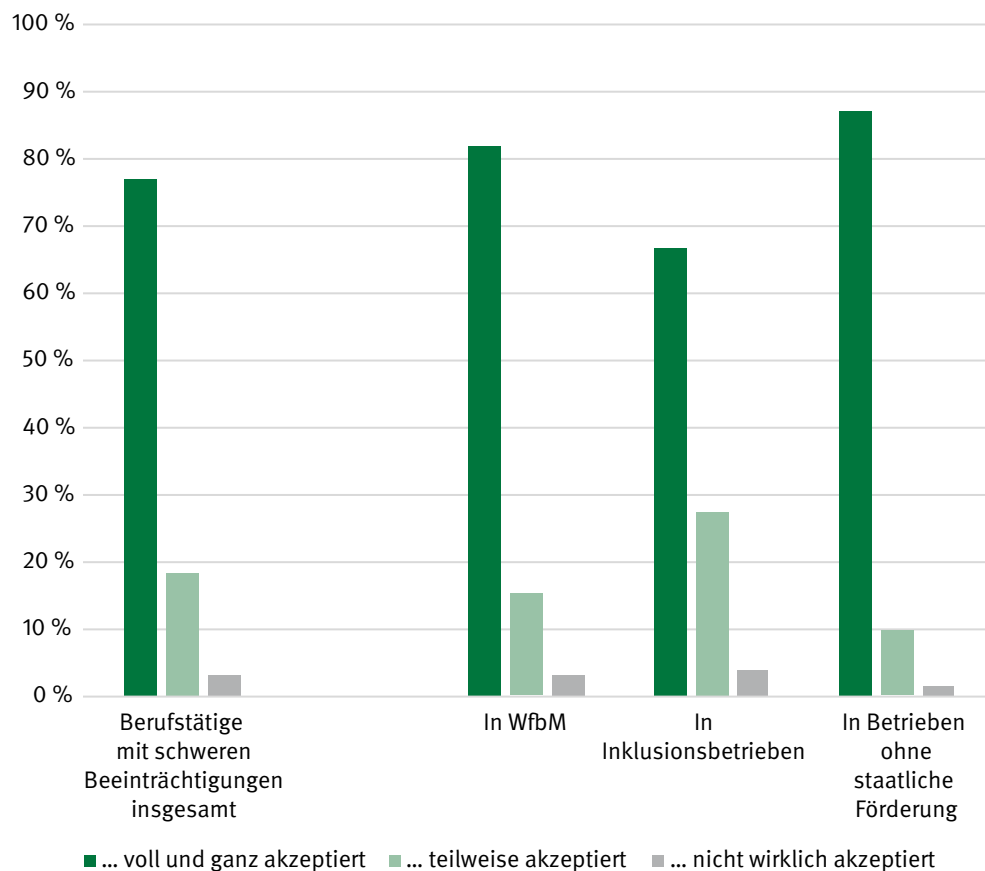
3.2 Wohnsituation

Wie Wohnraum beschaffen sein muss, um gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen, hängt von vielen Faktoren ab. Grundsätzlich ist die Verfügbarkeit barrierefreier Wohnungen ein wichtiger Teilhabeparameter. Doch die Statistik liefert ernüchternde Zahlen: Nur 2,4 Prozent aller bewohnten Wohnungen sind (Stand 2019) wirklich barrierefrei, zehn Prozent sind zumindest barriere reduziert (Statistisches Bundesamt, 2021, Seite 265).

Frage: „Haben Sie das Gefühl, am Arbeitsplatz akzeptiert zu werden? Würden Sie sagen, Sie sind ...“

Abbildung 9: Akzeptanzgefühl am Arbeitsplatz

Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach
Umfrage 9272/2025;
Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen.



Bei Wohnungen, die nach 2011 gebaut wurden, verbessert sich die Situation (Abb. 10). Dennoch fehlt oft ein „ganzheitliches Konzept“.¹³ Die deutsche Förderbank KfW prognostiziert bis zum Jahr 2035 eine Versorgungslücke von rund zwei Millionen altersgerechten und damit auch barrierearmen Wohnungen.

Jüngere Menschen mit Beeinträchtigungen konkurrieren mit älteren Menschen um den knappen Wohnraum. Auch wenn sich die Situation bei Neubauten verbessert hat, ist eine rasche Abhilfe nicht in Sicht. Das liegt auch daran, dass seit Jahren das politische Ziel, jährlich 400.000 neue Wohnungen zu bauen, nicht erreicht wird. Laut Statistischem Bundesamt lag die Zahl der fertiggestellten Wohnungen 2020 bei 306.400, 2021 bei 293.400 und 2022 bei 295.300.¹⁴

Für Fachkräfte in der Behindertenhilfe und für Menschen mit Beeinträchtigungen, die selbstständig wohnen möchten, hat dies Konsequenzen. Sie finden nur schwer bezahlbaren, barrierefreien oder barrierearmen Wohnraum. Wünsche wie bestimmte Lagen oder ÖPNV-Anbindungen machen es noch komplizierter. Wohnumgebung, Barrieren, schlechter Zustand der Wohnung und lange Arbeitswege sind oft die Gründe, warum Menschen mit Beeinträchtigungen, die in einem Privathaushalt wohnen, umziehen wollen. Dagegen möchte nur ein Fünftel der Menschen, die in besonderen Wohnformen

leben, umziehen (Link, S., Harand, J., Deutschmann, C., Lütgendorf, H., Steinwede, J., & Kleudgen, M., 2025, Seiten 60–63). Wohnungen mit Barrieren erschweren dem Fachpersonal die Unterstützung und Pflege – ein Phänomen, das aus der ambulanten Pflege bekannt ist. Dieser Belastungsfaktor wird die Berufsgesundheit von Fachkräften in der Behindertenhilfe zunehmend beeinflussen (BGW Forschung, 2024, Seite 78).

Der Teilhabebericht der Bundesregierung weist auch darauf hin, dass vergleichsweise wenige Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen ihre Wohnstätte in den ambulant betreuten Bereich verlagern: 2017 waren laut Erhebung 25,3 Prozent derjenigen, die Hilfen zum selbstbestimmten Leben beziehen, im ambulant betreuten Wohnen intellektuell beeinträchtigt, aber 63,6 Prozent im stationären Wohnen. Beim ambulant betreuten Wohnen findet die Unterstützung zu 88 Prozent in der eigenen Wohnung statt, zu zwölf Prozent in einer Wohngemeinschaft. Bei Kindern und Jugendlichen ist die Zahl der Leistungsbeziehenden in stationären Wohneinrichtungen zwischen 2014 und 2018 um knapp elf Prozent auf 14.409 gestiegen.¹⁵ Im Teilhabebericht wird die zunehmende Inanspruchnahme ambulanter Unterstützung zum Wohnen als inklusionspolitischer Erfolg gedeutet. Expertinnen und Experten der BGW weisen allerdings auch auf kritische Aspekte hin (siehe Kapitel 7).

¹³ Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen (2021). Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung, Seite 336. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=7, abgerufen am 3. April 2025.

¹⁴ Seit 1950 wurden in der Bundesrepublik Deutschland durchschnittlich 405.000 neue Wohnungen pro Jahr fertiggestellt, siehe Statistisches Bundesamt, abgerufen am 26. April 2025.

¹⁵ Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen (2021). Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung, Seiten 13, 342, 343, 345. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=7, abgerufen am 3. April 2025.

Quelle: Mikrozensus, Berechnung und Darstellung der Prognose, 3. Teilhabebericht, Erhebung aus dem Jahr 2018.



Abbildung 10: Bewohnte Wohnungen in Wohngebäuden nach Merkmalen des Barriere-Abbaus

Merkmale des Barriereabbaus	Insgesamt (alle Baujahre)	Baujahr 2021 und später
Gebäude		
Der Zugang zur Wohnung ist schwellenlos.	13,7 %	50,7 %
Die Breite der Flure ist ausreichend.	65,1 %	82,3 %
Der Zugang zur Wohnung ist schwellenlos, und die Haustüren beziehungsweise die Flure sind ausreichend breit.	10,3 %	43,9 %
Wohnung		
Alle Räume sind stufenlos erreichbar.	30,9 %	47,9 %
Die Wohnungstür ist ausreichend breit.	69,6 %	85,3 %
Alle Raumentüren sind ausreichend breit.	58,2 %	76,3 %
Es gibt genügend Raum in Bad und Sanitärräumen.	49,0 %	75,8 %
Alle erfragten Merkmale der Barrierefreiheit sind erfüllt.	2,4 %	18,1 %

3.3 Weitere Bereiche

Für Teilhabe ist neben der Anbindung der Wohnung an den öffentlichen Personennahverkehr auch deren Barrierefreiheit wichtig. Gleiches gilt für die Zugänglichkeit von Dienstleistungen des täglichen Bedarfs sowie Freizeit-, Kultur- und Sportangebote.

Freizeitgestaltung

Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen sind insgesamt ähnlich zufrieden mit ihrer Freizeitgestaltung: 66 Prozent der Menschen mit Beeinträchtigungen und 69 Prozent der Menschen ohne Beeinträchtigungen geben an, mit ihrer Freizeitgestaltung sehr zufrieden zu sein.¹⁶ Doch was die Art der Freizeitaktivitäten anbelangt, zeigt der Teilhabebericht der Bundesregierung Unterschiede auf: Menschen mit Beeinträchtigungen unternehmen seltener Ausflüge oder eine kurze

Reise als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Der Anteil derjenigen, die nie etwas unternehmen, ist bei Menschen mit Beeinträchtigungen mehr als doppelt so hoch (27 Prozent) wie bei Menschen ohne Beeinträchtigungen (zwölf Prozent). Während 72 Prozent der Menschen ohne Beeinträchtigungen jährlich mindestens eine einwöchige Urlaubsreise unternehmen, sind es bei den Menschen mit Beeinträchtigungen nur 52 Prozent. Etwa zwanzig Prozentpunkte Unterschied zeigen sich beim Besuch populärkultureller Veranstaltungen oder sportlicher Betätigung.

Sport

Sport kann sich positiv auf Gesundheit und soziale Kontakte auswirken. Doch 55 Prozent der Menschen mit Beeinträchtigungen treiben dem Teilhabebericht zufolge nie Sport, zehn Prozent nur selten.¹⁷ Der Deutsche

¹⁶ Ebenda, Seite 607–608.

¹⁷ Ebenda, Seite 627.

Behindertensportverband (DBS) macht die fehlende Barrierefreiheit von Sportstätten und das Fehlen von Sportangeboten für Menschen mit Beeinträchtigungen dafür verantwortlich (DBS, 2019). Allerdings basieren die Ergebnisse des Teilhabeberichts auf großen Sozialstatistiken, die keine detaillierte Auskunft über das Themenfeld Sport zulassen.

In Kooperation mit dem Institut Media Tenor International und dem Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS) untersuchte die BGW in dem fünfjährigen Forschungsprogramm „Inklusion und Sport“ genauer, wie es um das Lebensfeld „Sport und Bewegung“ in Deutschland bestellt ist (BGW Forschung, 2025). Die Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen durch FIBS ergab ein anderes Bild als die Zahlen des Teilhabeberichts: 62,5 Prozent der Menschen mit Beeinträchtigungen sind sportlich aktiv, jüngere häufiger als ältere. Spazieren gehen, Fahrradfahren und Fitness sind die meist ausgeführten Aktivitäten. Als Motive für Sport werden genannt: etwas für die Gesundheit tun, Spaß haben und Stress abbauen. Als Haupthindernisse werden der Gesundheitszustand, zu wenig Geld oder zu wenig Zeit (BGW Forschung, 2025, Seite 17)

aufgeführt. Ein wesentliches Ergebnis des Forschungsprogramms ist, dass sportlich aktive Menschen mit Beeinträchtigungen ihre Einschränkungen im Alltag geringer wahrnehmen.

Neben der Gesundheit werden auch zu wenig Zeit oder Geld, keine passenden oder wohnortnahen Angebote, die Wege zu Sportangeboten oder nicht vorhandene Assistenz als Gründe genannt, nicht mehr Sport zu machen. Grundsätzlich verfügen laut der FIBS-Erhebung mehr als 85 Prozent der Einrichtungen der Eingliederungshilfe über Bewegungs- und Sportangebote. Allerdings ist lediglich die Hälfte davon inklusiv. Zwar möchten Menschen mit Beeinträchtigungen ähnlich gern Fußball spielen wie die Gesamtbevölkerung, de facto tun es aber nur vier Prozent (BGW, 2024, Seite 14 f.). Wo Barrieren für Teilhabe am Sport liegen und wie sie überwunden werden können, wurde im März 2024 auf einem Symposium der BGW diskutiert. Die Ergebnisse sind in einem Bericht veröffentlicht. Sie informieren über den Handlungsbedarf, zum Beispiel bei der Bewilligung von Assistenzleistungen oder geschultem Trainingspersonal, und über Best-Practice-Beispiele (BGW, 2024).

Sport für alle – Oder: Wie wird der Breitensport inklusiv? Dokumentation des BGW-Sportsymposiums 2024

Wer oder was hindert Menschen teilzunehmen – in der Arbeitswelt, im sozialen Leben oder eben im Sport? Was müssen wir tun, damit alle Menschen den Sport ihrer Wahl ausüben können, und welche Einflussmöglichkeiten bestehen in Einrichtungen, Kommunen, Ländern oder auf Bundesebene? Diese Fragen standen im Zentrum des BGW-Sportsymposiums, das am 13. März 2024 im Berliner Humboldt-Carrée stattfand.



www.bgw-online.de/sport-fuer-alle



Mobilität

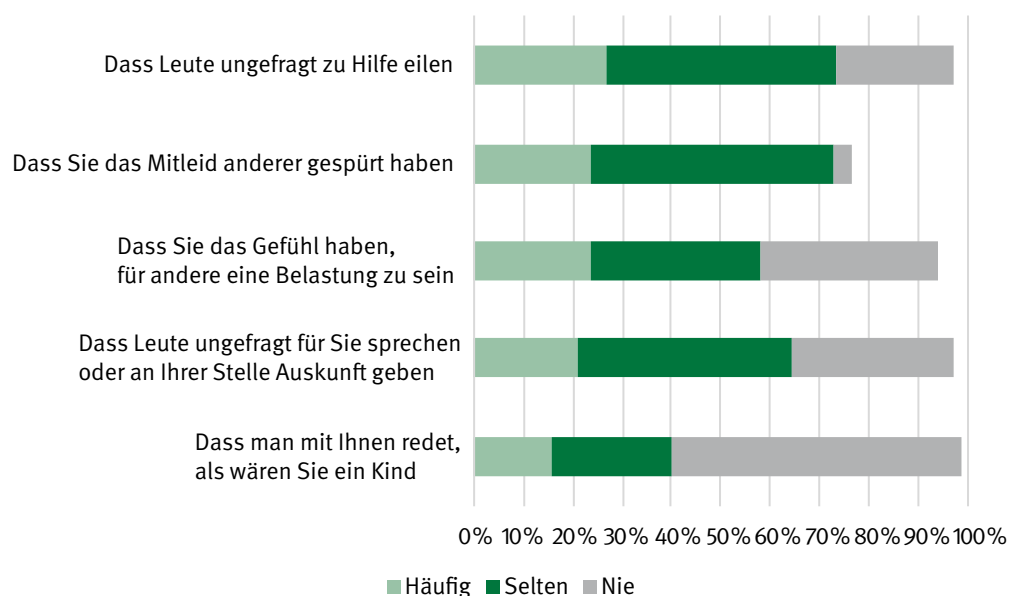
Barrierefreie Mobilität ist eine Voraussetzung für die berufliche und soziale Inklusion. Auch hier gibt der Teilhabebericht der Bundesregierung Auskunft. Eine aktuelle Recherche beim größten Mobilitätsanbieter in Deutschland, der Deutschen Bahn, zeigt die positiven Veränderungen. Unter anderem sollen bis 2025 die Hälfte und bis 2030 mindestens zwei Drittel der ICE- und IC-Züge mit fahrzeuggebundenen Einstiegshilfen oder niveaugleichem Einstieg ausgestattet sein. Dann ist der Ein- und Umstieg ohne Servicepersonal am Bahnhof möglich. Im Regionalverkehr sind 2024 bereits 80 Prozent der Fahrzeugflotte barrierefrei. An den Bahnhöfen sind 88 Prozent der Bahnsteige 2024 bereits stufenfrei über Gehwege, höhengleiche Gleisübergänge, lange

Rampen oder Aufzüge zugänglich. Pro Jahr werden 150 Bahnhöfe barrierefrei umgebaut. Allerdings gibt es noch etliche Lücken im ländlichen Raum, und nur 78 Prozent der Bahnsteige sind mit taktilen Handlaufschildern ausgestattet.¹⁸ Das Inklusionsbarometer der Aktion Mensch hat 2022 in einer repräsentativen Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen weitere Mobilitätsprobleme ermittelt: Nur 26 Prozent derjenigen, die auf dem Land wohnen, sind mit der Taktung der öffentlichen Verkehrsmittel zufrieden. Nur die Hälfte derjenigen, die Auto fahren, ist mit der barrierefreien Parkplatzsituation zufrieden. Zu Fuß unterwegs, findet ein Drittel der Befragten die Ampelphasen zu kurz. Der Erhebung zufolge sind auch die sozialen Erfahrungen beim Unterwegssein problematisch:

Frage: „Ich nenne Ihnen nun verschiedene Situationen, und Sie sagen mir bitte jeweils, ob Sie das selbst schon häufig, selten oder nie erlebt haben.“

Abbildung 11: Erfahrung von Stigmatisierung und Exklusion

Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen.



¹⁸ Reisen für alle – auf dem Weg zur barrierefreien Bahn, abgerufen am 28. April 2025. https://www.deutschebahn.com/de/presse/suche_Medienpakete/medienpaket_barrierefrei-6854198.

„Menschen mit Beeinträchtigung machen im Schnitt häufiger negative Erfahrungen [...]. Das trifft auf den Umgang mit Mitmenschen und anderen Fahrgästen ebenso zu wie auf die Kommunikation mit Servicepersonal. Menschen mit Beeinträchtigung fühlen sich auch seltener sicher, wenn sie unterwegs sind“ (Aktion Mensch, 2022, Seite 8 und 17). Auch als Berufstätige machen Menschen mit Beeinträchtigungen Erfahrungen von Stigmatisierung und Exklusion (Abb. 11). Hier ist kein echter Fortschritt gegenüber dem BGW-Trendbericht 2021 zu vermelden.

Assistenzleistungen

Wesentlich für Teilhabe bei Arbeit und Freizeit ist, ob Menschen, die einen Anspruch auf persönliche Assistenz haben, diese zuverlässig zur Verfügung steht. Eine von der BGW beauftragte Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen zeigt, dass die Erfahrungen sehr unterschiedlich ausfallen. 68 Prozent der Befragten geben an, ihnen stehe die Assistenz zuverlässig zur Verfügung. 17 Prozent dagegen sagen, dies sei sehr unterschiedlich. Bei Menschen, die in einer WfbM arbeiten, sind es sogar mehr. Hier geben 25 Prozent an, dies sei ganz unterschiedlich (Institut für Demoskopie Allensbach, 2025).

Digitalisierung

Auch die Digitalisierung ist ein wesentliches Feld für Teilhabe, doch seit dem Trendbericht 2021 hat sich hier wenig verändert. Die Covid-19-Pandemie hat zwar einige Aspekte der Digitalisierung im Bereich Behindertenhilfe vorangetrieben, dennoch bleibt die Behindertenhilfe bei etlichen digitalen Trends zurück, das gilt vor allem in WfbM.

Künstliche Intelligenz (KI) ist seit etwa zwei Jahren auch für Menschen ohne Fachwissen im Alltag relevant, weil neue, einfach zu nutzende Anwendungen auf den Markt gekommen sind. Die aktuelle von der BGW beauftragte Umfrage des Instituts Allensbach zeigt:

KI nutzen vor allem Menschen mit Beeinträchtigungen, die in Inklusionsbetrieben und Betrieben ohne staatliche Förderung arbeiten. Wer in einer WfbM arbeitet, nutzt sie kaum.

Am ehesten wird KI als Informationsquelle genutzt (Abb. 12). Wer in einer WfbM arbeitet, nutzt KI auch, um sich etwas erklären zu lassen. Weitere Erleichterungen durch KI erhoffen sich vor allem Beschäftigte von Inklusionsbetrieben. KI könnte eine Schlüsselrolle für die weitere Inklusion spielen, zum Beispiel durch automatisierte Übersetzungen in Leichte Sprache. Insgesamt stieg der Anteil berufstätiger Menschen mit Beeinträchtigungen, die Digitalisierung eher positiv beurteilen, von 34 Prozent (2021) auf 36 Prozent (2025).

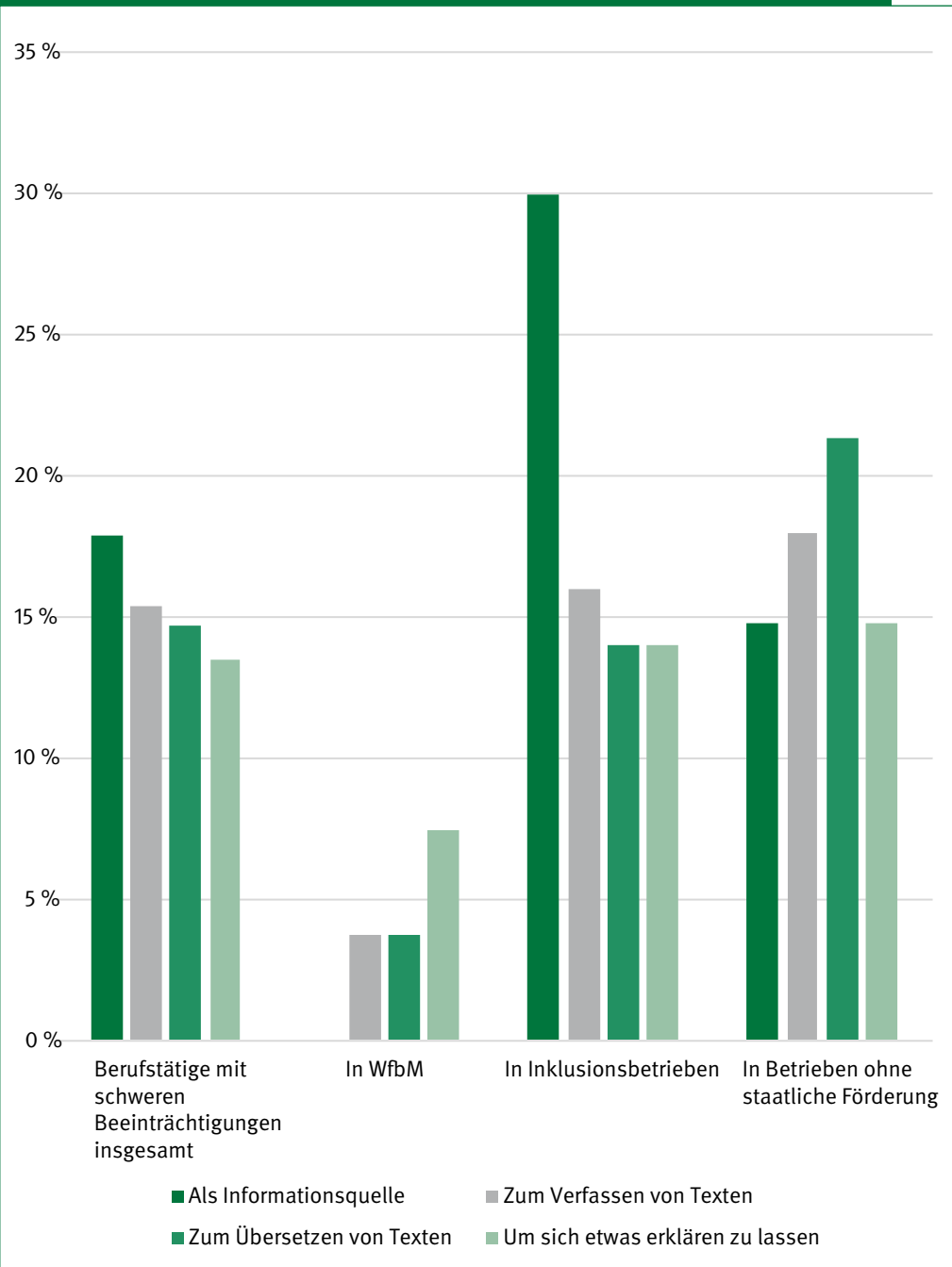
Fazit

Eine einheitliche Tendenz zur Verbesserung lässt sich aus diesen Betrachtungen leider nicht ablesen. Die konjunkturelle Entwicklung und der Strukturwandel ließen die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen am ersten Arbeitsmarkt stocken: Geraten Betriebe am ersten Arbeitsmarkt unter Druck, fokussieren sie sich kurzfristig eher auf ihr wirtschaftliches Überleben als auf den weiteren Ausbau von Inklusion. Doch der demografische Wandel erhöht den Bedarf an Fachkräften und verbessert damit mittelfristig die Perspektive. Selbstständiges Wohnen stößt auf ein begrenztes Angebot an geeigneten Wohnungen. Hier ist ebenfalls nur mittelfristig Abhilfe in Sicht und eine Wohnungsbaupolitik mit entsprechenden Förderungen gefragt. Im öffentlichen Personennah- und -fernverkehr sind die Fortschritte für die Teilhabe erkennbar, dennoch gibt es Lücken – vor allem im ländlichen Raum. Das Potenzial von KI und Digitalisierung wird in der Behindertenhilfe nur punktuell erschlossen. Gleichzeitig sind hilfreiche KI-basierte Werkzeuge entstanden, wie Apps, die in Leichte Sprache übersetzen.

Frage: „Wofür nutzen Sie künstliche Intelligenz bei der Arbeit: als Informationsquelle, also um Antworten auf konkrete Fragen zu bekommen, zum Verfassen von Texten, zum Übersetzen von Texten, um sich etwas erklären zu lassen oder wofür sonst?“

Abbildung 12: Nutzung von KI bei der Arbeit

Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen, davon 156, die den Begriff KI schon einmal gehört haben.





4 Fokusthema: Gewalterfahrungen von Menschen mit Beeinträchtigungen

4.1 Einführung und Stand der Forschung

Übergriffe auf Beschäftigte kommen in nahezu jedem Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens vor. Die Bandbreite reicht von persönlichen Beleidigungen und Verdächtigungen bis hin zu körperlichen Angriffen, von anzüglichen Bemerkungen bis zu sexuellen Belästigungen. In der Behindertenhilfe gehen nach den Erkenntnissen der BGW in vielen Fällen Gewalt, aggressive und übergreifende Handlungen von Menschen aus, die dieses Verhalten infolge kognitiver und emotionaler Einschränkungen nicht steuern können – und eben deshalb im Betreuungsverhältnis leben. Übergriffe gehen aber in der Behindertenhilfe nicht nur von Betreuten aus und richten sich nicht ausschließlich gegen

»Ich weiß es«,

antworten

81,8 %

der Beschäftigten in einer WfbM auf die Frage, ob sie wissen, an wen sie sich bei Gewaltereignissen wenden können.

Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025.



das Fachpersonal. Sie kommen auch zwischen den betreuten Personen vor. Ebenso gibt es Fälle, in denen Gewalt vom Fachpersonal ausgeht oder in denen Betreute Opfer von Gewalt Dritter werden, zum Beispiel von Familienangehörigen, Bekannten oder Fremden.

Zwei Studien, die im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) entstanden, haben in den vergangenen Jahren Gewalterfahrungen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe untersucht. Eine der Studien fokussiert die Wohnsituationen (Schröttle et al., 2024a), eine andere die WfbM (Schröttle et al., 2024b). Befragt wurden dafür rund 1.000 (Wohnen) beziehungsweise 400 (WfbM) Menschen mit Beeinträchtigungen. Beschäftigte in WfbM haben „faktisch Anspruch auf denselben rechtlichen Schutz vor sexueller Belästigung, Bedrohung und Gewalt wie andere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen [...] und die Träger der Einrichtungen [haben] für den Schutz ihrer Rechte auch präventiv Sorge zu tragen“ (Schröttle et al., 2024b, Seite 18).

Bei der Befragung zur Situation in Werkstätten gaben 26 Prozent der Teilnehmenden an, in den letzten drei Jahren von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz betroffen gewesen zu sein. Zum Vergleich: In einer Studie zu Gewaltvorfällen in der Gesamtbevölkerung waren es nur neun Prozent. Bei Frauen lag der Anteil bei 37 Prozent (Gesamtbevölkerung: 15 Prozent), bei Männern bei 15 Prozent (Gesamtbevölkerung: fünf Prozent) (Schröttle et al., 2024b, Seite 33 f.).

Im Rahmen der Studie wurde nach sexuellen, psychischen und körperlichen Gewalterfahrungen gefragt, allerdings nur bei einem Teil der Befragten. Sie nannten als psychische Gewalt unter anderem Beschimpfungen, Auslachen oder Herabwürdigung, als körperliche Gewalt beispielsweise Schläge, Tritte oder

Bedrohungen mit einer Waffe. 33 Prozent der Befragten gaben an, psychische Gewalt erfahren zu haben (Frauen: 38, Männer: 28 Prozent). 14 Prozent der Befragten erlebten körperliche Gewalt (Frauen: 17, Männer: elf Prozent) (Schröttle et al., 2024b, Seiten 45–47).

Insgesamt weist die Studie auf einen erheblichen Handlungsbedarf hin, damit Beschäftigte in einer WfbM besser vor sexueller Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz geschützt sind und sieht hier besonders Leitungs- und Fachkräfte in der Verantwortung. Sie müssten „konsequent intervenieren und Belästigungen unterbinden“. Die Autorinnen und Autoren kommen zu dem Schluss, „dass viele Betroffene in WfbM kein Wissen über geeignete Anlaufstellen in der Einrichtung haben und Vorfälle auch häufig nicht dem Fachpersonal melden“ (Schröttle et al., 2024b, Seite 59).

4.2 Befragung der BGW

Vor allem der letztgenannte Punkt war ein Grund für die BGW, in einer gezielten Befragung umfassendere Erkenntnisse über die Situation in WfbM zu erhalten. Die BGW ist Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung von Einrichtungen der Behindertenhilfe. Somit geht ihr Verantwortungsbereich über die Lebensszenarien hinaus, die in den Studien des BMAS untersucht wurden. Das betrifft zum einen den Arbeitsort von Menschen mit Beeinträchtigungen. Neben WfbM sind hier Inklusionsbetriebe immer wichtiger. Im Hinblick auf Außenarbeitsplätze und die Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt ist zum anderen relevant, welche Gewalterfahrungen es in Betrieben ohne staatliche Förderung gibt.

Daher beauftragte die BGW das Institut für Demoskopie Allensbach mit einer Befragung berufstätiger Menschen mit Beeinträchtigungen

sowie ihrer Vorgesetzten, Betreuer und Betreuerinnen, Kolleginnen und Kollegen. Im Fokus standen folgende Themen:

- Inwiefern werden im Arbeitsumfeld von Menschen mit Beeinträchtigungen Gewalterfahrungen wahrgenommen?
- Welche Arten von Gewalt kommen besonders häufig vor?
- Gibt es Ansprechpersonen für Gewaltvorfälle im Betrieb, und haben sie bereits an Schulungen zur Gewaltprävention und zum Umgang mit Gewalt am Arbeitsplatz teilgenommen?

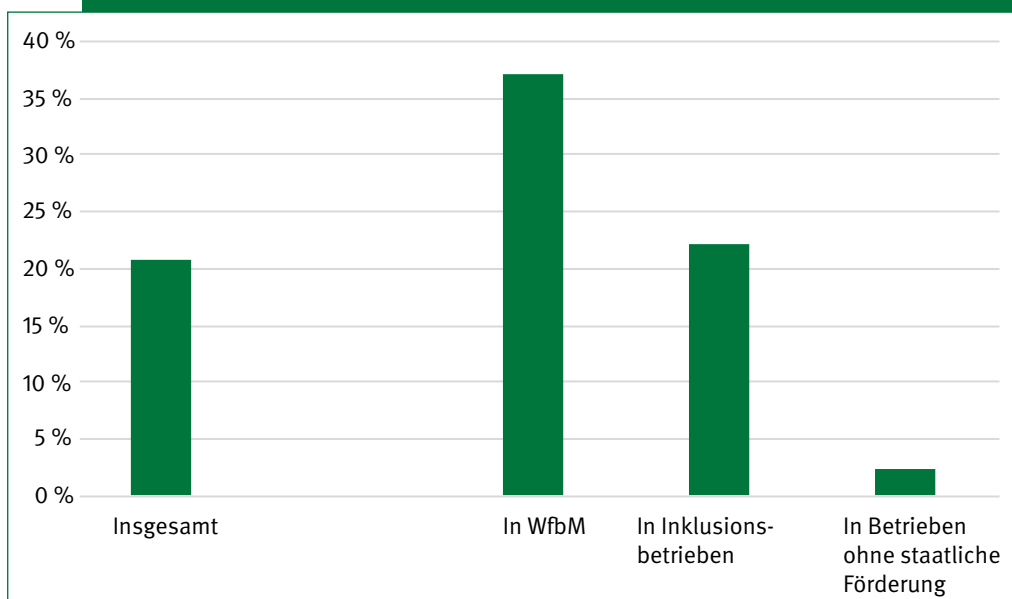
Die Befragungen fanden im März und April 2025 als persönliche Interviews statt. Das wissenschaftliche Team befragte 161 Menschen mit Beeinträchtigungen¹⁹ und 121 Personen aus ihrem Arbeitsumfeld.

Unterschieden wurden nachfolgende Gewalterfahrungen:

- Verbale Gewalt: beleidigt, angeschrien, bedroht et cetera
- Körperliche Gewalt: geschlagen, getreten, geschubst et cetera
- Sexuelle Gewalt: angefasst, geküsst, Witze, Anspielungen et cetera

Frage an Kolleginnen und Kollegen, betreuende Personen und Vorgesetzte:
„Haben Sie schon mal mitbekommen, dass der Mensch mit Beeinträchtigungen, mit dem Sie beruflich zu tun haben, von anderen beleidigt, angeschrien oder bedroht wurde, oder ist das nicht der Fall?“

Abbildung 13: Wahrnehmung verbaler Gewaltereignisse



Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=121 Kolleginnen und Kollegen, betreuende Personen und Vorgesetzte.



¹⁹ Davon waren 62 Personen in Betrieben ohne staatliche Förderung beschäftigt, 51 in Inklusionsbetrieben, 33 in WfbM, 15 Personen konnten oder wollten dazu nichts sagen.

4.3 Befragung der betreuenden Personen, Vorgesetzten und im Kollegium

Wahrnehmung von Gewalterfahrungen im Arbeitsumfeld

Am häufigsten wurde verbale Gewalt beobachtet: 21 Prozent der Befragten gaben an, bereits verbale Gewalt gegen den Menschen mit Beeinträchtigungen, mit dem sie beruflich zu tun haben, mitbekommen zu haben (Abb. 13). Besonders oft war dies in Werkstätten der Fall (37 Prozent), weniger in Inklusionsbetrieben (22 Prozent) und kaum in Betrieben ohne staatliche Förderung (zwei Prozent). Blickt man auf die Art der Tätigkeit, zeigt sich, dass sich diese Vorfälle besonders in den Bereichen Produktion und handwerkliche Dienstleistungen, selten in Büro und Service ereigneten.

Körperliche Gewaltereignisse haben acht Prozent der Befragten wahrgenommen. Bei Befragten, die in einer WfbM arbeiten, lag der Anteil bei knapp 19 Prozent, in Inklusionsbetrieben waren es sieben Prozent, in Einrichtungen ohne staatliche Förderung gab es keine Beobachtungen. Sieben Prozent haben sexuelle Gewaltereignisse beobachtet (WfbM: 14 Prozent; Inklusionsbetriebe: elf Prozent; Einrichtungen ohne staatliche Förderung: keine Beobachtung).

Zusammenfassend kann davon ausgegangen werden, dass viele Personen, die mit Menschen mit Beeinträchtigungen zusammenarbeiten, von Gewaltvorfällen erfahren oder sie miterlebt haben. Daher ist ein umfassendes Wissen über Selbstschutz und den Schutz von Menschen mit Beeinträchtigungen unabdingbar für ein gesundes Arbeiten.

Ansprechpersonen und Schulungen

Meldestellen und Ansprechpersonen sowie Schulungen sind zwei wichtige Elemente für die Gewaltprävention und den Umgang mit

Gewaltvorfällen. Daher wurde auch nach festen Ansprechpersonen gefragt, an die man sich im Betrieb bei Gewaltvorfällen wenden kann. Zwei Drittel der Befragten sagen, dass es diese bei ihnen im Betrieb gibt, 29 Prozent, dass niemand konkret zuständig sei. Vorgesetzte geben dabei zu 81 Prozent an, dass es feste Ansprechpersonen gebe, Kolleginnen und Kollegen von Menschen mit Beeinträchtigungen geben das nur zu 59 Prozent an. Hier herrscht offenbar ein erhebliches Wissensgefälle in der Betriebshierarchie – ein klarer Ansatzpunkt für Verbesserungen.

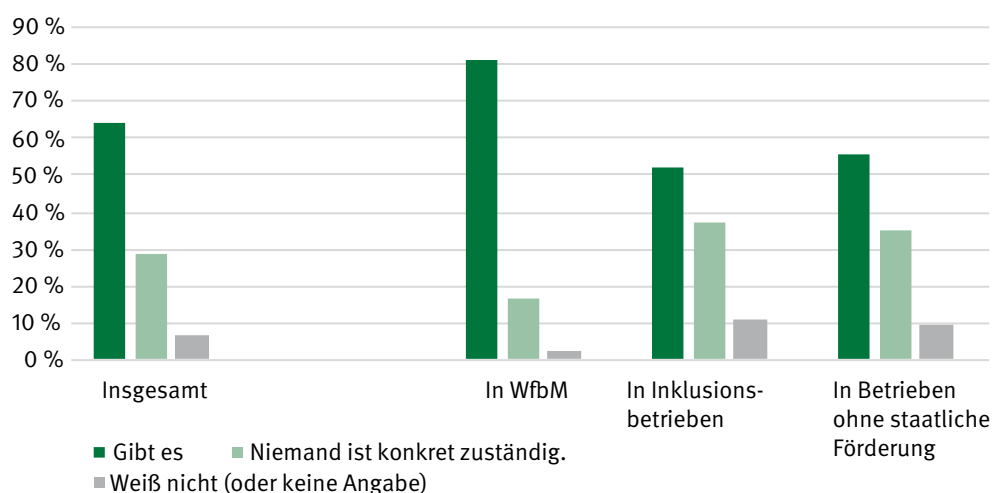
Hinsichtlich des Wissens um Meldestellen und Ansprechpersonen zeigen sich auch zwischen den Betriebsformen deutliche Unterschiede: In WfbM sagen 81 Prozent der Befragten, dass es benannte Ansprechpersonen gibt. In Inklusionsbetrieben sind es 52 Prozent, in Betrieben ohne staatliche Förderung knapp 56 Prozent (Abb. 14).

Die Einrichtung von Meldestellen und die Benennung von Ansprechpersonen sowie deren unternehmensweite Bekanntheit sind wichtig. Doch darüber hinaus sollten möglichst viele Kolleginnen und Kollegen, Fachkräfte und Vorgesetzte selbst an Schulungen zur Gewaltprävention und zum Umgang mit Gewaltvorfällen teilnehmen.

Das hat allerdings weniger als die Hälfte der Befragten bisher getan (46 Prozent). Hier sind die Unterschiede nach Betriebsform besonders groß. In WfbM haben 79 Prozent bereits an entsprechenden Schulungen teilgenommen, in Inklusionsbetrieben 44 Prozent, in Betrieben ohne staatliche Förderung nur 16 Prozent. Aufgegliedert nach Rollen geben 71 Prozent der Vorgesetzten und 70 Prozent der Betreuer und Betreuerinnen an, bereits an Schulungen teilgenommen zu haben. Bei Kolleginnen und Kollegen sind es nur 14 Prozent (Abb. 15).

Frage an Kolleginnen und Kollegen, betreuende Personen und Vorgesetzte:
 „Gibt es in Ihrem Betrieb feste Ansprechpersonen für Gewaltvorfälle am Arbeitsplatz, an die man sich wenden kann, zum Beispiel bei Beleidigungen, körperlichen Auseinandersetzungen oder sexuellen Übergriffen, oder ist dafür niemand konkret zuständig?“

Abbildung 14: Ansprechpersonen für Gewaltvorfälle am Arbeitsplatz

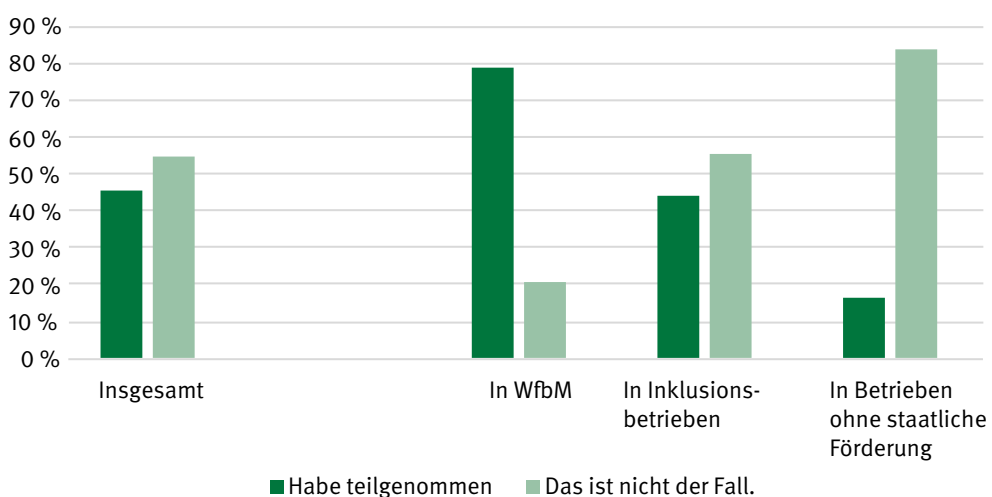


Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=121 Kolleginnen und Kollegen, betreuende Personen und Vorgesetzte.



Frage an Kolleginnen und Kollegen, betreuende Personen und Vorgesetzte:
 „Haben Sie schon mal an einer Schulung teilgenommen, wie man solche Fälle von Gewalt am Arbeitsplatz verhindern oder wie man damit umgehen kann, oder ist das nicht der Fall?“

Abbildung 15: Teilnahme an Schulungen zur Gewaltprävention oder dem Umgang mit Gewaltereignissen



Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=121 Kolleginnen und Kollegen, betreuende Personen und Vorgesetzte.



Hier zeigen sich zwei Wege, die Gewaltprävention und den Umgang mit Gewaltvorfällen weiter zu verbessern. Erstens: neben den existierenden Bemühungen im Werkstattbereich auch die anderen Betriebsformen besser zu erreichen. Und zweitens: den Kreis der in Schulungen einbezogenen Personen auf Kolleginnen und Kollegen zu erweitern.

4.4 Befragung berufstätiger Menschen mit Beeinträchtigungen

Insgesamt 42 Prozent haben schon einmal verbale, körperliche oder sexuelle Gewalt erfahren (Frauen: 52 Prozent, Männer: 33 Prozent). Die Befragung bestätigt damit die Dimension des Problems, die auch in anderen Studien ermittelt wurde.

Wahrnehmung von Gewalterfahrungen

Nach dem Ort der Gewalterfahrung befragt, nannten die Teilnehmenden mehrere Lebensbereiche: Arbeitsplatz, privates Umfeld und Öffentlichkeit werden jeweils mit 18 Prozent ähnlich oft angegeben. Bei Frauen liegen die Werte jeweils höher als bei Männern (Abb. 16). 47 Prozent der Personen unter 50 Jahren haben bereits mindestens eine Art von Gewalt erfahren, bei den Befragten über 50 Jahre sind es 36 Prozent.

Aufschlussreich ist, wo Gewalterfahrungen verortet sind. 70 Prozent der Beschäftigten einer WfbM haben bereits Gewalterfahrungen gemacht: ein Drittel am Arbeitsplatz, 27 Prozent im privaten Bereich und 36 Prozent in der Öffentlichkeit.

Ebenfalls fast die Hälfte (47 Prozent) der in Inklusionsbetrieben Beschäftigten berichtete von Gewalterfahrungen: 24 in der Öffentlichkeit, 22 Prozent im privaten Umfeld und 14 Prozent am Arbeitsplatz. In Betrieben ohne staatliche Förderung geben 26 Prozent an, Gewalt erlitten zu haben, die meisten am

Arbeitsplatz oder im privaten Umfeld (je elf Prozent). Von Gewalterfahrungen in der Öffentlichkeit sprechen fünf Prozent (Abb. 17).

Ob und wie oft Gewalterfahrungen gemacht werden, ist ebenfalls abhängig vom Berufsfeld. Wer in der Produktion, im Handwerk oder Dienstleistungsbereich beschäftigt ist, erlebt häufiger Gewaltvorfälle als Menschen, die in einem Büro arbeiten.

Art der Gewaltvorfälle

Verbale Gewalt wird am häufigsten genannt. 15 Prozent der Befragten, die in WfbM beschäftigt sind, sind oft verbaler Gewalt ausgesetzt. 46 Prozent geben „selten“ zu Protokoll. In Inklusionsbetrieben geben fünf Prozent „häufig“ und 37 Prozent „selten“ an, in Betrieben ohne staatliche Förderung drei Prozent „häufig“ und 18 Prozent „selten“. Auch hier sind es mehr Frauen (35 Prozent) als Männer (25 Prozent), die von verbaler Gewalt betroffen sind (Abb. 18).

Von körperlicher Gewalterfahrung berichten am häufigsten Menschen, die in einer WfbM beschäftigt sind: Drei Prozent der Befragten haben „häufig“ erfahren genannt, 18 Prozent „selten“ (Abb. 19). Zwei Prozent der Befragten, die in Inklusionsbetrieben arbeiten, waren häufig von körperlichen Gewaltereignissen betroffen, acht Prozent selten. Befragte, die in Betrieben ohne staatliche Förderung arbeiten, erlebten nur selten körperliche Gewalt (2 Prozent).

Bei der Frage nach sexueller Gewalterfahrung wollten die Forschenden wissen, ob dies schon vorgekommen sei oder noch nicht beziehungsweise ob die Person unentschieden sei. „Unentschieden“ bedeutet, dass die betroffene Person sich nicht sicher ist, ob die Annäherung den Charakter sexueller Gewalt hatte oder nicht. Insgesamt berichten 15 Prozent der Befragten von sexuellen Gewalterfahrungen. Frauen sind mehr als doppelt so oft davon betroffen (21 Prozent) wie Männer (zehn

Prozent). Beschäftigte einer WfbM berichten häufiger (30 Prozent) als Beschäftigte in Inklusionsbetrieben (14 Prozent) und Betrieben ohne staatliche Förderung (acht Prozent) von der Erfahrung sexueller Gewalt. Insgesamt machen Beschäftigte einer WfbM häufiger Gewalterfahrungen als Beschäftigte anderer Betriebsformen (Abb. 20).

Von wem geht die Gewalt aus?

Auch dieser Frage wurde nachgegangen. Alle, die von Gewalterfahrungen berichtet hatten, erhielten eine Auswahlliste möglicher Personengruppen. Dabei wurde erneut explizit darauf hingewiesen, dass alle Antworten anonym bleiben. Mehrfachantworten waren möglich. Insgesamt nannten die Befragten am häufigsten die Personengruppe „Andere Person mit Einschränkung/Behinderung“ (33 Prozent), gefolgt von „Kollegen“

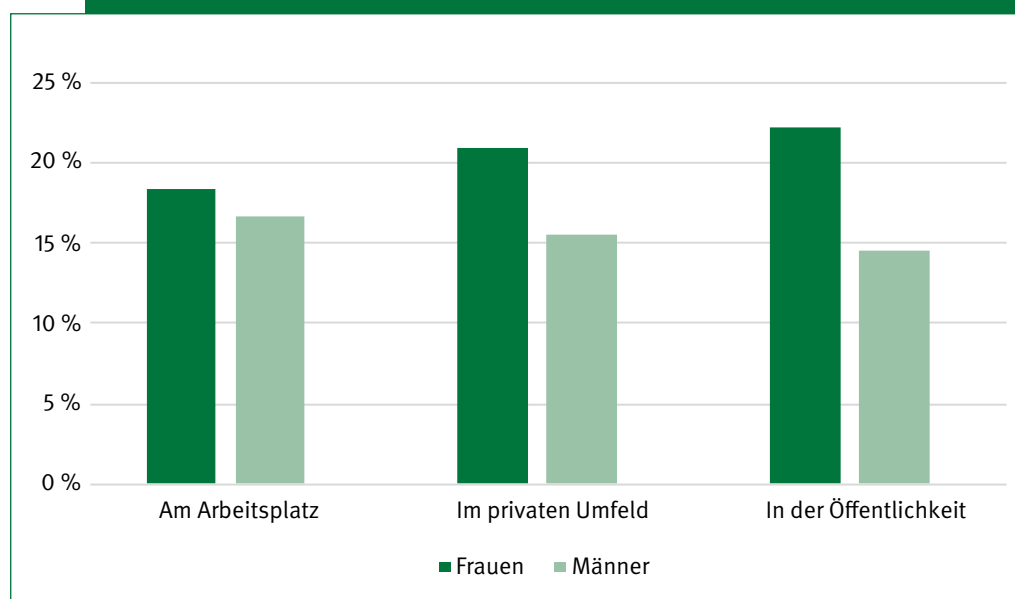
(29 Prozent), „Fremden“ (26 Prozent) und „Jemand aus der Familie“ (20 Prozent). Vorgesetzte werden zu 13 Prozent genannt. Aufgeschlüsselt nach Betriebsart ergibt sich folgendes Bild: Die Personengruppe „Andere Person mit Einschränkung/Behinderung“ wurde von 61 Prozent der Befragten, die in einer WfbM arbeiten, genannt, in Inklusionsbetrieben waren es 25 Prozent, in Betrieben ohne staatliche Förderung 13 Prozent. Beschäftigte in Inklusionsbetrieben gaben am häufigsten die Personengruppe „Fremde“ an (29 Prozent).

Meldestellen und Ansprechpersonen

Gewaltvorfälle zu melden ist wichtig. Nur dann können Maßnahmen entwickelt werden, um Gewaltereignissen vorzubeugen beziehungsweise Betroffene zu begleiten.

Frage an Menschen mit Beeinträchtigungen: „Sie haben angegeben, dass Sie schon mal Gewalt in einer bestimmten Form erfahren haben, sei es durch Beleidigungen oder Anschreien, durch körperliche Gewalt oder in sexueller Form. Darf ich fragen, ob das am Arbeitsplatz war, im privaten Umfeld oder in der Öffentlichkeit?“

Abbildung 16: Gewalterfahrungen nach Lebensbereich und Geschlecht



Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen, davon 70 mit Gewalterfahrung, Mehrfachantworten möglich.



Doch mehr als die Hälfte der Befragten (51 Prozent), die von Gewaltereignissen berichtete, teilte dies weder Personen in ihrem Arbeitsumfeld, im Familienkreis noch einer Behörde mit. Nur 37 Prozent hatten den Vorfall gemeldet, gut elf Prozent waren noch unentschieden, ob sie es tun sollten. 61 Prozent der befragten Männer und 45 Prozent der Frauen hatten den Vorfall noch nicht gemeldet. Bei den Frauen waren allerdings 17 Prozent noch unentschieden. Ältere Befragte

gaben häufiger als jüngere zu Protokoll, Vorfälle gemeldet zu haben (Abb. 21).

Das Meldeverhalten unterscheidet sich nicht nur nach Geschlecht und Alter, sondern auch nach Beschäftigungsort. Besonders ausgeprägt ist das Meldeverhalten bei Beschäftigten in einer WfbM (knapp 57 Prozent), gefolgt von Inklusionsbetrieben (21 Prozent) und Betrieben ohne staatliche Förderung (19 Prozent).

Frage an Menschen mit Beeinträchtigungen: „Sie haben angegeben, dass Sie schon mal Gewalt in einer bestimmten Form erfahren haben, sei es durch Beleidigungen oder Anschreien, durch körperliche Gewalt oder in sexueller Form. Darf ich fragen, ob das am Arbeitsplatz war, im privaten Umfeld oder in der Öffentlichkeit?“

Abbildung 17: Gewalterfahrungen nach Ort

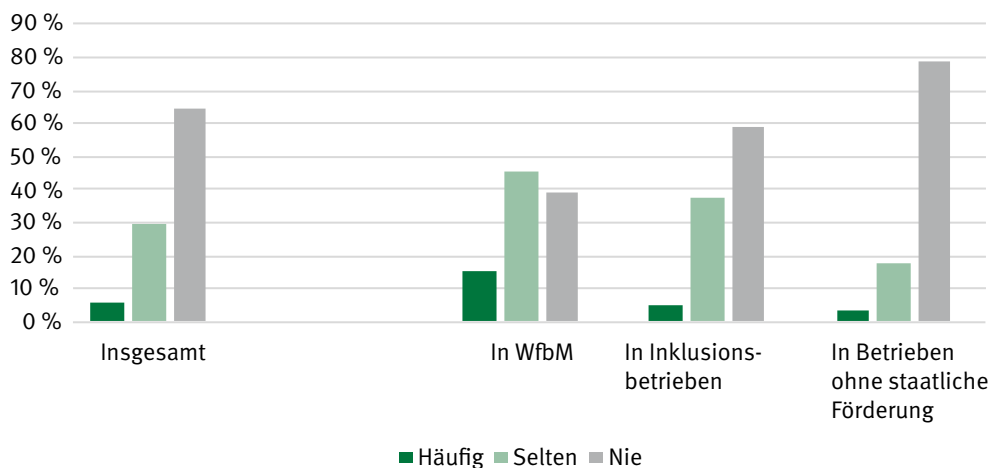
Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen; Mehrfachnennungen möglich.



Gewalterfahrung	Betriebsart		
	WfbM	Inklusionsbetrieb	Betrieb ohne staatliche Förderung
Ja, ich habe schon verbale oder körperliche Gewalt erfahren. Und zwar:			
Am Arbeitsplatz	33,3 %	13,7 %	11,3 %
Im privaten Umfeld	27,3 %	21,6 %	11,3 %
In der Öffentlichkeit	36,4 %	23,5 %	8,1 %
Unentschieden oder keine Angabe	6,1 %	11,8 %	4,8 %
Nein	30,3 %	52,9 %	74,2 %

Frage an Berufstätige mit Beeinträchtigungen: „Ich nenne Ihnen nun verschiedene Situationen, und Sie sagen mir bitte jeweils, ob andere Sie beleidigt, angeschrien oder bedroht haben. Ist das schon häufig, selten oder noch nie vorgekommen?“

Abbildung 18: Erfahrung verbaler Gewalt

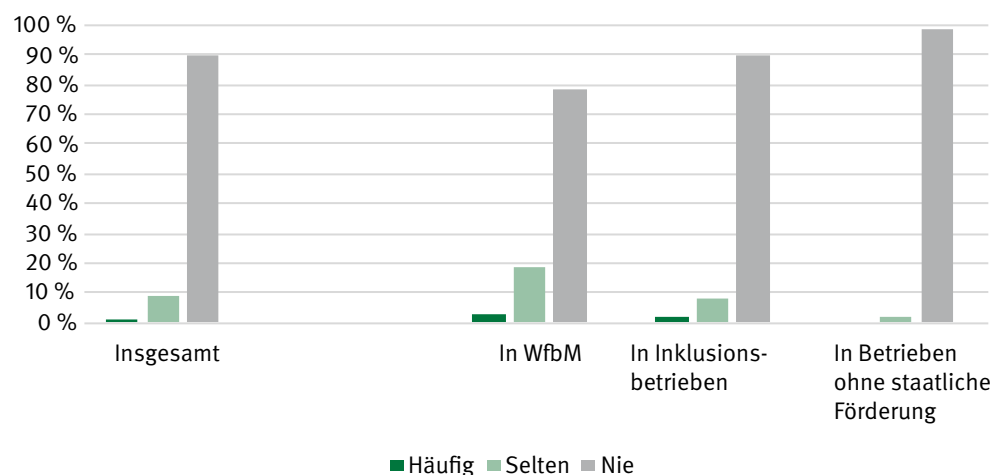


Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen; Mehrfachnennungen möglich.



Frage an Berufstätige mit Beeinträchtigungen: „Ich nenne Ihnen nun verschiedene Situationen, und Sie sagen mir bitte jeweils, ob andere Sie geschlagen, getreten oder geschubst haben. Ist das schon häufig, selten oder noch nie vorgekommen?“

Abbildung 19: Erfahrung körperlicher Gewalt



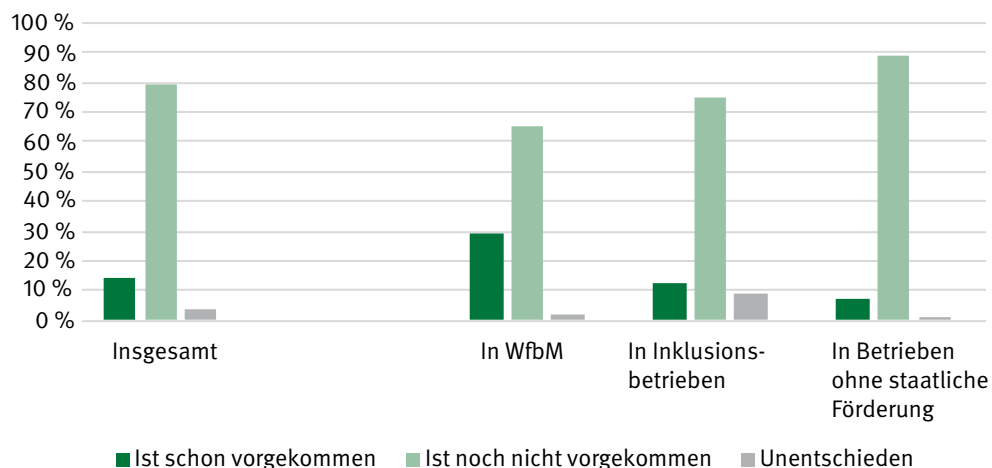
Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen; Mehrfachnennungen möglich.



Frage an Berufstätige mit Beeinträchtigungen: „Ich nenne Ihnen nun verschiedene Situationen, und Sie sagen mir bitte jeweils, ob andere Sie angefasst, geküsst oder sexuelle Witze Ihnen gegenüber gemacht haben. Ist das schon häufig, selten oder noch nie vorgekommen?“

Abbildung 20: Erfahrung sexueller Gewalt

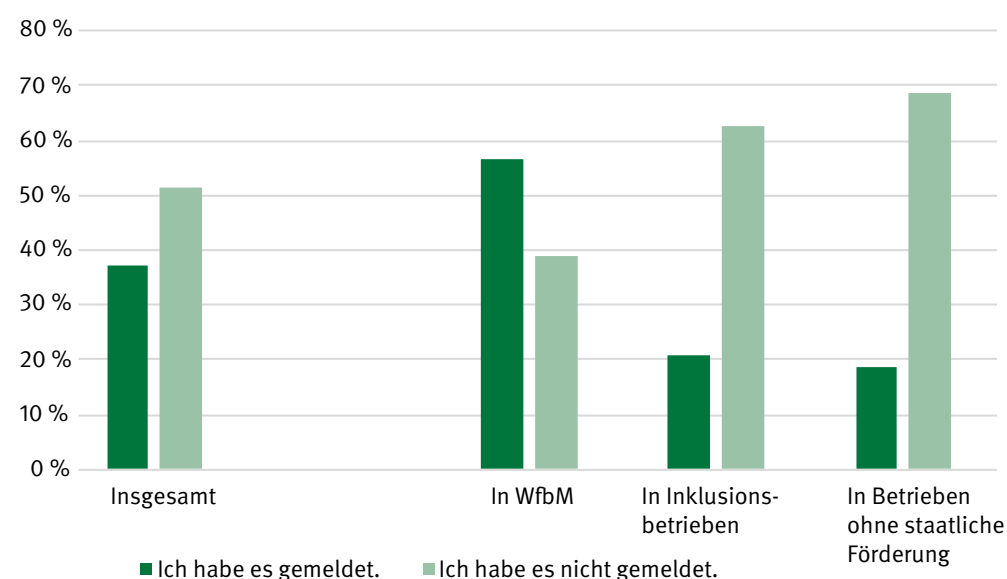
Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen; Mehrfachnennungen möglich.



Frage an Berufstätige mit Beeinträchtigungen: „Haben Sie diese Vorfälle gemeldet, zum Beispiel Ihrem Vorgesetzten, einem Betreuer, einem Familienmitglied oder den Behörden?“

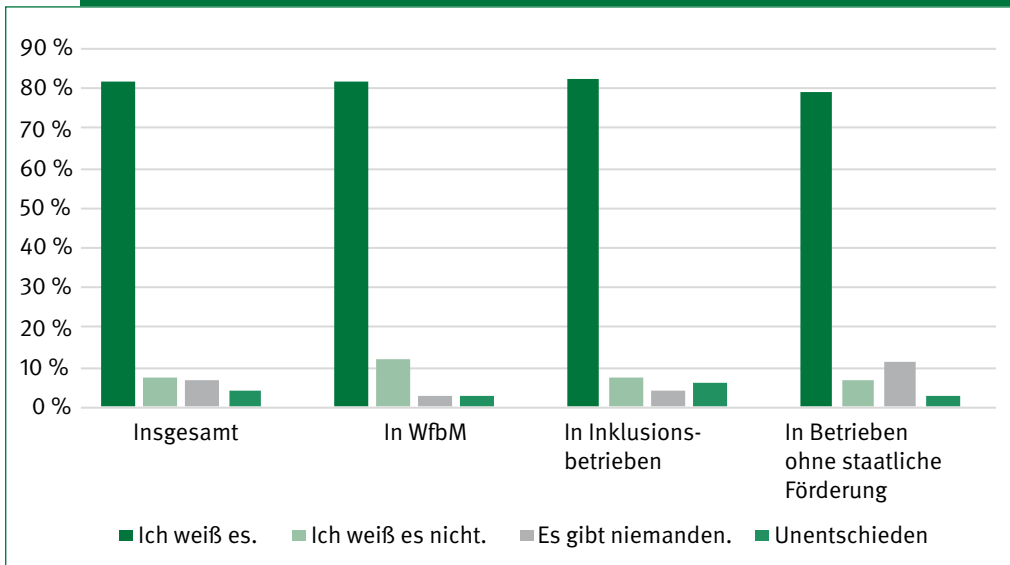
Abbildung 21: Meldung der Gewalterfahrung

Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen, davon 70 mit Gewalterfahrung; die an 100 fehlenden Prozent: Personen, die mit „unentschieden“ antworteten.



Frage an Berufstätige mit Beeinträchtigungen: „Wissen Sie, an wen Sie sich bei Ihnen im Betrieb wenden können, falls es bei der Arbeit zu solchen Vorfällen kommt? Oder wissen Sie das nicht, beziehungsweise gibt es bei Ihnen im Betrieb niemanden, der dafür zuständig ist?“

Abbildung 22: Kenntnis über Ansprechpersonen bei Gewalterfahrungen



Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach, Umfrage 9272/2025; Basis: n=161 Berufstätige mit Beeinträchtigungen.



Abschließend wurde untersucht, wie verbreitet das Wissen um Ansprechpersonen und Meldestellen im Betrieb ist, wenn es zu Gewaltvorfällen kommt.

Insgesamt 82 Prozent der Befragten wussten, an wen sie sich im Bedarfsfall im Betrieb wenden können, sieben Prozent nicht. Weitere sieben Prozent gaben an, dass es keine Ansprechpersonen gebe, vier Prozent waren sich nicht sicher. Nach Ort der Beschäftigung aufgeschlüsselt, wissen zwölf Prozent der Befragten, die in einer WfbM beschäftigt sind, nicht, an wen sie sich wenden können, in Inklusionsbetrieben sind es acht Prozent, in Betrieben ohne staatliche Förderung knapp sieben Prozent (Abb. 22).

4.5 Schlussfolgerungen für die Präventionsarbeit

Mehr als die Hälfte der befragten Menschen mit Beeinträchtigungen berichtet von Gewalterfahrungen. Am meisten verbreitet sind verbale Gewaltvorfälle. Von körperlicher Gewalt oder sexueller Gewalt wird seltener berichtet. Die Erfahrung der Menschen mit Beeinträchtigungen ist umfangreicher als die Beobachtungen der Menschen aus ihrem Arbeitsumfeld. Auch wird weniger als die Hälfte der Gewaltvorfälle gemeldet. Es ist also von einer hohen Dunkelziffer auszugehen.

In WfbM kommen mehr Gewaltvorfälle vor als in den anderen beiden Betriebsformen. Gleichzeitig scheinen die Strukturen für ein Meldewesen und geschulte Ansprechpersonen im Werkstattbereich bereits deutlich

weiterentwickelt zu sein als in Inklusionsbetrieben und Betrieben ohne staatliche Förderung.

In Werkstätten geht Gewalt vor allem von anderen Menschen mit Beeinträchtigungen aus. Hier müssen Fachkräfte und Beschäftigte im Umgang mit Gewaltereignissen geschult werden. Um Gewalt zu verhindern, sind zwei Maßnahmen besonders wichtig: ein angemessener Betreuungsschlüssel und die Qualifizierung des Fachpersonals, das in Bereichen mit einem hohen Aufkommen an Verhaltensauffälligkeiten arbeitet. Zudem ist für die zukünftige Präventionsarbeit zu beobachten, wie sich das Aufkommen an schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten entwickelt. Gegebenenfalls resultieren daraus höhere Anforderungen an den Betreuungsschlüssel, an Schulungsprogramme sowie die räumlich-bauliche Gestaltung des Arbeitsumfelds.

In Betrieben ohne staatliche Förderung sind Gewaltvorfälle seltener als in einer WfbM und in Inklusionsbetrieben. Dennoch ist es bedenklich, dass fast ein Fünftel der Befragten dort bereits verbale Gewalt erlebt hat. Auch hier gibt es Handlungsbedarf und Potenzial für Schulungen. In qualitativen Interviews mit Fachkräften (Kapitel 6 und 7) wurde mehrfach darauf hingewiesen, wie problematisch Erfahrungen für Menschen mit Beeinträchtigungen in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes sein können, wenn Inklusion nicht gelingt. Schließlich ist verbale Gewalt auch ein Indikator für fehlende Wertschätzung.



5 Entwicklung der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe seit der Pandemie

Berufsgesundheit ist für Menschen mit Beeinträchtigungen und Fachpersonal wesentlich. Die Schnittmenge der Aspekte, die hier für beide Personengruppen relevant sind, ist groß. Dazu gehören zum Beispiel das allgemeine Infektionsrisiko während der Pandemie und Arbeitsunfälle. Andere wiederum sind nur in jeweils einer der beiden Personengruppen von besonderer Bedeutung, so zum Beispiel der Einsatz in Wechselarbeitszeiten und die Arbeitsverdichtung aufgrund des Fachkräftemangels. Bereits vor der Covid-19-Pandemie waren physische und psychische Belastungen ein zentrales Problem, das sowohl die Arbeitsfähigkeit des Fachpersonals als auch die Qualität der Betreuung beeinflusste. Die Pandemie verschärfte diese Herausforderungen und brachte neue Belastungsfaktoren mit sich. Bei Fachkräften führten veränderte Arbeitsabläufe, Personalausfälle und zusätzliche organisatorische Anforderungen zu einer

Von **7,2** auf **8,0**

stieg die Berufszufriedenheit bei Menschen mit Beeinträchtigungen in einer WfbM von 2021 bis 2025. Sie verbesserte sich damit deutlich.



Arbeitsverdichtung. Für Menschen mit kognitiver Einschränkung bestand ein deutlich höheres Infektions- und Sterberisiko aufgrund von behinderungsspezifischen Risiken und Co-Erkrankungen, ein Befund, der über die Dimension Berufsgesundheit weit hinausreicht (Habermann-Horstmeier 2020, Seite 2).

Wie sich die Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe während und nach der Pandemie entwickelte, wird in diesem Kapitel dargestellt. Dabei geht es besonders um Veränderungen der Arbeitsbedingungen, der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sowie der Arbeitszufriedenheit. Auf der Basis definierter Kennzahlen werden die Entwicklung während und nach der Pandemie sowie mögliche Langzeitfolgen erfasst. Für die Personengruppe Fachkräfte liefert unter anderem das SOEP eine sehr breite Datenbasis. Für die Personengruppe berufstätige Menschen mit Beeinträchtigungen liegen keine vergleichbar umfassenden Daten vor. Daher konnten für diese Personengruppe nur einzelne Indikatoren untersucht werden.

5.1 Berufsgesundheit und ihre drei Dimensionen

In der Behindertenhilfe existiert noch keine einheitliche Definition von „Berufsgesundheit“. In der öffentlichen Diskussion werden unterschiedliche Kennzahlen verwendet, um die Berufsgesundheit zu bewerten. Zum Teil beschränkt sich die Bewertung der Berufsgesundheit dabei auf einzelne Indikatoren. So wird beispielsweise die absolute Anzahl von Arbeitsunfähigkeitstagen der im Sektor Heilerziehungspflege/Sonderpädagogik Beschäftigten herangezogen. Die Berufsgesundheit ist jedoch ein mehrdimensionales Konzept und kann daher nicht nur mittels einer einzelnen statistischen Kennzahl erfasst werden.

Um die Berufsgesundheit zu evaluieren, werden mehrere Indikatoren betrachtet und zu einem Gesamtbild zusammengeführt. Dem vorliegenden Bericht für die Behindertenhilfe liegt ein ganzheitliches Verständnis der Berufsgesundheit zugrunde. Es ruht auf drei Säulen, die jeweils eine Dimension der Berufsgesundheit abbilden. Jede Dimension wird wiederum durch mehrere Einzelindikatoren erfasst, die aus unterschiedlichen Quellen zusammengetragen werden (Abb. 23).

Um ein ganzheitliches Bild der Berufsgesundheit zu zeichnen, werden die Entwicklungsmöglichkeiten und die Zufriedenheit mithilfe der Dimension **„Ressourcen“** erfasst. Zusätzlich wird berücksichtigt, dass die **„Arbeitsbedingungen“** auch durch Belastungen gekennzeichnet sein können: Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes, hohe Anforderungen durch Überstunden oder wechselnde Arbeitszeiten und fehlende Entwicklungsperspektiven sind Arbeitsbedingungen, die das Wohlbefinden und die Lebensqualität einschränken und mit einer Schädigung der Gesundheit einhergehen können.

Wir orientieren uns bei der Auswahl der Indikatoren an der Messung der Arbeitsqualität des Deutschen Gewerkschaftsbunds (DGB) (Infies 2013) und des Statistischen Bundesamts (Statistisches Bundesamt 2017). Darüber hinaus kann davon ausgegangen werden, dass die gesundheitliche Belastung bei der Arbeit eine wichtige Rolle spielt. Diese wird durch die Dimension **„Arbeits- und Erwerbsfähigkeit“** abgebildet. Eine Unterkategorie dieser Dimension ist „Arbeitsunfähigkeit und Arbeitsunfälle“, hier spiegeln sich besonders die Entwicklungen der Covid-19-Pandemie. Sie ließ die Zahl gemeldeter Berufskrankheiten außerordentlich stark ansteigen.

Übersicht über die zentralen Datenquellen

Die krankheitsbedingten Fehlzeiten basieren auf den Arbeitsunfähigkeitsmeldungen aller in der Behindertenhilfe erwerbstätigen **AOK-Mitglieder**. Die AOK ist die Krankenkasse mit dem größten Marktanteil in Deutschland und verfügt daher über die umfangreichste Datenbasis zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen, sie zählt einen Großteil aller Pflegekräfte in Deutschland zu ihren Versicherten.

Die **BGW** verfügt als Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung über eine Vollerhebung zu Arbeits- und Wegeunfällen sowie zu den Berufskrankheiten ihrer Versicherten. Alle meldepflichtigen Arbeitsunfälle und Berufskrankheitsverdachtsanzeigen werden erfasst.

Die meisten weiteren Daten stammen aus dem **Sozio-oekonomischen Panel (SOEP)**, einer seit 1984 laufenden Wiederholungsbefragung von Haushalten und Personen in Deutschland. Für das SOEP werden derzeit jedes Jahr etwa 30.000 Personen in rund 15.000 Privathaushalten befragt, die für die Bevölkerung in Deutschland repräsentativ sind. Aufgrund seiner Stichprobengröße und des Detailgrads der erhobenen Personen- und Haushaltsmerkmale ist das SOEP geeignet, um einzelne Berufsgruppen detailliert in Bezug auf sozioökonomische Merkmale, die Zufriedenheit und die Belastung im Beruf zu untersuchen. So wurden bereits die Berufsbelastung und Berufszufriedenheit unterschiedlicher Berufsgruppen auf der Basis des SOEP analysiert.²⁰

Für die Auswertung der Behindertenhilfe werden die Beobachtungen in den beschriebenen Datenquellen anhand der **Berufsangabe nach Klassifikation der Berufe 2010 (KldB2010)** identifiziert. Dabei zählen zur Behindertenhilfe die folgenden Klassifikationen: 83.131 (Berufe in Heilerziehungspflege und Sonderpädagogik – Helfer-/Anlern Tätigkeiten), 83.132 (Berufe in Heilerziehungspflege und Sonderpädagogik – fachlich ausgerichtete Tätigkeiten), 83.133 (Berufe in Heilerziehungspflege und Sonderpädagogik – komplexe Spezialtätigkeiten) und 83.134 (Berufe in Heilerziehungspflege und Sonderpädagogik – hochkomplexe Tätigkeiten). Die Zahl der Beobachtungen der relevanten Variablen im Berufsfeld Behindertenhilfe liegt in dem betrachteten Zeitraum durchschnittlich bei 111 in der Behindertenhilfe beschäftigten Personen pro Jahr, auf deren Basis Analysen der Mittelwerte durchgeführt werden. Decken Analysen nicht den gesamten Zeitraum ab 2012 ab, ist dies darin begründet, dass die entsprechenden Informationen zuvor nicht erhoben worden sind.

Die Beurteilung der Berufsgesundheit berufstätiger Menschen mit Beeinträchtigungen entstand auf Basis der von der BGW beauftragten **Befragung des Instituts für Demoskopie Allensbach** (Frühjahr 2025). Diese Daten sind nur bedingt vergleichbar, da aufgrund des unterschiedlichen Charakters der Arbeitsverhältnisse nur einzelne sozioökonomische Merkmale erhoben wurden.

²⁰ Spieß und Westermaier (2016); Steiner und Schneider (2013); Schult et al. (2014); Dohmen und Falk (2010).

Abbildung 23: Dimensionen der Berufsgesundheit

Quelle: DIW Econ.



Dimensionen	Definition	Quelle	Verfügbarkeit
Ressourcen			
Weiterbildung	Anteil mit beruflicher Weiterbildung im Vorjahr	SOEP	2016–2022*
Zufriedenheit mit der Arbeit	Mittelwert, Skala von 0 bis 10 (hoch)	SOEP	2012–2022
Zufriedenheit mit dem Einkommen	Mittelwert, Skala von 0 bis 10 (hoch)	SOEP	2012–2022
Arbeitsbedingungen			
Überstunden	Anteil mit Überstunden	SOEP	2012–2022
Wechselnde Arbeitszeiten	Anteil mit vom Arbeitgeber festgelegten wechselnden Arbeitszeiten	SOEP	2012–2021**
Sorgen um den Arbeitsplatz	Anteil mit Sorgen um Arbeitsplatz	SOEP	2012–2022
Befristete Beschäftigung	Anteil befristet beschäftigter Personen	SOEP	2012–2022
Arbeits- und Erwerbsfähigkeit			
Arbeitsunfähigkeitstage	Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder	AOK	2012–2022
Meldepflichtige Arbeitsunfälle	Anzahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle	BGW	2012–2023
Verdachtsmeldungen Berufskrankheiten	Anzahl der Verdachtsmeldungen auf Berufskrankheiten	BGW	2012–2023

Im Folgenden wird die Berufsgesundheit von Fachkräften in der Behindertenhilfe mittels der drei oben genannten Dimensionen betrachtet. Die Indikatoren für erwerbstätige

Menschen mit Beeinträchtigungen in einer Einrichtung werden betrachtet, soweit sie vorliegen.

* Verlässliche Daten zur Weiterbildung sind ab 2016 vorhanden. Um dennoch einen über die Jahre vergleichbaren Index zu bilden, wurde der Indikator „Weiterbildung“ für die Vorjahre als konstant angenommen.

** Der Indikator „Wechselnde Arbeitszeiten“ wird nur alle zwei Jahre im SOEP erhoben.

5.2 Entwicklung der Dimension „Ressourcen“

Die Zufriedenheit mit der ausgeübten Tätigkeit sowie die Entwicklungsmöglichkeiten haben einen entscheidenden Einfluss auf die Berufsgesundheit, negative Entwicklungen können zu einem Berufsausstieg und einem erhöhten Burn-out-Risiko führen. Da sich diese Dimension in den vergangenen Jahren kontinuierlich negativ entwickelt hat, ist eine Betrachtung der einzelnen Faktoren wichtig: des Anteils der Beschäftigten mit beruflicher Weiterbildung und der subjektiven Arbeits- und Einkommenszufriedenheit der Beschäftigten in der Behindertenhilfe.

Weiterbildung

Für Fachkräfte in der Behindertenhilfe ist die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen von besonderer Relevanz. Grundsätzlich hängt die Betreuungsqualität maßgeblich davon ab, wie gut das Fachpersonal auf die Anforderungen der Arbeit vorbereitet ist. Darüber hinaus sind kontinuierliche berufliche Weiterbildungen für Fachkräfte in der Behindertenhilfe essenziell, um adäquat mit veränderten Rahmenbedingungen umgehen zu können. Durch das stufenweise Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes änderten sich beispielsweise wiederholt die Regelungen und Vorgaben für die Arbeit in der Behindertenhilfe. Dadurch gewinnen Fort- und Weiterbildungen zusätzlich an Bedeutung. Darüber hinaus ist berufliche Weiterbildung auch für die Zukunftsperspektiven von Menschen mit Beeinträchtigungen wichtig.

Der Anteil von Fachkräften in der Behindertenhilfe, die im Vorjahr an einer beruflichen

Weiterbildung teilgenommen haben, geht seit 2019 kontinuierlich zurück. 2019 bildeten sich 40 Prozent weiter und damit mehr als in den Vorjahren. Doch in den Folgejahren sank der Anteil und lag 2022 bei 21 Prozent (Abb. 24). Damit hat sich in einem Zeitraum von vier Jahren der Anteil fast halbiert. Im Vergleich zum Jahr 2016, dem Beginn des Betrachtungszeitraums, reduzierte sich der Anteil an Fachkräften, die im Vorjahr an Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen haben, noch deutlicher.

Dieser Rückgang kann zumindest teilweise durch die Covid-19-Pandemie erklärt werden. Laut Datenreport zum Berufsbildungsbericht (2024) brach die Inanspruchnahme beruflicher Weiterbildungen infolge der Pandemie branchenübergreifend ein. Auch die Zahl weiterbildender Betriebe verringerte sich eklatant: Im Gesundheits- und Sozialwesen waren es 80 Prozent im Jahr 2019 und nur noch 54 Prozent im Jahr 2021 (Schwengler und Leber, 2023).

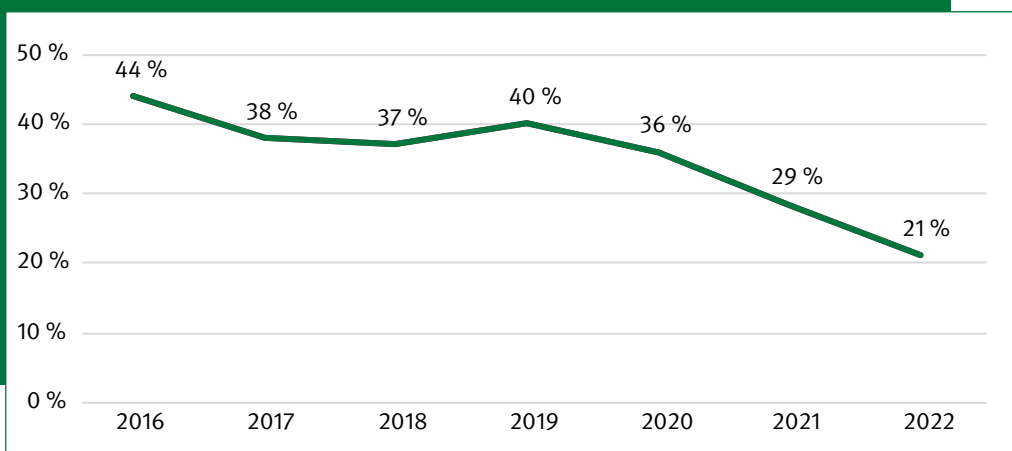
Allerdings entwickelte sich 2022 die branchenübergreifende Weiterbildungsquote wieder positiv (Bundesinstitut für Berufsbildung, 2024). Daher ist zu erwarten, dass auch in der Behindertenhilfe wieder mehr Fachkräfte an Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen. Dennoch muss diese Kennzahl in den kommenden Jahren überprüft werden, um zu sehen, ob die Vorpandemiewerte wieder erreicht werden.²¹ Für Menschen mit Beeinträchtigungen zeichnet die Allensbach-Befragung folgendes Bild: 24 Prozent der Beschäftigten in einer WfbM und 41 Prozent der Beschäftigten in Inklusionsbetrieben gaben an, 2024 an beruflicher Weiterbildung teilgenommen zu

²¹ Bei den berufstätigen Menschen mit schweren Beeinträchtigungen hat sich laut der Allensbach-Befragung die Teilnahme an beruflicher Weiterbildung wieder deutlich erhöht. Während 2021 knapp 13 Prozent der Beschäftigten in Inklusionsbetrieben und 20 Prozent der Beschäftigten in Betrieben ohne staatliche Förderung an Weiterbildung im Vorjahr teilgenommen hatten, gaben im Frühjahr 2025 41 beziehungsweise 26 Prozent die Teilnahme an Weiterbildung an.

Quelle: DIW Econ
auf Basis von Daten
des SOEP v. 39.



**Abbildung 24: Entwicklung des Anteils von Fachkräften
in der Behindertenhilfe mit beruflicher Weiterbildung**



haben. In Betrieben ohne staatliche Förderung waren es 26 Prozent. Damit hat sich die Situation in allen drei Betriebsarten gegenüber der letzten Befragung im Pandemiejahr 2021 verbessert. Damals gaben neun Prozent der befragten Beschäftigten in einer WfbM an, im Vorjahr an beruflicher Weiterbildung teilgenommen zu haben. Bei Beschäftigten in Inklusionsbetrieben waren es 13 Prozent, in Betrieben ohne staatliche Förderung 19 Prozent.

Zufriedenheit mit der Arbeit

Die Arbeitszufriedenheit ist ein weiteres zentrales Maß der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe. Sie spiegelt die individuelle Wahrnehmung der Arbeitssituation wider und wird von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst. So berichten Fachkräfte in der Behindertenhilfe trotz hoher körperlicher und emotionaler Belastung häufiger von Sinnhaftigkeit und sozialer Unterstützung am Arbeitsplatz als Fachkräfte anderer Berufe (Hollederer und Mayer, 2024).

Die Bedeutung von Arbeitszufriedenheit wird auch am Zusammenhang mit krankheitsbedingten Fehlzeiten deutlich. Eine Studie auf Basis der repräsentativen BIBB/BauA-Erwerbstätigenbefragung aus dem

Jahr 2018 ergab, dass sich Personen in Sozialberufen mit einer höheren Arbeitszufriedenheit seltener krankmeldeten als Personen, die weniger zufrieden waren (Hollederer und Mayer, 2024). Angesichts der anhaltenden Personalknappheit in der Behindertenhilfe gewinnt der Zusammenhang zwischen Arbeitszufriedenheit und Krankmeldungen an Bedeutung.

Die subjektive Bewertung der Arbeitszufriedenheit der befragten Fachkräfte wird im Rahmen des SOEP auf einer Skala von null (geringste Zufriedenheit) bis zehn (höchste Zufriedenheit) gemessen. Im Jahr 2022 bewerteten Fachkräfte in der Behindertenhilfe ihre individuelle Arbeitszufriedenheit mit 7,5, was leicht über den Werten der Kranken- und Altenpflege (6,7 und 6,8) liegt. Um die zeitliche Entwicklung der Arbeitszufriedenheit seit dem Jahr 2012 abzubilden, wurde die durchschnittliche Arbeitszufriedenheit indexiert. Die Basis bildet das Jahr 2012 mit einem Indexwert von 100.

Die durchschnittliche Arbeitszufriedenheit erreichte im Jahr 2014 einen Tiefpunkt (Abb. 25). Sie lag sechs Punkte unter dem Ausgangswert. Seit 2014 steigt die Arbeitszufriedenheit jedoch kontinuierlich an. 2020

lag die durchschnittliche Arbeitszufriedenheit erstmals über der aus dem Jahr 2012. Dieser Trend setzte sich in den Folgejahren fort.

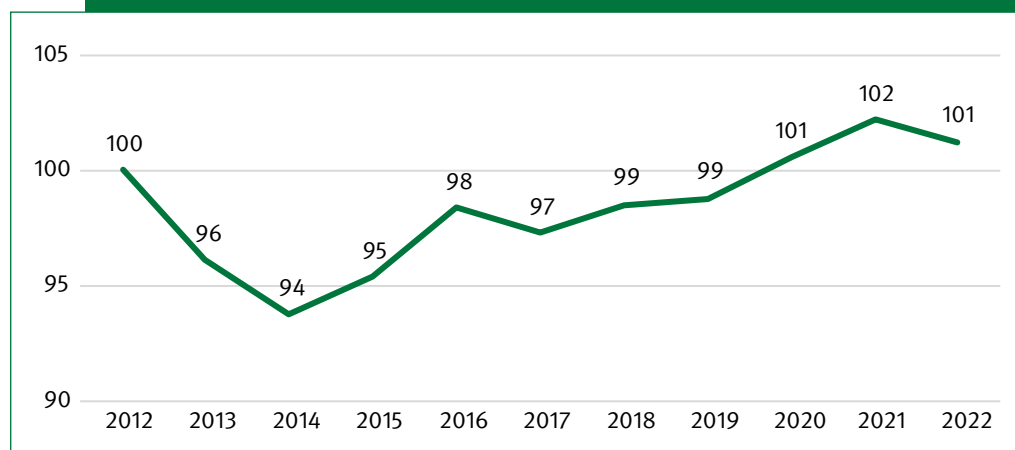
Für Menschen mit Beeinträchtigungen ermittelte die Allensbach-Befragung im Frühjahr einen Berufszufriedenheitswert von 8,0 in einer WfbM. In Inklusionsunternehmen (7,6) und Betrieben ohne staatliche Förderung (7,5) liegt er etwas niedriger. Im Vergleich zur Befragung aus dem Jahr 2021 hat sich die Berufszufriedenheit bei Menschen mit Beeinträchtigungen in einer WfbM deutlich verbessert (von 7,2 auf 8,0), in Inklusionsbetrieben erkennbar verbessert (von 7,1 auf 7,6) und in Betrieben ohne staatliche Förderung leicht verbessert (von 7,2 auf 7,5). Weiterhin ist die Berufszufriedenheit bei Beschäftigten einer WfbM am höchsten. Das könnte in dem Gefühl begründet sein, den Anforderungen in der WfbM besser zu genügen als denen in Inklusionsbetrieben und Betrieben ohne staatliche Förderung.

Zufriedenheit mit dem Einkommen

Das Einkommen, insbesondere die subjektive Einkommenszufriedenheit, beeinflusst nicht nur die Arbeitsmotivation, sondern

auch die Gesundheit. Dass eine geringe Vergütung oftmals mit erhöhten gesundheitlichen Risiken einhergeht, belegen zahlreiche Studien (Siegrist, 2015). Analog zur Arbeitszufriedenheit wird die Einkommenszufriedenheit auf einer Skala von null (geringste Zufriedenheit) bis zehn (höchste Zufriedenheit) bewertet. Im Jahr 2022 wurde die Einkommenszufriedenheit von Fachkräften in der Behindertenhilfe durchschnittlich mit einem Wert von 6,2 eingeschätzt und liegt damit unter dem durchschnittlichen Wert über alle Berufsgruppen von 7,0. Die durchschnittliche Einkommenszufriedenheit nahm insbesondere nach 2016 im Vergleich zum Basisjahr 2012 ab. Seit 2019 erhöht sie sich wieder. Nachdem die Einkommenszufriedenheit 2020 erstmals den Wert aus dem Basisjahr 2012 erreicht hatte, stieg sie deutlich an und erreichte ihren Höhepunkt im Jahr 2021. Doch von 2021 auf 2022 verschlechterte sich der Wert wieder um 15 Punkte (Abb. 25). Das ist mit großer Wahrscheinlichkeit auf den Kaufkraftverlust infolge der hohen Inflation im Jahr 2022 zurückzuführen, den insbesondere einkommensschwache Haushalte und die untere Mittelschicht zu verkraften hatten (Priem et al., 2022).

Abbildung 25: Entwicklung der Arbeitszufriedenheit von Fachkräften in der Behindertenhilfe



Quelle: DIW Econ auf Basis von Daten des SOEP v. 39. Index (Jahr 2012 = 100)



Bei Beschäftigten mit Beeinträchtigungen in einer WfbM liegt die Einkommenszufriedenheit mit 5,5 Punkten im Frühjahr 2025 unter der von Fachkräften (6,2), in Inklusionsbetrieben erreicht sie 6,9 Punkte und in Betrieben ohne staatliche Förderung 6,4. Seit dem Trendbericht 2021 hat sich die Einkommenszufriedenheit der Beschäftigten somit nicht verändert. Der niedrige WfbM-Wert spiegelt die anhaltende Debatte über den Werkstattlohn. Der ist viel niedriger als in den anderen beiden Beschäftigungsformen, wird allerdings mit sozialen Grundleistungen ergänzt.

5.3 Entwicklung der Dimension „Arbeitsbedingungen“

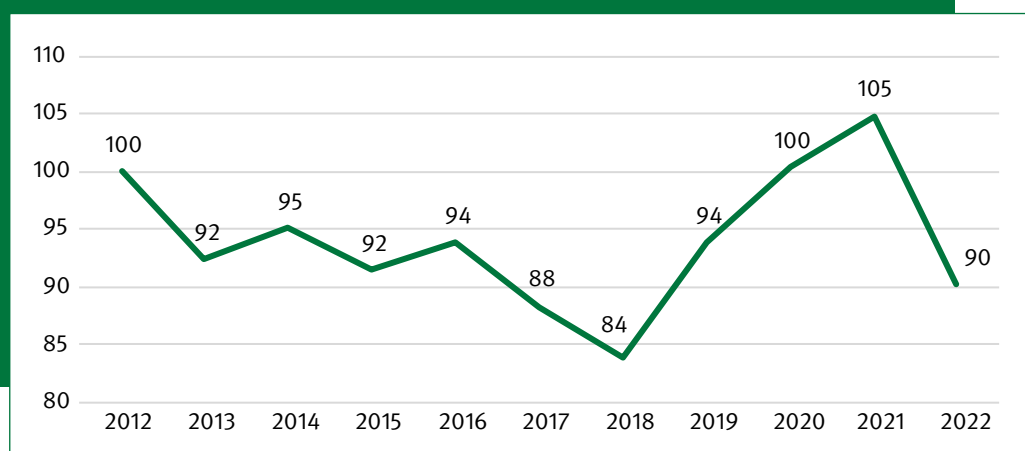
Die Arbeitsbedingungen können durch mehrere Faktoren belastet sein, die Berufsgesundheit und generelles Wohlbefinden erheblich einschränken. Vier Formen von Arbeitsbelastungen werden hier betrachtet: die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes, befristete Arbeitsverhältnisse, Überstunden und festgelegte wechselnde Arbeitszeiten.

Sorgen um den Arbeitsplatz

Bei der Analyse der Berufsgesundheit spielt die Sorge um das Fortbestehen des eigenen Arbeitsplatzes eine wesentliche Rolle. Hier wurde ein Zusammenhang zwischen gefühlter Unsicherheit des Arbeitsplatzes und dem Erkrankungsrisiko von Mitarbeitenden in sozialen Berufen bereits belegt (Akanni et al., 2023). Dabei wurde Arbeitsplatzunsicherheit als ein signifikanter Risikofaktor für Burn-out-Erkrankungen identifiziert (Kozak et al., 2013).

In der Behindertenhilfe ging bei Fachkräften die Sorge um den Verlust des Arbeitsplatzes zwischen 2012 und 2018 deutlich zurück. Während in den Vorjahren noch mehr als 35 Prozent angaben, sich um ihren Arbeitsplatz zu sorgen, waren es 2018 nur noch 23 Prozent. Bis 2020 sank der Anteil weiter auf 21 Prozent. Seit 2021 steigt er wieder an, liegt aber 2022 mit 28 Prozent deutlich unter den Werten von vor 2018. Für Menschen mit Beeinträchtigungen liegen für den Bereich Behindertenhilfe keine vergleichbaren Daten vor. Die Behindertenhilfe zählte 2023 nicht mehr zu den Engpassberufen,²² jedoch bleiben

Abbildung 26: Entwicklung der Einkommenszufriedenheit von Fachkräften in der Behindertenhilfe



Quelle: DIW Econ
auf Basis von Daten
des SOEP v. 39.
Index (Jahr 2012 = 100)



²² 1,7 von 3,0 Punkten in der Engpassanalyse der Agentur für Arbeit (Bundesagentur für Arbeit, 2025).

Fachkräftelücke und Stellenüberhang bestehen (Arndt et al., 2024).

Befristete Beschäftigung

Befristete Beschäftigungsverhältnisse mindern die Berufsgesundheit. Sie werden als belastend empfunden und erschweren eine längerfristige finanzielle Planbarkeit und soziale Absicherung. In der Behindertenhilfe und anderen sozialen Beschäftigungsfeldern werden „atypische“ Beschäftigungsverhältnisse wie befristete Arbeitsverträge, Leiharbeit oder Honorarverträge genutzt, um beispielsweise kurzfristige personelle Kapazitätsengpässe auszugleichen. In der Behindertenhilfe gibt es zudem Bereiche, in denen Verträge grundsätzlich projektbezogen sind. In der Schulbegleitung werden zum Beispiel Verträge nur für die Dauer des Schuljahres abgeschlossen (Hohendanner et al., 2024).

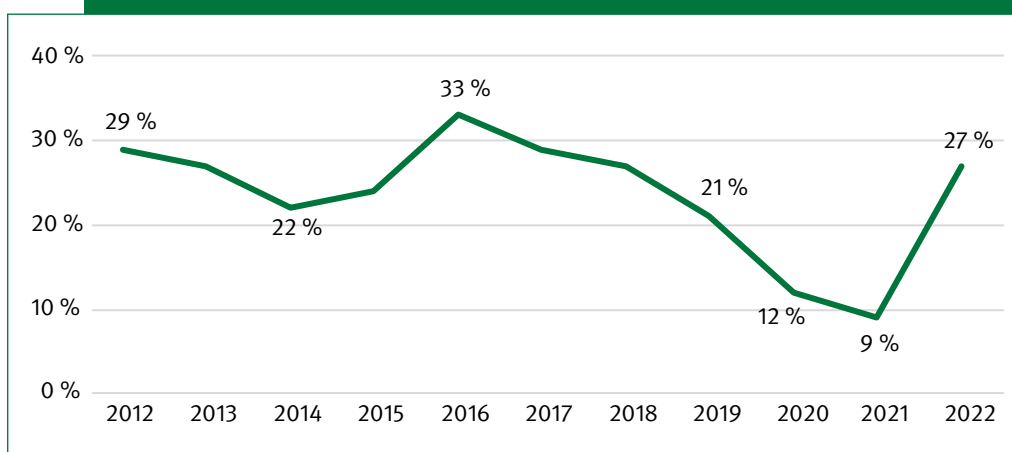
Der starke Anstieg des Anteils an befristet beschäftigten Fachkräften von neun Prozent im Jahr 2021 auf 27 Prozent 2022 ist eine sehr negative Entwicklung für die

Berufsgesundheit (Abb. 27). Dieser plötzliche Anstieg ist beachtlich, denn der Anteil betrug 2016 noch 33 Prozent und sank kontinuierlich bis 2021.

Der Anteil der befristet beschäftigten Fachkräfte in der Behindertenhilfe wird von der Zahl der Neueinstellungen beeinflusst, da neue Verträge häufig befristet werden. Von 2021 auf 2022 erhöhte sich die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten von 229.401 auf 241.966. Dies kann einen Teil des Anstiegs erklären. Die Verdreifachung der befristeten Verträge kann jedoch nicht allein durch den Einfluss von Neueinstellungen erklärt werden. Ein weiterer Erklärungsansatz könnte im Trend zur Personalvermittlung in Sozial- und Pflegeberufen liegen. Dabei gehen Fachkräfte über eine Personalvermittlung befristete Verträge mit wechselnden Arbeitgebern und Arbeitgeberinnen ein.²³

18 Prozent der Menschen mit Beeinträchtigungen, die in Inklusionsunternehmen arbeiten, haben einen befristeten Arbeitsvertrag.

Abbildung 27: Entwicklung des Anteils der Beschäftigten in der Behindertenhilfe mit befristetem Beschäftigungsverhältnis



Quelle: DIW Econ auf Basis von Daten des SOEP v. 39.



²³ Dieses Phänomen tritt unter anderem in der Pflege auf. Vergleiche Neue Westfälische Zeitung, 30. Juni 2018: „Bessere Bezahlung: Pfleger wechseln in die Leiharbeit“; Handelsblatt, 4. April 2018: „Der Kampf um die knappen Pflegekräfte“.

In Betrieben ohne staatliche Förderung sind es knapp zehn Prozent (Institut für Demoskopie Allensbach, 2025). Gegenüber dem BGW-Trendbericht 2021 gibt es hier bei Beschäftigten in Inklusionsbetrieben und Betrieben ohne staatliche Förderung nur eine Abweichung von etwa einem Prozentpunkt. 12,1 Prozent der in einer WfbM Beschäftigten gaben 2025 an, ein befristetes Arbeitsverhältnis zu haben. Im Jahr 2021 waren es 9,4 Prozent. Ob der Grund dafür die herausfordernde wirtschaftliche Lage einiger Werkstätten ist oder es die veränderten Rahmenbedingungen für Werkstätten sind, ließ sich nicht ermitteln.

Überstunden

Überstunden sind meist die Folge von Personalmangel, Zeitdruck und Arbeitsverdichtung und wirken sich negativ auf die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben aus. Wie in den meisten anderen Berufsfeldern sind Überstunden auch in der Behindertenhilfe ein weit verbreitetes Phänomen.

Obwohl der Anteil der Fachkräfte, die Überstunden leisten, über die Jahre schwankt, ist der Trend insgesamt rückläufig (Abb. 28). Die Zahlen aus den Jahren 2020 und 2021 sind atypisch, sie lassen sich zum Teil aus der Pandemiesituation heraus erklären. So erforderten schnelle Gesetzes- und Vorschriftenänderungen und eine erhöhte Flexibilität des Personals, um die Prozesse immer wieder an die aktuellen Regelungen anzupassen (BGW Forschung, 2021a). 2022 sank die Zahl der Überstunden auf 46 Prozent und damit auf den niedrigsten Wert seit Beginn der Beobachtungen im Jahr 2012. Vergleichbare Daten liegen für Menschen mit Beeinträchtigungen nicht vor.

Wechselnde Arbeitszeiten

Von Arbeitgeber oder Arbeitgeberin festgelegte wechselnde Arbeitszeiten erschweren – ähnlich wie häufige Überstunden – die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und sind eine erhebliche körperliche sowie

emotionale Belastung. Die Unsicherheit der Arbeitszeitgestaltung kann zudem zu erhöhtem Stress und gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen und mindert für Nachwuchskräfte die Attraktivität eines Arbeitsplatzes.

Der Anteil an Fachkräften, die zu vom Arbeitgeber oder der Arbeitgeberin festgelegten wechselnden Dienstzeiten arbeiten, erhöhte sich zwischen 2012 und 2017 von 18 Prozent auf 42 Prozent, also auf mehr als das Doppelte. Nach einem temporären Rückgang 2018 stieg er zuletzt auf 43 Prozent. Wechselnde Arbeitszeiten sind eine besondere Belastung, wenn sie – wie laut einer Befragung unter Betreuungskräften in Wohneinrichtungen für behinderte Menschen (Habermann-Horstmeier und Limbeck, 2016) – durch Personalmangel und den Ausfall von Kolleginnen oder Kollegen und damit verbundene kurzfristige Änderungen in den Dienstplänen bedingt sind.

5.4 Entwicklung der Dimension „Arbeits- und Erwerbsfähigkeit“

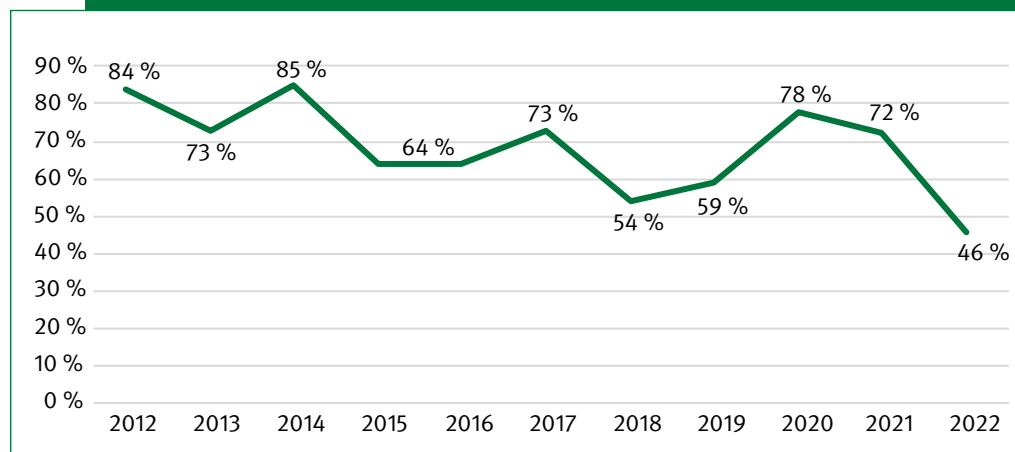
Fachkräfte in der Behindertenhilfe sowie die von ihnen betreuten Personen waren in vielerlei Weise von der Covid-19-Pandemie betroffen – auch weil ein erhöhtes Infektionsrisiko vorlag (Dulon et al., 2025). Infektionen sowie ihre Folgen können als Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle anerkannt werden. Dementsprechend müssen die Entwicklungen in diesen Bereichen im Kontext des Pandemiegeschehens interpretiert werden. Die Pandemie hatte einen besonders großen Einfluss auf die Anzahl der Meldungen eines Verdachts auf Berufskrankheit (Abb. 29). Dies lässt sich auch an den sinkenden Zahlen 2023 nach dem Ende der Pandemie ablesen. Bei den Arbeitsunfällen muss zusätzlich berücksichtigt werden, dass die positive Entwicklung (Abb. 30) unter anderem mit weniger

Wegeunfällen in den Lockdown-Phasen erklärt werden kann (DGUV, 2021). Einige Werkstätten waren temporär geschlossen.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage des Fachpersonals. Die Entwicklung umfasst neben direkt durch SARS-CoV-2-Infektionen verursachter Arbeitsunfähigkeit auch andere

gesundheitsbedingte Fehlzeiten. So stiegen während der Pandemie in der sozialen Arbeit die krankheitsbedingten Fehlzeiten aufgrund von Burn-out-Erkrankungen stark an (Alsago und Meyer, 2023). Um abschätzen zu können, inwieweit dies durch SARS-CoV-2-Infektionen beeinflusst wurde, sollte die weitere Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage beobachtet werden (Abb. 31).

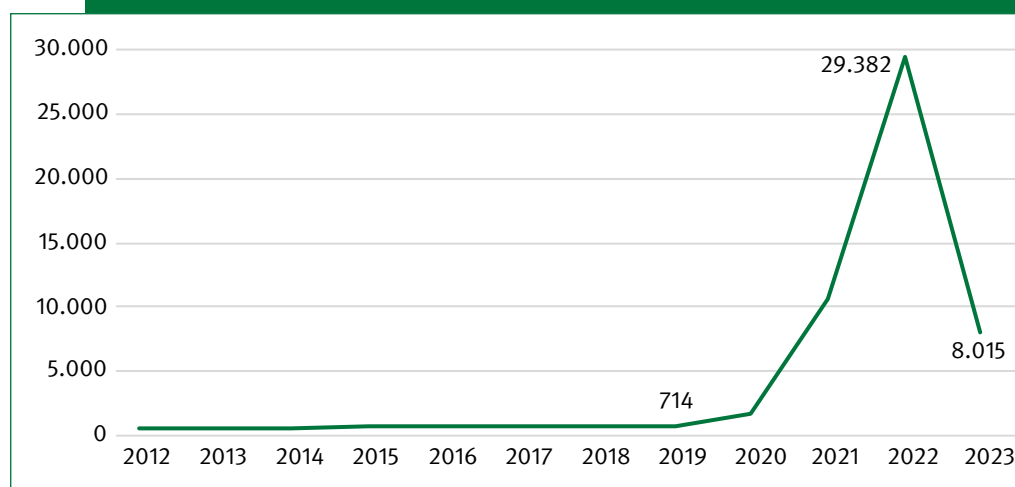
Abbildung 28: Entwicklung des Anteils von Fachkräften in der Behindertenhilfe mit Überstunden



Quelle: DIW Econ auf Basis von Daten des SOEP v. 39.



Abbildung 29: Entwicklung der Verdachtsmeldungen auf Berufskrankheiten in der Behindertenhilfe



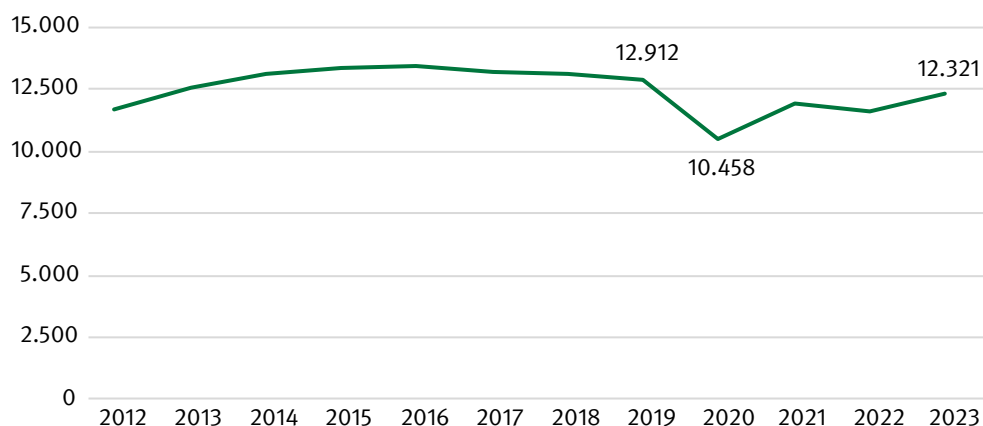
Quelle: DIW Econ auf Basis von Daten der BGW.



Quelle: DIW Econ auf
Basis von Daten der BGW.



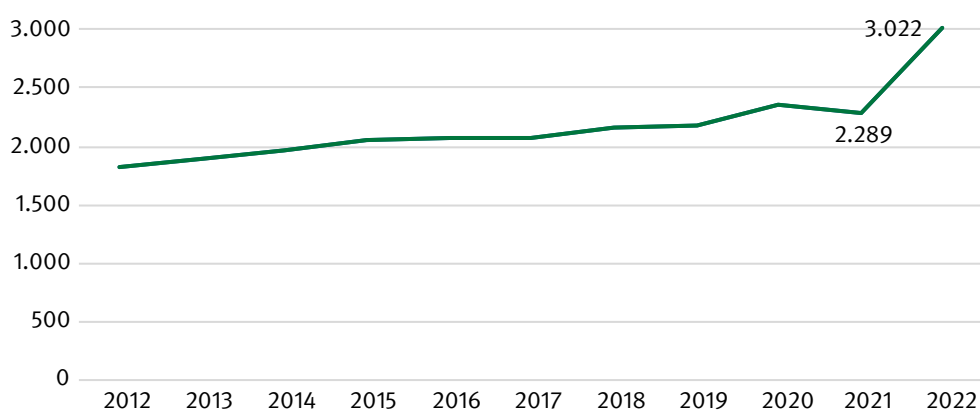
**Abbildung 30: Entwicklung der Arbeitsunfälle
in der Behindertenhilfe**



Quelle: DIW Econ auf
Basis von Daten der AOK.



**Abbildung 31: Entwicklung der Arbeitsunfähigkeitstage
in der Behindertenhilfe (je 100 Mitglieder)**



5.5 Fazit

Die Belastungsfaktoren in der Behindertenhilfe haben sich in den vergangenen Jahren tendenziell negativ entwickelt. Dies ist insbesondere den erschwerten Bedingungen durch die Covid-19-Pandemie geschuldet. Allerdings haben sich die Dimensionen der Berufsgesundheit durchaus unterschiedlich entwickelt.

In der Dimension „Ressource“ verursachte hauptsächlich die stark reduzierte Teilnahme an beruflichen Weiterbildungen die negative Entwicklung beim Fachpersonal. Es sollten Bemühungen unternommen werden, um die Teilnahmequote wieder auf das Vorpandemieniveau zu bringen. Der Trend geht laut Allensbach-Befragung aus dem Frühjahr 2025 bereits wieder dahin. Allerdings führt die dünne Personaldecke im Fall krankheitsbedingter Fehlzeiten oft dazu, dass eine geplante Weiterbildung nicht wahrgenommen werden kann (siehe Kapitel 6 und 7).

Die Arbeitszufriedenheit des Fachpersonals entwickelte sich über die Jahre durchweg positiv und befindet sich auch 2022 auf einem hohen Niveau: Viele Fachkräfte nehmen ihre Arbeit in der Behindertenhilfe als erfüllend und sinnstiftend wahr. Die Arbeitszufriedenheit berufstätiger Menschen mit Beeinträchtigungen hat sich – verglichen mit dem Trendbericht 2021 – in WfbM, Inklusionsbetrieben und Betrieben ohne staatliche Förderung erhöht, am deutlichsten in WfbM.

Auch die Einkommenszufriedenheit von Fachkräften entwickelt sich bis 2022 positiv. Dann jedoch brach sie als Reaktion auf Kaufkraftverluste, verursacht durch die hohe Inflation, ein. Aufgrund der im Vergleich zu anderen Berufsgruppen ohnehin geringen Entlohnung und Einkommenszufriedenheit wären in der Behindertenhilfe entsprechende Einkommenszuwächse angemessen. Die Einkommenszufriedenheit erwerbstätiger Menschen mit Beeinträchtigungen hat sich seit dem Trendbericht 2021 nicht verändert. Weiterhin ist sie bei WfbM-Beschäftigten besonders niedrig und spiegelt die Debatte über den Werkstattlohn.

Ebenfalls in der Dimension „Arbeitsbedingungen“ zeigen sich Auswirkungen der Pandemie und ihrer Folgen. Während einige Indikatoren bei Fachkräften eine verbesserte Situation andeuten, sind die steigende Zahl befristeter Verträge und die Zunahme an wechselnden Arbeitszeiten eher negativ beeinflussende Faktoren. Diese Entwicklungen wirken sich nicht nur auf die Berufsgesundheit aus, sondern auch auf die Attraktivität des Berufs, insbesondere für Nachwuchskräfte. Um langfristig Fachkräfte zu binden und die Qualität der Betreuung zu sichern, sind gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch Entfristungen von Verträgen und besser planbare Arbeitszeiten erforderlich. Bei erwerbstätigen Menschen mit Beeinträchtigungen

hat sich die Zahl befristeter Verträge seit dem Trendbericht 2021 nicht nennenswert verändert. Der Anteil der befristeten Beschäftigungsverhältnisse liegt in dieser Personengruppe deutlich unter dem des Fachpersonals.

In der Dimension „Arbeits- und Erwerbsfähigkeit“ lassen sich allgemeine Entwicklungen und pandemiebedingte Effekte anhand der vorliegenden Daten nicht eindeutig trennen. Wer in der Behindertenhilfe arbeitet, ist einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt, da die Arbeit überwiegend im direkten Kontakt miteinander stattfindet. Dies führte in den vergangenen Jahren zu einer erhöhten gesundheitlichen Belastung von Fachpersonal und Beschäftigten, sowohl durch Infektionen als auch durch damit verbundene psychische und physische Belastungen. Neben der pandemiebedingten Mehrbelastung sind strukturelle Herausforderungen zu beachten. Unsichere Arbeitsverhältnisse, Schichtarbeit und Überstunden wirken sich langfristig auf die Gesundheit und Belastbarkeit von Menschen aus. Psychische Belastungen nehmen zu und stellen zunehmend eine Herausforderung für die Arbeitsfähigkeit in der Behindertenhilfe dar. Für alle in der Behindertenhilfe Beschäftigten ist der relativ hohe Anteil befristeter Arbeitsverträge in Inklusionsbetrieben ein Unsicherheitsfaktor. Diese Herausforderungen müssen genauer betrachtet und Maßnahmen zur Stabilisierung der Arbeitsfähigkeit und Verbesserung der Arbeitsbedingungen entwickelt werden.

Zusammenfassend zeigt sich, dass in allen betrachteten Dimensionen Handlungsbedarf zur Sicherung der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe besteht. Besonders dringlich sind Maßnahmen zur Verbesserung der vertraglichen Rahmenbedingungen, einschließlich einer Reduzierung befristeter Verträge, Planbarkeit der Arbeitszeiten und Angemessenheit der Gehälter. Die Einkommenszufriedenheit von Menschen mit Beeinträchtigungen in WfbM liegt auf der

Hand, aber auch für Inklusionsbetriebe ist der Wert niedrig. Dort haben Beschäftigte mit Beeinträchtigungen oft ein befristetes Arbeitsverhältnis. Nur durch eine nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen kann die Attraktivität, als Fachkraft in der Behindertenhilfe zu arbeiten, langfristig gesichert und dem bestehenden Fachkräftemangel entgegengewirkt werden. Gleichzeitig sollten gezielt Anreize für berufliche Weiterbildungen geschaffen werden, um die

Qualifikation von Fachkräften zu fördern und damit die Qualität der Betreuung sicherzustellen. Ein besonderes Augenmerk sollte zudem auf die psychische Gesundheit gelegt werden, da Überlastungs- und Burn-out-Erkrankungen zunehmend eine Herausforderung darstellen. Die Zukunft der Behindertenhilfe hängt entscheidend davon ab, inwieweit es gelingt, strukturelle Defizite abzubauen und eine gesundheitsförderliche Arbeitsumgebung zu schaffen.

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz auf ausgelagerten Arbeitsplätzen sorgfältig planen



Sie bereiten Beschäftigte einer WfbM auf die Tätigkeit an einem ausgelagerten Arbeitsplatz vor und begleiten sie dort während der Arbeit? Dieses Seminar der BGW informiert darüber, wie Sie Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz auch auf ausgelagerten Arbeitsplätzen besser planen können, welche Rechte und Pflichten bestehen und wie die Verantwortlichkeiten verteilt sind.



www.bgw-online.de/intew





6 Praxiserfahrungen: Interviews mit Leitungskräften in der Behindertenhilfe

Leitungskräfte in Einrichtungen der Behindertenhilfe haben direkten Einblick in die Entwicklung der Berufsgesundheit ihres Fachpersonals und ihrer Klientel. Zwischen Februar und April 2025 führte das wissenschaftliche Team leitfadengestützte Interviews (Dauer zwischen 31 und 51 Minuten) mit acht Leitungskräften. Bis auf eine Person sind die Befragten im Vorstand oder in der Geschäftsführung tätig. Ausgewählt wurden Leitungskräfte, deren Einrichtungen oder Einrichtungsverbünde in ganz unterschiedlichen Regionen liegen: Sie befinden sich in unterschiedlichen Bundesländern, einige im ländlichen Raum, andere in Ballungsräumen.²⁴ Alle Befragten verfügen über eine mehrjährige Berufserfahrung (fünf bis 30 Jahre) in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

²⁴ Der Interviewleitfaden ist im Anhang dieses Berichts nachzulesen.

»Also tatsächlich habe ich das Gefühl – und nicht nur das Gefühl, sondern wir können es auch belegen in validen Zahlen –, dass der Krankenstand generell sehr, sehr hoch ist und seit der Pandemie definitiv auch nicht wieder runterging, sondern eher gleichbleibend hoch [ist]. Und ich habe den Eindruck, dass die Mitarbeitenden unterschiedlicher Bereiche tatsächlich stärker, schneller vielleicht auch an ihre Grenzen kommen, physisch und psychisch.«

Geschäftsbereichsleitung einer WfbM



6.1 Übergreifende Wahrnehmungen

Folgende Wahrnehmungen und Erfahrungen teilen alle interviewten Leitungskräfte:

Die Covid-19-Pandemie hat tiefgreifende Veränderungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe bewirkt. Zeitweise ging die Zahl der Beschäftigten in Werkstatt- und Eingliederungsbereichen enorm zurück. Tatsächlich wurde das Niveau vor der Pandemie bisher nicht wieder erreicht. Teilweise war das Fachpersonal nach dem offiziellen Ende der Pandemie nicht bereit, die Hygieneregeln aufzuheben. Manche Einrichtungen haben bis heute keine Vergütung für die Extrakosten der Schutzmaßnahmen erhalten. Nach der Pandemie stiegen die Krankenstände deutlich. Einige Beschäftigte konnten nicht wie geplant an Eingliederungs- und Trainingsprogrammen teilnehmen, weil diese während der Pandemie nur eingeschränkt angeboten werden konnten.

Psychische Belastungen unter Fachkräften nehmen nach Einschätzung der Leitungskräfte deutlich zu. Ihrer Ansicht nach tragen externe Problemfelder wie Multikrisen (zum Beispiel Krieg in Europa, Klimawandel, Wirtschaftskrise) und Personalmangel dazu bei. Ein Belastungsfaktor sei für manche auch die Einrichtungsleitung selbst, wenn sie von ihren Fachkräften mehr Flexibilität und Veränderungsbereitschaft erwartet, um die Einrichtung an aktuellen politischen und wirtschaftlichen Leitplanken auszurichten zu können.

Personalstruktur und demografischer Wandel sind eine Herausforderung. Dies gilt für Fachkräfte und ihre Klientel. Manche Leitungskräfte sind besorgt aufgrund der vermeintlich geringen Resilienz jüngerer Fachkräfte. Manche nehmen innerbetriebliche

Spannungen wahr, da in den Teams durchaus unterschiedliche Auffassungen vorhanden sind, wo Selbstachtsamkeit und Abgrenzung beginnt und Verantwortungsgefühl aufhört.

Inklusion und Teilhabe sind für alle Leitungskräfte ein wesentliches Ziel ihrer Arbeit. Dennoch ist Kritik an als übertrieben empfundenen Inklusionsforderungen zu erkennen. Die in der Öffentlichkeit wahrgenommenen Stimmen von Behindertenrechtsaktivisten seien nicht immer repräsentativ. Auch die Zunahme bürokratischer Vorgaben und die daraus resultierenden Umsetzungsprobleme erzeugen Frustration.

Werkstattlöhne sind Thema einer anhaltenden und teils als schwierig empfundenen Debatte. Es besteht überwiegend Konsens darüber, dass die Bezahlung der Beschäftigten mit Beeinträchtigungen oft nicht angemessen ist. In den Interviews wird aber betont, dass ein Fokus auf den Werkstattlohn das Paket der sozialen Unterstützungsleistungen nicht berücksichtigt.

Die Sensibilität für Gewaltvorfälle ist deutlich gestiegen.

Um gesunde Arbeitsstrukturen zu schaffen, halten Leitungskräfte Konzepte der betrieblichen Gesundheitsförderung mit Bewegung, Entspannung, Ernährung und Suchtprävention für unerlässlich. Die Inanspruchnahme solcher Konzepte lasse in der Praxis aber zu wünschen übrig.

Unsicherheiten über die künftige Finanzierung der angebotenen Leistungen kommen hinzu. Bei den Gebäuden besteht zum Teil erheblicher Investitionsbedarf, um sie den durch Klimawandel (Hitze) und hohe Energiepreise bedingten Anforderungen anpassen zu können.

Trends in der Behindertenhilfe aus Sicht von Führungskräften

Positive Trends 	Negative Trends 
Gewalterfahrungen • Steigende Sensibilisierung, Schulungen • Professionalisierung im Umgang mit Gewaltvorfällen	Covid-19-Folgen • Sinkende Teilnehmendenzahlen • Zum Teil nicht erstattete Zusatzkosten • Psychische Leistungsfähigkeit des Fachpersonals gesunken • Nachteile für Klientel durch Schließungen/Wegfall, Ausbildung, Tagesstruktur
Inklusion in den Sozialraum • Wachsendes Bewusstsein für Inklusionsauftrag • Steigende Zahl von Außenarbeitsplätzen • Steigende Zahl von Vermittlungen in den ersten Arbeitsmarkt (einzelne Träger) • Zunehmende Zahl von Einrichtungen, die in den Sozialraum hinein arbeiten • Wachsende Vernetzung beim Sport (einzelne Träger)	Finanzen • Betriebskosten (zum Beispiel Tariflohn) steigen schneller als Kostenätze der Träger • Investitionsfinanzierung im Werkstattbereich in Zukunft zum Teil unklar • Erheblicher Investitionsbedarf, um Gebäude „klimatauglich“ zu machen
Zunehmende Strukturen für gesundes Arbeiten • Ganzheitlicheres Gesundheitsmanagement • Sport- und Präventionsangebote	Fachpersonal • Nahende Welle in der Verrentung (Boomer-Jahrgänge) zum Teil noch nicht durch Nachwuchskräfte ausgeglichen • Stigmatisierung der Arbeit durch gesellschaftspolitische Inklusionsdebatte • Schwierige Personalgewinnung im stationären Wohnbereich
Personalgewinnung • Erfolgreiche Personalgewinnung mit modernen Recruiting-Methoden (zum Beispiel Social Media, Freunde-Werbung)	Gesellschaft/Politik/Wirtschaft • Druck aus der Inklusionsdebatte, Existenzrechtfertigung • Zögerliche Aufnahmebereitschaft im ersten Arbeitsmarkt • Debatte um Werkstattlöhne • Schwache Konjunktur, zum Teil Wegbrechen traditioneller Auftraggeber der WfbM



6.2 Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

Die Covid-19-Pandemie wirkt sich anhaltend negativ auf die Berufsgesundheit von Fachkräften und Beschäftigten aus. Darin sind sich alle befragten Leitungskräfte einig. Ihre Beobachtungen zu den jeweiligen Auswirkungen sind vielschichtig. Bei Menschen mit Belastungserkrankungen habe die Pandemie zu mehr Isolation und teilweise zum Verlust des sozialen Milieus geführt. Das betreffe auch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und erschwere die Arbeit der Fachkräfte. Beim Fachpersonal beobachten sie eine höhere Anfälligkeit für Infektionen und psychische Erkrankungen. Dies verursache oft längere Ausfallzeiten und verstärke somit Personalengpässe. Post-/Long-Covid-Erkrankungen spielen nach den Einschätzungen der Befragten quantitativ nur eine begrenzte Rolle. Die Leitungskräfte selbst fühlten sich während der Pandemie oft von den Entscheidungen der Gesundheits- und Krisenpolitik überfordert. Einige empfanden das Pandemiemanagement für Einrichtungen der Behindertenhilfe lückenhaft. Auch unterschiedliche Erwartungen des Fachpersonals hinsichtlich der Schutzmaßnahmen setzten während und nach der Pandemie die Leitungskräfte unter Stress. Einige der Befragten befürchten, dass die Pandemie sich anhaltend negativ auf ihre wirtschaftliche Lage auswirkt, weil einige Auftraggeber aus der Industrie wirtschaftlich geschwächt daraus hervorgingen.

6.3 Entwicklungen bei Personal und Fachkräften

Fachkräftemangel ist in Sozialberufen insgesamt ein wichtiges Thema. In der Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit steht die Berufsgruppe Heilerziehungspflege/Sonderpädagogik „unter Beobachtung“. Es gibt also punktuell Probleme (Bundesagentur für Arbeit, 2025). Ob eine konkrete Einrichtung davon betroffen ist und wie stark, hängt von mehreren Faktoren ab, zum Beispiel von der regionalen Verortung und dem Arbeitsangebot umgebender Firmen. Insgesamt berichten die Befragten, dass sie mit entsprechenden Anstrengungen in der Lage seien, Stellen zu besetzen. Um jüngere Fachkräfte zu gewinnen, seien moderne, digitale Bewerbungsverfahren notwendig. Für Wohnstätten sei es deutlich schwieriger, Fachkräfte zu rekrutieren als für eine WfbM mit geregelten Arbeitszeiten. Mehrfach wurde darauf hingewiesen, dass die Personalsituation zwar auf dem Papier gut sei, sich bei einer Häufung von Krankheitsfällen aber rasch zuspitze. Die Refinanzierung der Kostenträger ermögliche keine ausreichenden Personalreserven, um solche Belastungsspitzen abzufedern. Manche berichten jedoch, dass es durch die Wirtschaftskrise leichter geworden sei, Fachkräfte aus Industrie und Handwerk zu rekrutieren.

Die demografische Struktur ist für viele Einrichtungen eine Herausforderung, weil sie nicht ausgewogen ist. Viele Fachkräfte stehen

»Mindestens einmal wöchentlich versuche ich in Gremien zu vermitteln: Wir müssen weg von diesem ewig statischen Denken und Handeln. Also einmal in der Werkstatt angekommen, in einer Gruppe auf einem Stuhl, heißt noch lange nicht, dass ich die nächsten 30 Jahre auf diesem Stuhl, in dieser Gruppe, an diesem Standort bleiben kann.«

kurz vor der Rente, entsprechend wichtig ist das Arbeitgebermarketing, um junge Fachkräfte zu rekrutieren. Wo aber unterschiedliche Generationen aufeinandertreffen, kommt es auch zu Spannungen. Unter anderem weil sich viele jüngere Fachkräfte gegen Belastungsspitzen stärker abschirmen als ihre älteren Kolleginnen und Kollegen. Einrichtungen großer Träger profitieren davon, selbst umfänglich auszubilden und ihre Nachwuchskräfte nach der Ausbildung übernehmen zu können.

Die Zahl der Fehltage ist deutlich angestiegen. Dies stellt Führungskräfte vor gravierende Probleme. Manche versuchen – unterstützt durch Werkstatttat und die Verantwortlichen der betriebsmedizinischen Versorgung – den Ursachen auf die Spur zu kommen. Sie möchten auf Basis der Erkenntnisse entsprechende Präventions- und Unterstützungsprogramme anbieten. Doch sie vermuten, dass auch externe Ursachen, wie wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen, für den Anstieg der Zahl der Fehltag verantwortlich sind.

Physische Belastungen für Fachkräfte kommen in den Interviews kaum zur Sprache. Allerdings wird beobachtet, dass mehr pflegerische Aufgaben anfallen, weil zunehmend ältere Menschen in Wohneinrichtungen leben.

Psychische Belastungen sind dagegen ein maßgebliches Thema in den Interviews. Neben ungeplanten Diensten aufgrund krankheitsbedingter Vertretungen und der Multikrisen sei auch der Umgang mit Veränderungen ein Einflussfaktor. Die Leitungskraft einer WfbM hat beobachtet, dass es ihren Fachkräften schwerfällt, sich auf neue oder veränderte Strukturen einzustellen. Sie empfänden die Vorgaben der Leitung als psychische Belastung. Flexibilität sei aber für Einrichtungen – bedingt

durch die derzeitige und zukünftige gesamtgesellschaftliche und wirtschaftliche Lage – unabdingbar.

Monitoring- und Präventionsmaßnahmen wie die Gefährdungsbeurteilung Psyche sind den Führungskräften wichtig. Einige bieten ihren Fachkräften seelsorgerische und Trauerberatung an, wenn sie aufgrund von Pflegeaufgaben oder Sterbefällen im familiären Umfeld Unterstützung benötigen. Einzelne Führungskräfte sehen einen Zusammenhang zwischen alten hierarchischen Führungsmustern und psychischen Belastungen. Sie setzen dann besonders auf transparente Kommunikation und Zugänglichkeit der Führungskräfte. Ein Gesprächspartner aus einer Einrichtung, die in einer Großstadt liegt, nennt die Inflation als einen Treiber für psychischen Druck. Die Lohnentwicklung in der Behindertenhilfe halte nicht damit Schritt.

Nach Gewalterfahrungen des Fachpersonals im Rahmen ihrer Arbeit wurde in den Interviews explizit gefragt. Die Antwort: Gewalterfahrungen kommen regelmäßig vor. Allerdings sind die Befragten zurückhaltend in ihrer Einschätzung, ob die Zahl der Vorfälle zugenommen hat oder aufgrund höherer Sensibilität mehr Vorfälle registriert und gemeldet werden. Manche nehmen eine Zunahme von Gewaltvorfällen bei jungen Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen im betreuten Wohnen wahr. In praktisch allen Einrichtungen wird in Präventionskonzepten, Meldewesen und Professionalisierung im Umgang mit Gewalt investiert.

Bei Ressourcen wie Sport und Weiterbildung unterscheiden sich Angebot und Inanspruchnahme. Sportangebote für Fachkräfte, zum Beispiel die Kostenübernahme bei Mitgliedschaften in Fitness-Clubs, scheinen in der Praxis verbreitet zu sein,

stoßen aber offenbar nicht bei allen auf Interesse. Eine Leitungskraft berichtet von guten Erfahrungen mit „Challenges“, zum Beispiel: Wer legt die meisten Kilometer auf dem Fahrrad zur Arbeit zurück? Wer macht die meisten Schritte? Solche betriebsinternen Wettbewerbe mit Prämierung würden mehr Leute erreichen als manch andere Maßnahme. Die Leitungskraft einer WfbM berichtet über ein Programm, in dem sich Fachkräfte mit ihrer eigenen Person und Rolle auseinandersetzen, inklusive der Frage nach der Gesundheit.

Die Weiterbildung hat in der Covid-19-Pandemie gelitten. Doch laut Leitungskräften gibt es nun wieder zahlreiche Angebote. Auch werde inzwischen wieder mindestens so viel wie vor der Pandemie in Fort- und Weiterbildung investiert. Allerdings stehe die Teilnahme in der Praxis doch oft unter dem Vorbehalt, eine Vertretung zu finden, was angesichts hoher Krankenstände nicht immer möglich sei. Als Pluspunkte werden das nach der Covid-19-Pandemie gestiegene Angebot und die Teilnahme an digitalen Formaten genannt, was im Bereich der sozialen Arbeit ein Novum sei.

»Ich glaube, das Thema ›Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung‹ wird sich in den nächsten Jahren katastrophal entwickeln. Da bin ich ganz, ganz negativ, weil die Unternehmen das Thema Inklusion – ist nur meine persönliche Einschätzung – nach hinten schieben.«

6.4 Veränderungen innerhalb der Klientel

Die Covid-19-Pandemie erhöhte in einigen Einrichtungen die Zahl der Todesfälle unter den betreuten Personen. Eine Leitungskraft berichtet von überdurchschnittlich vielen Todesfällen auch zwei Jahre nach der Pandemie und vermutet, dass dies mit Vorerkrankungen zusammenhängt. Ansonsten geben die Leitungskräfte an, eher nicht detailliert über die Berufsgesundheit ihrer Klientel informiert zu sein. Sie bestätigen aber die Erkenntnisse der Studie: In ihren Einrichtungen leben und arbeiten immer mehr Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Menschen mit komplexen und mehrfachen Beeinträchtigungen.

Die Nachfrage nach den Dienstleistungen einer Einrichtung unter Menschen mit Beeinträchtigungen entwickelt sich aus Sicht der Leitungskräfte unterschiedlich. Tendenziell steigt sie bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und stagniert bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen. In der klassischen WfbM stagniert die Nachfrage aus ihrer Sicht, dagegen wachse sie im Vermittlungsbereich und bei Leistungen für ambulantes Wohnen. Insgesamt nehme der Aufwand an Pflege und Unterstützung zu. Allerdings gibt es keine einheitliche Entwicklung in den unterschiedlichen Betriebsstätten. Je nach Art der Beeinträchtigung wird versucht, sich auf die Bedürfnisse der Klientel einzustellen: So bestehe bei den betreuten Personen – je nach Art ihrer Beeinträchtigungen – das Bedürfnis nach einer ruhigen Umgebung mit Rückzugsmöglichkeiten oder eher nach „Action“. Mehrere Leitungspersonen berichten, dass immer mehr junge Menschen starke Verhaltensauffälligkeiten zeigen und eine intensive Betreuung benötigen.

Werkstattlöhne sind in manchen Einrichtungen ein Reizthema. Durch die Inklusionsdebatte ist teilweise die Erwartung entstanden, dass eine WfbM in Zukunft deutlich höhere Löhne zahlen sollte und könne, zum Beispiel den gesetzlichen Mindestlohn. Tatsächlich reicht die in den Werkstätten erzielte Wertschöpfung aufgrund der geringen Produktivität dafür in keiner Weise. Die Leitungskräfte sehen hier Weiterentwicklungsbedarf seitens der Politik. Auch sei es notwendig, einen flexibleren Wechsel zwischen Werkstatt und Arbeitsmarkt zu ermöglichen – einen Wechsel, bei dem Ansprüche wie ein Recht auf Erwerbsminderungsrente nach 20 Jahren nicht automatisch entfallen. Einige Leitungskräfte versuchen gegenzusteuern, indem sie die Ausschüttungsquote²⁵ sehr hoch ansetzen – deutlich über den gesetzlich geforderten 70 Prozent des erzielten Arbeitsergebnisses.

Die Inklusion in den ersten Arbeitsmarkt wird als inklusionspolitischer Imperativ gesehen, der in seiner Radikalität jedoch realitätsfremd sei. Denn einerseits fehlten vielen Menschen die Voraussetzungen (Qualifikation, Fähigkeit), und andererseits seien viele Betriebe nicht willens oder in der Lage, Menschen mit starken Beeinträchtigungen zu integrieren. Positiver fällt das Urteil über das Budget für Arbeit aus, das es bereits vor dem Bundesteilhabegesetz in einzelnen Bundesländern gab.

Grundsätzlich befindet sich die WfbM als Einrichtung im Wandel meinen viele Leitungskräfte. Der Trend gehe hin zu individueller Begleitung und dem Ausbau von Inklusionsbetrieben und Außenarbeitsplätzen. Eine Leitungskraft berichtet, dass bereits vor zehn Jahren eine eigene Inklusionsabteilung gegründet worden sei. Dort arbeite inzwischen ein 15-köpfiges Team,

»Dezentrales Wohnen. Über die ganze Stadt verteilt. Dezentrales Arbeiten. Über die ganze Stadt verteilt. Hat Vor- und Nachteile. Ich glaube erst mal, dass es ein Recht ist, das wir erfüllen.«

das mit Angeboten wie neuen Außenarbeitsplätzen oder Qualifizierungsmodulen bei den Menschen in der Einrichtung Werbung mache. Dadurch sei es gelungen, 105 von insgesamt 750 WfbM-Mitarbeitenden auf Außenarbeitsplätzen unterzubringen. Mit Inklusionsbetrieben und Außenarbeitsplätzen würden sich die Menschen mit Beeinträchtigungen auch Stück für Stück den Sozialraum (wieder) erschließen.

Menschen mit Beeinträchtigungen geraten aus Sicht der Leitungskräfte teilweise in finanzielle Nöte, weil die Anpassung der Bedarfe wie beim Grundbetrag deutlich hinter der Inflation zurückbleibe. Manche Einrichtungen setzten daher auf Sozialfonds, um ihrer Klientel unbürokratisch bei Anliegen wie der Begleichung einer Tierarztrechnung oder dem Kauf einer neuen Brille helfen zu können.

6.5 Finanzielle Lage der Einrichtungen

Das Bundesteilhabegesetz und weitere Maßnahmen haben in den vergangenen zehn Jahren zu Veränderungen in der Finanzierung der Einrichtungen der Behindertenhilfe geführt. Aus Einrichtungssicht ist es wichtig, dass die Kosten für den laufenden Betrieb gedeckt sind und notwendige Mittel für die Finanzierung von Investitionen zur Verfügung stehen. Für Leitungen und Träger ist von Bedeutung, ob die Mittel planbar zur

²⁵ Das sind die Auszahlungen von Arbeitsentgelten aus dem Arbeitsergebnis der Werkstätten an die Beschäftigten.

»Werkstatt, so wie sie ist, bleibt immer ein Teil der Lösung für Menschen mit Beeinträchtigung [...].«

suchung des Arbeitgeberverbands Pflege entsprechend meldeten 2023 mehr als 800 Pflegeeinrichtungen Insolvenz an. Ursache sind deutlich steigende Personal- und Sachkosten, die nicht vollständig oder zeitnah von Kostenträgern vergütet wurden. In der Behindertenhilfe zeigt eine Pressedatenbank-Recherche keine vergleichbare Dramatik. Doch sind auch einzelne Einrichtungen der Behindertenhilfe aus den genannten Gründen in eine Schieflage geraten. So berichtete die Magdeburger Volksstimme im Frühjahr 2025, dass eine Einrichtung in Wolmirstedt Insolvenz angemeldet habe. Ursache war laut Geschäftsführung die Umsetzung tariflicher Arbeitszeitverkürzungen und Gehaltssteigerungen, die der Kostenträger nicht refinanziert habe (Bilowie, 2025).

Die befragten Führungskräfte halten die finanzielle Lage ihrer Einrichtungen grundsätzlich für stabil. Das hänge aber von unterschiedlichen Faktoren ab, zum Beispiel der Zugehörigkeit zu größeren Trägern, die Schwankungen puffern können. Auch die Nutzung von Immobilien, die dem Betrieb oder dem Träger gehören, wurde genannt. So seien die Kosten planbar, beziehungsweise Mietzahlungen würden „im Haus bleiben“, sagt eine Leitungskraft. Die Finanzierung von Investitionen im Werk-

stattbereich scheint schwieriger geworden zu sein. Hier werden politische Gründe als Ursache genannt. Regelungen seien ausgelaufen und noch kein Ersatz in Sicht.

Gebäudezustand und Gebäudegestaltung spielen eine wichtige Rolle für das Wohlbefinden und die Berufsgesundheit. Hierauf angesprochen berichten die Führungskräfte von einem sehr heterogenen Zustand der Gebäude. Einige Einrichtungen, die in den Sechziger- bis Achtzigerjahren gebaut worden sind, müssen in den nächsten Jahren aufwendig an den Klimawandel angepasst und energetisch saniert werden. Manche Gebäude genügen auch nicht den logistischen Anforderungen, die Digitalisierung lasse teilweise noch zu wünschen übrig.

»Wir wehren uns massiv gegen eine einseitige Beurteilung unserer Wirksamkeit, die sich ausschließlich auf die Frage konzentriert, wie viele den Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt schaffen. Jeder Mensch, der aus der totalen Haltlosigkeit Halt findet, der aus der Angst stabil wird, der aus dem Vegetieren zu Hause regelmäßig arbeiten geht, hat mindestens das Gleiche geschafft wie der, der sich aus einer stabilen zehnjährigen Werkstattphase in einen Außenarbeitsplatz bewegt und aus einem zweijährigen Außenarbeitsplatz in eine Festanstellung bewegt.«

»Da ist es wichtig, dass wir unsere Mitarbeitenden mit präventiven Schulungskonzepten und Gewaltschutz-techniken unterstützen. Und wenn Situationen entstehen, das auch gut begleiten.«

6.6 Politik und Staat, Gesellschaft und Inklusion

Im letzten Teil der Interviews ging es um die Frage, wie die Einrichtungsleitungen den rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmen wahrnehmen, die Umsetzung von Inklusion und die Bürokratie. Die Befragten halten die Ansprüche von Menschen mit Beeinträchtigungen für inzwischen gut in Gesetzen und Bestimmungen verankert. Doch bei der Umsetzung hapere es oft an der Kostenübernahme für zustehende Leistungen. Die können sich von Träger zu Träger unterscheiden.

Während die inklusionspolitischen Stimmen die Arbeit von Werkstätten und Wohneinheiten eher kritisch sehen, geben die Führungskräfte an, dass sie intensiv an mehr Teilhabe und einem veränderten Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen arbeiteten. Ihr Erfolgsmaßstab im Werkstattbereich sei vor allem die Quote der Außenarbeitsplätze. Eine Leitungskraft nennt eine Quote von 14 Prozent. Ein weiterer Fokus liegt auf Sozialraumarbeit.²⁶ Um die Zahl der Außenarbeitsplätze und die Quote der Vermittlungen in den ersten

Arbeitsmarkt weiter erhöhen zu können, müssen aus Sicht der Befragten Unternehmen mehr Bereitschaft zeigen, Menschen mit Beeinträchtigungen eine Chance zu geben. Einige berichten, dass es über die letzten Jahre gelungen sei, deutlich mehr Aufgeschlossenheit bei Unternehmen zu schaffen. Auch der Fachkräftemangel habe hier Türen geöffnet. Einrichtungen der Behindertenhilfe mit der Gesellschaft enger zu verzahnen bleibe aber eine Herausforderung.

»Ja, wir haben wirklich gut zu tun. Was schleppend anlief, weil anfangs die Firmen fehlten, die sich vorstellen können, mit einem Menschen mit Behinderung zusammenzuarbeiten, weil auch völlig falsche Vorstellungen [herrschen].«

²⁶ „Die Sozialraumorientierung ist ein ganzheitliches Fachkonzept der sozialen Arbeit. Im Kern geht es darum, die Lebensbedingungen aller Menschen in einem Sozialraum (Stadtteil, Viertel, Dorf) zu verbessern. Ihre Interessen und Bedürfnisse stehen dabei im Vordergrund. Das Konzept setzt an den Stärken jeder/jedes Einzelnen an und aktiviert diese. Die Fachstellen haben die Aufgabe, zum Wohl der Einzelnen zusammenzuarbeiten und Angebote zu machen, die den Bedürfnissen der Menschen im Sozialraum entsprechen“ (Deutscher Caritasverband e.V., ohne Datum).



7 Praxiserfahrungen von Aufsicht und Beratung

»Es gibt ja inzwischen auch Computerprogramme für Leichte Sprache, sodass das Interface, also die Benutzerinteraktion, jetzt einfacher gestaltet werden kann, wenn Menschen eine kognitive Beeinträchtigung haben. Es gibt Möglichkeiten, mit dem 3D-Druck zu arbeiten, sich auch unter Umständen Hilfsmittel zu drucken, mit denen Menschen, die jetzt eine funktionale Einschränkung haben, leichter Tätigkeiten nachgehen können.«

Ein befragter Berater der BGW



Aufsichtspersonen der BGW und systemische Beraterinnen und Berater, die im Auftrag der BGW Einrichtungen der Behindertenhilfe bei Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz unterstützen, sind eine praxiserfahrene Auskunftsource für die Frage, wie es um die Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe bestellt ist. Zwischen Februar und April 2025 wurden neun leitfadengestützte Interviews (Dauer von 31 bis 50 Minuten) mit ihnen geführt. Fünf Personen waren beratend tätig, vier arbeiten als Aufsichtspersonen bei der BGW.²⁷

Alle Befragten konnten Auskunft über die Situation in WfbM und Wohneinrichtungen geben, ein Drittel auch zu Inklusionsbetrieben. Alle Befragten verfügen über eine mehrjährige Berufserfahrung (fünf bis 35 Jahre) in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

²⁷ Der Interviewleitfaden ist im Anhang dieses Berichts nachzulesen.

7.1 Übergreifende Wahrnehmungen

Die Gespräche offenbaren ein komplexes Bild der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe. Folgende Wahrnehmungen und Erfahrungen teilen alle interviewten Expertinnen und Experten:

Fachkräftemangel und Arbeitsverdichtung belastet das Fachpersonal erheblich. Diese Belastung nimmt tendenziell zu, weil die Anforderungen seitens der Menschen mit Beeinträchtigungen und aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen komplexer werden. Stress und psychische Belastungen haben zugenommen, die Fehlzeiten steigen.

Die Klientel verändert sich. Das Durchschnittsalter steigt, und es gibt immer mehr Menschen mit komplexen psychischen Beeinträchtigungen. Damit verbunden nehmen einige der Befragten eine Zunahme von Aggression und Gewalt wahr. Die belastet das Personal.

Gewalterfahrung steht zunehmend im Fokus der Aufmerksamkeit. Ob dies an einem höheren Gewaltgeschehen liegt oder an einer erhöhten Aufmerksamkeit bei Meldung und Prävention oder an beidem, lässt sich aus Sicht der Interviewpartner und -partnerinnen kaum ermitteln.

Finanzierungsprobleme und wirtschaftlicher Druck spielen zumindest in manchen Einrichtungen eine erhebliche Rolle. Werkstätten für behinderte Menschen kämpfen mit der Unsicherheit über die Investitionsfinanzierung, dem Strukturwandel und der Konjunkturschwäche. Hieraus entstehen Belastungsfaktoren für das Fachpersonal.

Der steigende Dokumentationsaufwand wird als belastend empfunden. Teilweise wird die Sinnhaftigkeit bestimmter Berichts- und Dokumentationspflichten angezweifelt.

Dazu gehören zum Beispiel die regelmäßigen Entwicklungsberichte, wenn Menschen langfristig schwere und praktisch unveränderliche Beeinträchtigungen haben.

Fachkräfte – speziell die jüngeren unter ihnen – sind insgesamt für Gesundheit und Achtsamkeit sensibilisiert, vor allem seit der Covid-19-Pandemie. Das ist positiv, gleichzeitig resultiert daraus, dass belastende Umstände eher zu beruflichen Fehltagen führen und dies wiederum Führungskräfte stärker unter Druck setzt.

Der Stand der Digitalisierung ist differenziert zu betrachten. Durch die Covid-19-Pandemie erhielt sie zwar einen Schub, aber es fehlt weiterhin an benutzerfreundlicher Ausstattung und Software.

Räumliche Gegebenheiten sind oft ein Belastungsfaktor. In WfbM gilt dies vor allem für die Ausstattung mit zeitgemäßen Lärmschutz- und Belüftungs- sowie Sanitäreinrichtungen. Teilweise erschwert auch die Gebäudekonzeption betriebswirtschaftlich sinnvolle Arbeitsprozesse. In älteren Gebäuden und im ambulanten Wohnbereich ist oft die Barrierefreiheit unzureichend, und es fehlen Rückzugsmöglichkeiten für das Fachpersonal.

Die gesellschaftliche Debatte über Inklusion und Wertschätzung wird ambivalent wahrgenommen: Einrichtungen der Behindertenhilfe stehen vor der Herausforderung, mehr Teilhabe und Inklusion umzusetzen. Gleichzeitig sorgen sich Fachkräfte in der Behindertenhilfe, dass dadurch Schutzräume und individuelle Bedürfnisse ihrer Klientel weniger beziehungsweise nur unzureichend berücksichtigt werden können. So führt die Dezentralisierung der Wohnangebote in städtischen Ballungsräumen aus Kostengründen oft dazu, dass Wohnungen in schlechten Wohnlagen (hinsichtlich Sicherheit und ÖPNV-Anbindung) angemietet

werden. Ebenso lässt die Ausstattung der Wohnungen oft zu wünschen übrig. Das ist gleichermaßen für Fachkräfte wie Klientel eine Belastung.

Die Interaktion mit Menschen ist Treibstoff für die Arbeitszufriedenheit. Hier gibt es keine

Veränderung. Die Einkommenszufriedenheit in der Behindertenhilfe ist in der Regel ausreichend oder besser.

Die Bekanntheit und Nutzung der BGW-Angebote sind sehr unterschiedlich ausgeprägt.

Trends in der Behindertenhilfe aus Sicht von Aufsicht und Beratung

Positive Trends	Negative Trends
Zunehmende Sensibilität für und Professionalität im Umgang mit Gewaltvorfällen	Personalmangel durch fehlende/langsame Refinanzierung
Hohe Berufszufriedenheit	Personalmangel durch steigende Krankheitsfälle
Zunehmende Selbstfürsorge	Komplexere Beeinträchtigungen der Klientel
Mehr Sport- und Entspannungsprogramme für das Fachpersonal	Steigender Dokumentationsaufwand
Wachsender Einsatz von KI-Unterstützung für Dokumentation	Gesundheitsbelastungen in älteren Gebäuden (Hitze, Lärm, Eignung)
Fachkräfteverfügbarkeit im ländlichen Raum	Arbeitsschutzstandards für Fachpersonal in ambulanten Wohnformen



7.2 Entwicklung der Berufsgesundheit in Werkstätten

Bezogen auf die Berufsgesundheit von Fachkräften in einer WfbM nehmen die Befragten – bis auf einige wenige Verbesserungen – eine überwiegend problematische Entwicklung in den vergangenen fünf Jahren wahr. Für Menschen mit Beeinträchtigungen geben nicht alle eine Einschätzung zu Protokoll. Einzelne verweisen auf das steigende Durchschnittsalter der Beschäftigten und die damit einhergehende sinkende berufliche Leistungsfähigkeit verbunden mit zunehmenden körperlichen Einschränkungen. Einige verweisen darauf, dass in den vergangenen Jahren mehr Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen und mit erheblichen psychischen Einschränkungen in WfbM aufgenommen wurden, während andere mit weniger Beeinträchtigungen einen Platz außerhalb einer WfbM gefunden haben. Die Befragten stellen fest, dass beim Fachpersonal Druck und Stress zunehmen. Sie führen dies auf mehrere Ursachen zurück:

- Nicht hinreichend angepasste Kostenschlüssel, die für die Personalquote wichtig sind
- Mangel an Fachpersonal aufgrund des demografischen Wandels und unangemessener Vergütung (vor allem für Gruppenleitungen, die aus Handwerk und Industrie kommen)
- Zunehmend aggressives Verhalten innerhalb der Klientel aufgrund komplexerer Beeinträchtigungen bei vielen betreuten Personen
- Wirtschaftlicher Druck durch Veränderungen im Markt: Für Werkstätten wird es zunehmend schwer, adäquate Produktionsaufträge zu finden. Die Qualitätsanforderungen bei Aufträgen steigen,

gleichzeitig werden kürzere Bearbeitungsfristen gesetzt. Das kann in einigen Fällen nur schwer eingehalten werden.

- Das Fachpersonal muss häufiger in der Produktion aushelfen, um die Aufträge zeitgerecht zu erfüllen, und hat weniger Zeit für pädagogische Maßnahmen.
- Die Covid-19-Pandemie hat einen Entwicklungsstau bei Arbeitsschutzmaßnahmen und Fortbildungen verursacht.
- Zunahme der Dokumentationspflichten, Komplexitäten durch unterschiedliche IT-Systeme und entsprechende Dokumentationsroutinen der Leistungsträger
- Gebäude, die zum Teil unzureichend gegen Lärm, Hitze und Kälte abgeschirmt sind. Das belastet alle, die dort arbeiten, und führt teilweise zu Einschränkungen in der Produktion (zum Beispiel Lebensmittelverarbeitung).
- Schlechter bis mangelhafter Zustand sowie unzureichende Barrierefreiheit der Sanitäreinrichtungen

Die Befragten haben den Eindruck, dass immer mehr Gewaltvorfälle gemeldet werden. Sie können aber nicht beurteilen, ob die Zahl der Vorfälle tatsächlich steigt oder eher die Sensibilität zunimmt, dass Vorfälle gemeldet werden sollten. Insbesondere jüngere Fachkräfte halten Gewalterlebnisse nicht für einen „Teil des Jobs“. Mit Gewaltvorfällen werde – so klingt es in einigen Interviews an – deutlich professioneller umgegangen. Das gelte für Prävention, die Akutsituation und die Aufbereitung. Verwiesen wird zum Beispiel auf das PART-Verfahren.²⁸

²⁸ Siehe Startseite der Website von PART-Training GmbH. <https://www.parttraining.de>, abgerufen am 28. April 2025.

»Also man muss sich teilweise neu aufstellen, was in den Einrichtungen passiert. Die Mitarbeiter haben eben viele Veränderungsprozesse im Moment. Das fängt mit Stellenschlüsseln an. Die zweite Diskussion ist: Wie kann man eigentlich den Grad der Beeinträchtigungen und auch der Herausforderungen, die ein Bewohner mitbringt, gut abschätzen? Sind die Konzepte überhaupt noch passend? Weil sich die Zielgruppe extrem ändert.«

Mehrere Befragte gehen auf den Unterschied zwischen aggressivem Verhalten und Gewalt ein. Sie beschreiben Gewaltverhalten als intendiertes Verhalten, mit dem jemand geschädigt werden soll. Aggressives Verhalten sei dagegen zunächst eine Form der Kommunikation, wenn der betroffenen Person keine besseren Kommunikationsmittel zur Verfügung stehen. Manche problematisieren auf dieser Basis den Gewaltbegriff, der den Meldepflichten zugrunde liegt.

Aggressives Verhalten werde mitunter von Werkstattträt oder Werkstattvertretung auch dem Fachpersonal „angekreidet“. Von „robusten Ansagen“ ist die Rede. Anscheinend sei ein solcher Umgangston ein Thema bei Gruppenleitern und -leiterinnen, die Führungserfahrung aus Handwerk oder Industrie mitbringen. Mitunter scheint deren Kommunikation als autoritär und hierarchisch empfunden zu werden.

Manche sprechen in den Interviews von einer Verbesserung der Berufsgesundheit in WfbM, jedenfalls hinsichtlich einzelner Aspekte. Ein Befragter sagte, dass durch die Ausnahmesituation der Pandemie viele kreative Lösungen im Krisenhandeln gefunden worden seien. Eine Expertin betreut Werkstätten, die mittlerweile deutlich mehr Sport- und Entspannungsangebote für

Fachkräfte und Beschäftigte anbieten. Gefragt nach wichtigen Ressourcen für zufriedenes und gesundes Arbeiten, zeichnen die Befragten ein komplexes Bild. Einige kennen Einrichtungen, die hinsichtlich Weiterbildung und beruflicher Entwicklungsmöglichkeiten gut aufgestellt sind und ihren Fachkräften die Teilnahme ermöglichen. In anderen Einrichtungen gelinge dies aufgrund von Personalmangel oder ungeplanter Vertretung für erkrankte Kolleginnen und Kollegen nicht. Die Kosten seien eher kein Hindernis.

Bei neueren Gebäuden sind nach Auffassung der Interviewten die Faktoren Klima, Luft, Lärm und Raum besser berücksichtigt. Gebäude aus den Sechziger- und Siebzigerjahren hätten dagegen oft große Defizite. Gleiches gilt aus ihrer Sicht mitunter für angemietete Gebäude, die nicht für entsprechende Werkstatteinrichtungen konzipiert sind.

Die Einkommenszufriedenheit des Personals wird überwiegend als gegeben angesehen. Allerdings finden manche der Interviewten die Einkommenshöhe bei Führungskräften in einer WfbM nicht ausreichend, um in konjunkturell guten Zeiten zu verhindern, dass sie in Unternehmen der freien Wirtschaft wechseln.

Digitalisierung in WfbM erleben nur Einzelne als Ressource. Die Befragten haben den Eindruck, dass es sowohl bei der Ausstattung mit Hardware als auch mit Software Defizite gibt. KI-Projekte seien nur punktuell umgesetzt, Budgets für kontinuierliche Wartung, Pflege und Software-Schulungen fehlen häufig.

Dennoch sprechen die Befragten von einer hohen Arbeitszufriedenheit und Sinnerfahrung des Fachpersonals. Das sei gerade im interdisziplinären Miteinander der Fachkräfte der sozialen Arbeit und der psychologischen Fachkräfte der Fall, die in der handwerklich-technischen Anleitung zusammenarbeiten. Auch für den Einsatz von KI wird Potenzial gesehen, unter anderem bei der Übersetzung in Leichte Sprache, Dokumentationspflichten oder dem Erstellen von Entwicklungsplänen. Vereinzelt werde in Werkstätten bereits KI und 3-D-Druck genutzt, um Assistenzmittel für Klientinnen und Klienten selbst anzufertigen.

7.3 Entwicklung der Berufsgesundheit in Inklusionsunternehmen

Inklusionsunternehmen sind ein relativ kleiner Bereich für die Beschäftigung von Fachkräften in der Behindertenhilfe. Die Befragten zeichnen hier ein heterogenes Bild der Berufsgesundheit. Das kann auch daran liegen, dass nicht alle Befragten Einblicke in Inklusionsunternehmen haben. Sie nennen die folgenden positiven Aspekte:

- Weniger Gewaltvorfälle als in Werkstätten
- Mehr Zufriedenheit durch tatsächliche Inklusion beziehungsweise Teilhabe am Arbeitsmarkt
- Eine zunehmend professionelle Herangehensweise an Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Problematisch sind ihrer Ansicht nach:

- Die Finanzierungssorgen durch Marktwettbewerb oder Kostenträger
- Investitionsrückstau bei Maschinen, Gebäuden und Ausrüstung
- Und daraus resultierende schlechtere Arbeitsbedingungen

Für Inklusionsbetriebe von größeren Trägern sei die Lage besser.

Den Fachkräftemangel halten die Befragten für eine Herausforderung, ebenso den demografischen Wandel und das damit verbundene höhere Durchschnittsalter der Fachkräfte. Zudem beobachten sie, dass die Arbeit in Inklusionsbetrieben nicht immer auf Augenhöhe zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen gestaltet wird. Dadurch kommt es zu Frustrations- und Ausgrenzungserfahrungen bei Menschen mit Beeinträchtigungen. Dies wird auch an Außenarbeitsplätzen beobachtet. Ein Experte berichtet, dass der Geschäftsführer

»Das sind ganz oft Dächer, die nicht isoliert sind. Also das wird dann auch wirklich als erhebliche Einschränkung wahrgenommen, würde ich sagen. Und im Sommer ist es so, dass es dann so heiß ist, dass, wenn die dann zum Beispiel mit Nahrungsmitteln arbeiten, die da gar nicht lagern dürfen, weil die 37 Grad warm werden.«

eines von ihm auditierten Inklusionsbetriebs über unfaire Wettbewerbspraktiken berichtet habe, die sich nachteilig auf sein Unternehmen auswirken. Seine Wettbewerber gründeten gezielt Inklusionsbetriebe, um Menschen mit Beeinträchtigungen mit Lohnsubvention als Billiglohnkräfte zu beschäftigen und die Konkurrenz zu unterbieten, ohne entsprechende Inklusionsleistungen zu erbringen.

Das vermutlich geringere Aufkommen von Gewaltvorfällen erklärt sich ein Experte damit, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, die in Inklusionsbetrieben arbeiten, tendenziell weniger mit aggressiven Verhaltensauffälligkeiten zu tun haben. Dadurch seien sie eher in der Lage, in kritischen Situationen eine Distanz zu schaffen, die deeskalierend wirkt.

7.4 Entwicklung der Berufsgesundheit in Wohneinrichtungen

Im Wohnbereich der Behindertenhilfe sind die prägenden Themen die Dezentralisierung des Wohnens aufgrund der Regelungen des Bundesteilhabegesetzes und der demografische Wandel, der immer mehr ältere und teils pflegebedürftigere Klientinnen und Klienten zur Folge hat. Einige finden, dass Arbeitskräfte und Fachkräfte fehlen. Das führen sie entweder auf hohe Krankenzustände, unzureichende Finanzierung durch Kostenträger oder auf den Mangel an Nachwuchs oder eine Kombination dieser Faktoren zurück. Faktoren, die als Ursachen für eine Zunahme von Stress und Druck bei Fachkräften genannt werden, sind:

- Dezentralisierung des Wohnens, Auflösung größerer Wohneinheiten, die noch den Standards für Arbeitssicherheit bei Betriebsstätten genügen (Diensträume, eigene Sanitärräume, Fluchtwege)

- Zunehmende ambulante Dienste in Einzelwohnungen oder Wohngemeinschaften, deren Lage, Ausstattung und Größe nicht günstig sind
- Die Zahl von Klientinnen und Klienten mit schwersten psychischen Beeinträchtigungen („Drehtür-Psychiatrie“) nimmt zu – Suizide, Selbstverletzungen und Fremdaggression werden miterlebt.
- Die Änderungen des Gesundheitszustands der Klientel verursacht Berufsgesundheitsbelastungen, die aus der stationären Pflege bekannt sind.
- Die hohen Krankheitsraten machen es schwer, die Schichtdienste abzudecken. Es gibt ungeplante Vertretungen, und es ist ein Problem, alle erforderlichen Arbeiten zu erledigen.
- Es fehlt an bezahlbarem Wohnraum für Fachkräfte in Großstädten und Ballungsgebieten.
- Zum Teil ist der Gebäudebestand alt, und es besteht Nachholbedarf bei Barrierefreiheit oder Sanierungen. Zum Teil können sinnvolle Arbeitsabläufe nicht berücksichtigt werden, sodass Arbeitszeit durch zusätzliche Wege verloren geht.
- Durch umfangreiche Dokumentationspflichten bleibt weniger Zeit für die Arbeit mit den Menschen.
- Aufgrund ungeplanter Dienste fehlt Zeit für Fort- und Weiterbildung.
- Der Eindruck, dass die Klientel in ambulanten Wohnformen teilweise schlechtere Teilhabemöglichkeiten und soziale Kontakte hat (Wohnlage, Verkehrsanbindung, fehlende Nähe zum WfbM-Umfeld) belastet Fachkräfte.

- Gewalterfahrungen nehmen tendenziell zu.
- Es fehlt ein systemischer Umgang mit Arbeitssicherheit und Prävention.
- Kostenträgersysteme und gesetzliche Regelungen bauen Hindernisse auf.
- Rechtliche Änderungen verursachen Zukunftsunsicherheit.

Aus der Perspektive der Expertinnen und Experten verfügen Fachkräfte aber auch über mehrere Ressourcen. Dazu zählen:

- Längerfristige und enge Beziehungen zur Klientel, die als sehr wert- und sinnvoll erlebt werden
- Gute Ausbildung gerade im sozial-arbeits- und sozialpädagogischen Bereich, erhebliche Kompetenz im Umgang mit herausforderndem und auch aggressivem Verhalten
- Deutlich gesteigener Einsatz von Hilfsmitteln wie Liftern und Deckenschienen in stationären Wohnformen
- Zum Teil bereits digitale beziehungsweise KI-unterstützte Dokumentation und Planung, Pflegeroboter
- Zunehmende Anzahl an Gefährdungsbeurteilungen Psyche, stärkere Sensibilisierung für Überlastung, mehr Selbstachtsamkeit

Die Entwicklungsmöglichkeiten und Inanspruchnahme von Fort- und Weiterbildung beurteilen die Expertinnen und Experten für Fachkräfte in Wohneinrichtungen tendenziell kritischer als für das Personal in Werkstätten, besonders dann, wenn Schichtdienste geleistet werden.

Das stationäre Wohnen in neueren oder sanierten Gebäuden beurteilen sie positiver als in älteren Gebäuden und dezentralen Einzelwohnungen und Wohngemeinschaften. In ersteren seien Arbeitsschutzrichtlinien weitgehend umgesetzt, und das pflegerische und pädagogische Personal könne sich auf seine Kernaufgaben konzentrieren. Im dezentralen Bereich komme es laufend vor, dass das Betreuungspersonal fachfremde Aufgaben übernehmen müsse. Dazu gehöre zum Beispiel, verstopfte Sanitäranlagen zu reinigen, weil es keine zentralen Gebäudedienste gibt.

Die Einkommenssituation ist nach Ansicht der meisten Befragten zufriedenstellend, auch weil sie für viele Fachkräfte in der Behindertenhilfe keine wichtige Rolle spiele. Ausgenommen ist das Problem des fehlenden bezahlbaren Wohnraums für Fachkräfte in Ballungsräumen. Digitalisierung wird teilweise als Ressource und teilweise als Belastung geschildert. Bei Dokumentationspflichten für pflegerische Aufgaben profitiere das Personal von etablierten Programmen aus der stationären Pflege. In anderen Feldern wird das noch nicht so gesehen. Insgesamt wird die Arbeit im Wohnbereich der Behindertenhilfe als sehr herausfordernd dargestellt.

7.5 Ansatzpunkte zur Verbesserung der Berufsgesundheit

Alle Expertinnen und Experten wurden gefragt, ob sie Best-Practice-Verhaltensweisen kennen, die die Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe wirksam unterstützen. Sie nannten die folgenden Ansatzpunkte:

- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz steht und fällt mit der Führung. Sie benötigt hinreichende Ressourcen. Große Träger sind hier mitunter besser aufgestellt.

- Neben dem Wissen um die Arbeitssicherheits- und um Gesundheitsschutzbelange ist Umsetzungswissen erforderlich: Welche Maßnahmen haben den größten Effekt? Ein Beispiel: Wenn alle Betroffenen wissen, wen sie bei einem Problem wie erreichen können, ist dies wirksamer als 20 ausgehängte Betriebsanweisungen.
- Sinnvolle Übertragung der Richtlinien für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz auf die Einrichtung. Ein Beispiel: Warnschilder, die bei Rutschgefahr durch feucht gewischte Böden aufgestellt werden, können je nach Personenkreis zu Wurfgeschossen oder Schlagwerkzeugen umfunktioniert werden. So können sie zu einer Gefährdung für sich selbst als auch die Mitarbeitenden werden. Sinnvoll ist es hier, die Rutschgefahr nach dem Wischen durch sofortiges Absaugen oder Abtrocknen des Flüssigkeitsfilms zu vermeiden.
- Eine Kultur der Würde und des Respekts gegenüber Klientel und Fachkräften sowie untereinander zu schaffen ist hilfreich.
- Werkstattleitungen, die sich nicht hinter der Hierarchie „verschanzen“, sondern ein Ohr an der Basis haben und regelmäßig fragen, wo der Schuh drückt
- Weniger befristete Arbeitsverträge, vor allem in Inklusionsunternehmen, weil sie zu hohen Unsicherheiten, Belastungen und Wissensbrüchen führen
- Bewahren und Fördern einer Kultur der Selbstwirksamkeit, die sich bei Fachkräften zum Teil während der Covid-19-Pandemie herausgebildet hat, als viele Entscheidungen eigenverantwortlich getroffen werden mussten

- Eine gute Fehlerkultur einführen und bewahren

7.6 Wahrnehmungen zu Inklusion und Inklusionsdebatte

Abschließend wurden die Expertinnen und Experten gefragt, wie sie die Entwicklung von Inklusion in Deutschland im Zusammenhang mit Einrichtungen der Behindertenhilfe wahrnehmen. Ihre Beobachtungen sind unterschiedlich bis widersprüchlich:

- Einrichtungen der Behindertenhilfe sehen sich tendenziell als Schutzraum für Menschen, die im ersten Arbeitsmarkt beziehungsweise beim Leben in Selbstständigkeit nicht zurechtkommen.
- Es gibt offene Fragen zu den Grenzen von Inklusion, zum Beispiel bei Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen, die auf ihre Umgebungsgesellschaft sehr herausfordernd und teilweise auch bedrohlich wirken.
- Es gibt deutliche Einschränkungen im Arbeitsschutz für Fachkräfte in Teilbereichen der Umsetzung des Bundes-teilhabegesetzes, zum Beispiel im Bereich Wohnen. Oft erschwert die neue Wohnsituation Teilhabe, statt sie zu erleichtern.
- Manche Einrichtungen treiben Inklusion offensiv voran, andere weniger.
- Für Einrichtungen und Klientel ist es ein Risiko, wenn gesetzliche Vorgaben zu raschen Schließungen oder spürbaren Einschränkungen führen können.
- Die Aufgeschlossenheit für eine umfassende Inklusion ist auch generationsbedingt. Für jüngere Fachkräfte ist Inklusion in der Regel selbstverständlicher.

Coronapandemie rückt Inklusionshürden wieder ins Bewusstsein Behindertenhilfe in Deutschland – Trendbericht 2021

Der Trendbericht lieferte 2021 Fakten und Zahlen zur Entwicklung der Beschäftigungslage und Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe in einer von der Pandemie bestimmten Zeit. Berücksichtigt wurden ebenfalls die Auswirkungen der Digitalisierung und wie berufliche und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in sozialen Medien diskutiert wurde.



www.bgw-online.de/media/BGW55-83-136



Mittendrin statt nur dabei – zweiter Bericht zum Forschungsprogramm von BGW und SOD zu Teilhabe im Sport

„Sport für alle“ ist ein Leitmotiv, das viele Sportverbände und -vereine kommunikativ für sich nutzen. Doch gilt das verfügbare Angebot wirklich für alle? Was wünschen sich Menschen mit Beeinträchtigungen, damit sie sportlich aktiv sein können? Und was brauchen sie dafür? Im Rahmen des Forschungsprojekts der BGW in Kooperation mit Special Olympics Deutschland (SOD) wurde 2024 ein zweiter Bericht erstellt, der beleuchtet, wie selbstverständlich Inklusion im Sport wirklich ist.



www.bgw-online.de/inklusion-sport-2





8 Ausblick

Die Behindertenhilfe wurde im 17. Jahrhundert gegründet, um Menschen mit schweren Beeinträchtigungen professionell so zu unterstützen, wie sie es für ihr Leben brauchen. Gleichzeitig machte sie damit jedoch „Beeinträchtigung“ als etwas Besonderes sichtbar. Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in nationale Gesetze und Verordnungen rückt die Menschen anstelle der Institutionen in den Mittelpunkt – aus gutem Grund. Die Aufgabe von Einrichtungen der Behindertenhilfe und das Handeln der dort tätigen Fachkräfte werden in den letzten Jahren verstärkt kritisch hinterfragt. Der Weg zu mehr Autonomie ist inzwischen gesetzlich verankert und wirkt sich institutionell und in der Arbeitsgestaltung aus. Dies zeigen vor allem die Daten aus dem Bereich Wohnen.

Inklusion funktioniert nur, wenn sich die Gesellschaft über alle Bereiche und Professionen hinweg beteiligt. Auch das zeigen die Ergebnisse dieses Trendberichts. Doch leider stagniert die Inklusion in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Teilweise verschlechtert sich die Situation nach einigen Jahren des Fortschritts sogar.

Allerdings konzentrieren sich Leitungskräfte in Werkstätten mittlerweile vor allem auf die Bereitstellung von Außenarbeitsplätzen und Jobs in Inklusionsbetrieben. So sind inklusive Sozialraumerfahrungen möglich, ohne die notwendige Unterstützung zu verlieren. Im Bereich Mobilität gibt es messbare Verbesserungen, wie das Beispiel Deutsche Bahn beweist. Geht es jedoch um Inklusion im Sport, sind die Defizite nach wie vor groß.



Für eine positive Entwicklung der Berufsgesundheit bei Fachkräften ist eine Anpassung der derzeitigen Standards erforderlich. Auch das ist eine zentrale Erkenntnis aus dem vorliegenden Bericht. In der Prävention von Gewalt im beruflichen Umfeld und wie im akuten Fall damit umzugehen ist, zeigt sich eine fortschreitende Professionalisierung – vor allem in Werkstätten. Hier wissen rund 80 Prozent der Beschäftigten um die Meldewege. Das dokumentiert die erfolgreiche Arbeit der vergangenen Jahre. Dennoch sind auch in diesem Handlungsfeld vorhandene Lücken zu schließen. In Inklusionsbetrieben und am allgemeinen Arbeitsmarkt ist sogar noch deutlich mehr zu tun. Besonders die hohe Zahl nicht gemeldeter Vorfälle erfordert es, Möglichkeiten zu schaffen, um Betroffene weiter zu ermutigen, Gewalterlebnisse nicht zu verschweigen.

Dazu gehört auch die kritische Prüfung baulicher und räumlicher Gegebenheiten und welche technischen Maßnahmen dazu beitragen, das Risiko Gewalterfahrung für alle in einer Einrichtung zu minimieren.

Aufgrund der Dezentralisierung der Wohnmöglichkeiten muss ebenfalls überdacht werden, wie Arbeitsschutzstandards auch dann eingehalten werden können, wenn Fachkräfte ambulant arbeiten. Neben ganz neuen Ansatzpunkten sind hier möglicherweise Erfahrungen aus der ambulanten Pflege hilfreich. Nicht zuletzt sollte die kontinuierliche Teilnahme an Weiterbildung gewährleistet sein. Gerade Einrichtungen mit besonderen Wohnformen können dies nur durch personelle Ressourcen, die auch in Zeiten mit hohen Krankenständen ausreichende Vertretungsmöglichkeiten zulassen.

»Wir haben rund zehn Prozent unserer Werkstattleute auf Außenarbeitsplätzen. Das Budget für Arbeit gibt es hier schon länger und hat sich auch hier etabliert. Das heißt also, wir haben über den Daumen, würde ich mal sagen, ungefähr zehn Menschen im Budget für Arbeit in unserer Inklusionsfirma und auch am allgemeinen Arbeitsmarkt.

Also das ist tatsächlich etwas, was funktioniert, was man im Nachhinein sagen kann, das war eine gute Idee.«

Praxiserfahrung aus einem Interview mit Leitungskräften in der Behindertenhilfe

Literaturverzeichnis

Akanni, A. A., Oduaran, C. A., und Ekundayo, O. O. (2023). Perceived job insecurity and sickness presenteeism among public service employees: Moderated mediation model of organisational culture and gender. *Análise Psicológica*, 41(1), 1–13.

Alsago, E., und Meyer, N. (2023). Prekäre Professionalität. Soziale Arbeit und die Coronapandemie. Opladen: Barbara Budrich.

Aktion Mensch (2024). Inklusionsbarometer Arbeit. Ein Instrument zur Messung von Fortschritten bei der Inklusion von Menschen mit Behinderung auf dem deutschen Arbeitsmarkt. Bonn.

Aktion Mensch (2022). Inklusionsbarometer Mobilität. Bonn.

Arndt, F., Tiedemann, J., und Werner, D. (2024). Die Fachkräftesituation in Gesundheits- und Sozialberufen. Köln: Institut der deutschen Wirtschaft.

Bauer, A., Grienberger, K., Matthes, B., Jucknewitz, R., und Schramm, A. (2021). Berufe und Covid-19-Pandemie: Wie hoch ist das berufsspezifische Ansteckungsrisiko. *IAB-Forum*, 21. September 2021. <https://iabforum.de/berufe-und-covid-19-pandemie-wie-hoch-ist-das-berufsspezifische-ansteckungsrisiko/>, abgerufen am 8. Juni 2025.

BGW (2024). Sport für alle. Oder: Wie wird der Breitensport inklusiv. Dokumentation des BGW-Sportsymposiums, Berlin, 13. März 2024. Hamburg.

BGW Forschung (2025). Mittendrin statt nur dabei. Zweiter Bericht zum Forschungsprogramm von BGW und SOD zu Teilhabe im Sport. Hamburg. BGW Forschung (2024). Zwischen Burn-out, Optimierung und Systemwechsel. Ambulante Pflege in Deutschland – Trendbericht 2024. Hamburg.

BGW Forschung (2023). Mittendrin statt nur dabei. Erster Bericht zum Forschungsprogramm von BGW und SOD zu Teilhabe im Sport. Hamburg.

BGW Forschung (2021a). Coronapandemie rückt Inklusionshürden wieder ins Bewusstsein. Behindertenhilfe in Deutschland – Trendbericht 2021. Hamburg.

BGW Forschung (2021b). Die Coronapandemie in der Behindertenhilfe. Auswirkungen, Probleme, Lösungen. Hamburg.

BGW Themen (2019). Prävention von Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte. Handlungshilfe für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen. Hamburg.

Billowie, G. (2025). Soziale Einrichtung in Wolmirstedt arbeitet sich aus der Insolvenz. Was Angelika wirklich braucht: Insolvenz im Bodelschwingh-Haus wirft Fragen auf. *Magdeburger Volksstimme*, 18. April 2025.

Bundesagentur für Arbeit (2025). Engpassanalyse für die Fachkräftesituation am Arbeitsmarkt. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Fachkraeftebedarf/Engpassanalyse-Nav.html?Thema%3Dsuche%26DR_Region%3Dd%26DR_Anf%3D2%26DR_Berufe%3D8313%26mapHadSelection%3Dfalse, abgerufen am 7. Mai 2025.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) (2024). Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2024, Berichtsjahr 2022. Köln. https://www.consens-consulting.de/fileadmin/public/Redaktion/Dokumente/PDF/Publikationen/2024_consens_BAGueS-Kennzahlenvergleich_barrierearm_Eingliederungshilfe_Berichtsjahr_2022.pdf, abgerufen am 7. Mai 2025.

Bundesinstitut für Berufsbildung (2024). Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2024. Informationen und Analysen zur Entwicklung der beruflichen Bildung. Bonn.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021). Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen (2021). Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=7, abgerufen am 24. Juni 2025.

Cebrián, M. (2024). Aktuelle Herausforderungen für Werkstätten für Menschen mit Behinderung – und wie Sie sich darauf vorbereiten können! In: Newsletter xit. Forschen.planen.beraten. Nürnberg. <https://xit-online.de/2024/11/08/aktuelle-herausforderungen-fuer-werkstaetten-fuer-menschen-mit-behinderung-und-wie-sie-sich-darauf-vorbereiten-koennen/#7f24de31-6847-4a52-a95a-6c61da076e7c>, abgerufen am 9. April 2025.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2021). Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 2020. Berlin.

Dohmen, T. und Falk, A. (2010). You get what you pay for: Incentives and selection in the education system. *The Economic Journal*, 120(546), F256–F271.

Dulon, M., Stranzinger, J., Wendeler, D., und Nienhaus, A. (2025). Berufsbedingte Infektionskrankheiten bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst 2023. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie* (2025). <https://doi.org/10.1007/s40664-025-00579-y>.

Engels, Dietrich, et al. (2023). Studie zu einem transparenten, nachhaltigen und zukunftsfähigen Entgeltsystem für Menschen mit Behinderungen in Werkstätten für behinderte Menschen und deren Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Abschlussbericht. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/f626-entgeltsystem-wfbm.pdf?__blob=publicationFile&v=3, abgerufen am 24. Juni 2025.

Habermann-Horstmeier, L., und Limbeck, K. (2016). Arbeitsbelastung: Welchen Belastungen sind die Beschäftigten in der Behindertenbetreuung ausgesetzt? *ASU – Zeitschrift für medizinische Prävention*, 51(7), 517–525.

Habermann-Horstmeier, L. (2020). COVID-19-Fallzahlen und Sterberaten in Behinderteneinrichtungen in Baden-Württemberg. Ein Vergleich mit Daten aus Schweden, den Niederlanden und den USA. Villingen-Schwenningen: Villingen Institute of Public Health.

Hohendanner, C., Rocha, J., und Steinke, J. (2024). *Vor dem Kollaps!? Beschäftigung im sozialen Sektor*. Berlin: De Gruyter Oldenbourg.

- Hollederer, A., und Mayer, D. (2024). Arbeitsbedingungen, Gesundheit und Erschöpfung bei Fachkräften der Heilerziehungspflege und Heilpädagogik-Ergebnisse der repräsentativen BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2018. *HeilberufeScience*, 16, 57–71. <https://doi.org/10.1007/s16024-024-00420-1>.
- Infies (2013). Methodenbericht zur Weiterentwicklung des DGB-Index Gute Arbeit in der Erhebungsperiode 2011/12. Stadtbergen. <https://index-gute-arbeit.dgb.de/veroeffentlichungen/zur-praxis/++co++78fd3d7c-3690-11e4-b7f7-52540023ef1a>, abgerufen am 24. Juni 2025.
- Institut für Demoskopie Allensbach (2025). Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe. IFD-Archiv-Nr. 9272/2025. Allensbach.
- Klauß, T. (2008). Teilhaben oder nur dabei sein. https://www.ph-heidelberg.de/fileadmin/user_upload/wp/klauss/Sinnvolle_Beschaeftigung.pdf, abgerufen am 24. Juni 2025.
- Kozak, A., Kersten, M., Schillmöller, Z., und Nienhaus, N. (2013). Psychological work-related predictors and consequences of personal burnout among staff working with people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 102–115.
- Link, S., Harand, J., Deutschmann, C., Lütgendorf, H., Steinwede, J., und Kleudgen, M. (2025). Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen: Teilhabesurvey-Welle 2. Berlin. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. https://www.bmas.de/Shared-Docs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativumfrage-teilhabe.pdf?__blob=publicationFile&v=5, abgerufen am 25. Juni 2025.
- Mayer, D., und Hollederer, A. (2024). Arbeitszufriedenheit in Sozial- und Gesundheitsberufen: Ergebnisse der repräsentativen BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2018. Working Paper Forschungsförderung. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.
- Priem, M., Kritikos, A. S., Morales, O., und Schulze Düding, J. (2022). Folgen der Inflation treffen untere Mittelschicht besonders: Staatliche Hilfspakete wirken nur begrenzt. *DIW Wochenbericht*, 28, 387–394.
- Schröttle, M., Arnis, M., Kraetsch, C., Homann, T., Herl, T., La Guardia, T., und Weis, C. (2024a). Gewalt und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Langfassung. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Schröttle, M., Kraetsch, C., Arnis, M., Herl, T., La Guardia, T., Mederer, B., ... und Lemke, J. (2024b). Sexuelle Belästigung, Gewalt und Gewaltschutz in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM). Eine Untersuchung des Instituts für empirische Soziologie (IfeS) im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMA). Berlin.
- Schult, J., Münzer-Schrobildgen, M., und Sparfeldt, J. R. (2014). Belastet, aber hochzufrieden? Arbeitsbelastung von Lehrkräften im Quer- und Längsschnitt. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 22(2), 61–67.
- Schwengler, B., und Leber, U. (2023). Die betriebliche Weiterbildung nahm im dritten Jahr der Corona-Krise wieder an Fahrt auf. *IAB-Forum*, 19. September 2023. <https://www.iab-forum.de/die-betriebliche-weiterbildung-nahm-im-dritten-jahr-der-corona-krise-wieder-an-fahrt-auf>, abgerufen am 2. April 2025.

Siegrist, J. (2015). Arbeitswelt und stressbedingte Erkrankungen. Forschungsevidenz und präventive Maßnahmen. München: Urban & Fischer.

Spieß, C. K., und Westermaier, F. G. (2016). Berufsgruppe „Erzieherin“: Zufrieden mit der Arbeit, aber nicht mit der Entlohnung. DIW Wochenbericht, 43, 1023–1033.

Statistisches Bundesamt (2021). Sozialbericht für Deutschland, Gesamtausgabe. Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2017). Qualität der Arbeit, Geld verdienen und was sonst noch zählt. Wiesbaden.

Steiner, L., und Schneider, L. (2013). The happy artist: an empirical application of the work-preference model. Journal of Cultural Economics, 37(2), 225–246.

Von Kardorff, E., Ohlbrecht, H., und Schmidt, S. (2013). Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen: Expertise im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Berlin. Antidiskriminierungsstelle des Bundes.

Gesetzliche Grundlagen

Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX). Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016, BGBl. I.

Rechte von Menschen mit Behinderungen. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rechte-von-menschen-mit-behinderungen>, abgerufen am 24. Juni 2025.

Vereinte Nationen (ohne Datum). Die UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Amtliche gemeinsame Übersetzung von Deutschland, Österreich, Schweiz und Liechtenstein. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/CRPD/CRPD_Konvention_und_Fakultativprotokoll.pdf, abgerufen am 24. April 2025.

Die wichtigsten Datenquellen

Sozio-oekonomisches Panel (SOEP)

Das Sozio-oekonomische Panel ist eine seit 1984 laufende Wiederholungsbefragung von Haushalten und Personen in Deutschland. Für das SOEP werden jedes Jahr etwa 30.000 Personen in rund 15.000 Privathaushalten befragt, die für die Bevölkerung in Deutschland repräsentativ sind. Aufgrund seiner Stichprobengröße und des Detailgrads der erhobenen Personen- und Haushaltsmerkmale ist das SOEP geeignet, um einzelne Berufsgruppen detailliert in Bezug auf sozio-ökonomische Merkmale, die Zufriedenheit und die Belastung im Beruf zu untersuchen. So wurden bereits die Berufsbelastung und Berufszufriedenheit unterschiedlicher Berufsgruppen auf Basis des SOEP analysiert. Die Zahl der Beobachtungen der relevanten Variablen im Berufsfeld Behindertenhilfe liegt in dem betrachteten Zeitraum durchschnittlich bei 111 in der Behindertenhilfe beschäftigten Personen (Fachkräften), auf deren Basis Analysen der Mittelwerte durchgeführt werden.

AOK-Arbeitsunfähigkeitsmeldungen

Die krankheitsbedingten Fehlzeiten basieren auf den Arbeitsunfähigkeitsmeldungen aller in der Behindertenhilfe erwerbstätigen AOK-Mitglieder. Die AOK ist die Krankenkasse mit dem größten Marktanteil in Deutschland und verfügt daher über die umfangreichste Datenbasis zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen, sie zählt einen Großteil aller Pflegekräfte in Deutschland zu ihren Versicherten.

BGW: Arbeits- und Wegeunfälle, Berufskrankheiten-Statistik

Die BGW verfügt als Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung über eine Vollerhebung zu Arbeits- und Wegeunfällen sowie zu den Berufskrankheiten ihrer Versicherten. Es werden meldepflichtige Arbeitsunfälle und Berufskrankheitsverdachtsanzeigen erfasst.

Institut für Demoskopie Allensbach

Mündlich-persönliche Befragung face-to-face von berufstätigen Schwerbehinderten mit Beschäftigung in WfbM, Inklusionsbetrieben und Betrieben ohne öffentliche Förderung (n=161) sowie Befragung von Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen und Betreuungspersonen (n=121). Die Personen wurden über das Interviewernetzwerk des Instituts für Demoskopie Allensbach rekrutiert. Die Befragung wurde im Frühjahr 2025 durchgeführt.

Media Tenor International

Qualitative Leitfadeninterviews mit neun Aufsichtspersonen sowie im Auftrag der BGW tätigen Beraterinnen und Beratern für Arbeitsschutz und Berufsgesundheit; qualitative Leitfadeninterviews mit acht Führungskräften (Geschäftsführung/Bereichsleitungen) aus Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Weitere Quellen

Bundesagentur für Arbeit. Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in Werkstätten für behinderte Menschen oder bei anderen Leistungsanbietern. https://www.arbeitsagentur.de/datei/eingangsverfahren_ba039984.pdf, abgerufen am 10. April 2025.

Bundesagentur für Arbeit. Statistik der Arbeitsagentur 2023. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Fachkraeftebedarf/Engpassanalyse-Nav.html?Thema%3Dsuche%26DR_Region%3Dd%26DR_Anf%3D2%26DR_Berufe%3D8313%26mapHadSelection%3Dfalse, abgerufen am 25. März 2025.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGÜS).

Deutscher Behindertensportverband e.V. (2019). Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im und durch Sport. Positionierung des Deutschen Behindertensportverbands (DBS) e.V. https://www.dbs-npc.de/files/dateien/Sportentwicklung/Inklusion/Positionspapier%20UNBRK_beschlossen_neues%20Logo.pdf, abgerufen am 24. Juni 2025.

Deutscher Caritasverband e.V. (ohne Datum). Sozialraumorientierung. Caritas Glossar. <https://www.caritas.de/glossare/sozialraumorientierung>, abgerufen am 8. Mai 2025.

Rollingplanet (2021). Welche Aktiengesellschaften die Schwerbehindertenquote erfüllen – und welche nicht. Folgen 1–3. Ohne Ort.

Interviewleitfaden Führungskräfte

Entwicklung der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe – Erfahrungen in Einrichtungen

Orientierung an der Konstruktion eines Leitfadens für ein Experteninterview (Helfferich 2009: Experteninterviews haben zum Ziel, fachliches, abstraktes „Sonderwissen“ abzufragen)

Die Fragen beziehen sich auf die Situation in der Behindertenhilfe

Befragung von Führungskräften (zum Beispiel Inhaber und Inhaberinnen, Leitungskräfte)

I Einführung

- Begrüßung
- Informationen zum Forschungsprojekt, Datenschutz, Informationsschreiben, Einwilligungserklärung
Möglichkeit für Rückfragen
- Ablauf des Interviews
- Dauer der Berufstätigkeit
- Einrichtungstyp und Größe
- Position

II Hauptteil

II.1 Allgemeine Erfahrungen zur Berufsgesundheit der letzten Jahre

- Wenn Sie einmal an die letzten vier bis fünf Jahre Berufstätigkeit denken, die Zeit der Corona-Pandemie und danach, was hat sich aus Ihrer Sicht über die Zeit in Ihrer Einrichtung der Behindertenhilfe in puncto Berufsgesundheit am stärksten verändert? (Falls mehrere Einrichtungen):

- In Werkstätten
- In Inklusionsbetrieben
- In Wohneinrichtungen

II.2 Erfahrungen im Bereich Personal/ Fachkräfte

- Wir haben bereits einige Aspekte der Berufsgesundheit des Personals beziehungsweise der Fachkräfte kurz angesprochen, nun wollen wir noch etwas tiefer gehen.
 - Lage und Entwicklung Ihrer Einrichtung bezüglich Personalausstattung?
 - Demografische Struktur Personal?
 - Entwicklung bei den Fehltagen?
 - Physische Belastungen?
 - Psychische Belastungen?
 - Ist Long Covid noch ein Thema?
 - Gewalterfahrung?
- Wie läuft es mit der Weiterbildung? Angebot, Inanspruchnahme?
- Was sehen Sie beim Thema Prävention, zum Beispiel auch Sport? Angebote, Inanspruchnahme?
- Welche Themen werden aus Ihrer Sicht bei der Berufsgesundheit an Bedeutung gewinnen?

II.3 Erfahrungen im Bereich Klienten/ zu Betreuende

- Nachdem wir über die Lage beim Personal und bei den Fachkräften gesprochen haben, blicken wir nun auf die Situation der Klientinnen und Klienten Ihrer Einrichtung.
- Wie ist die Entwicklung bei der Nachfrage und Auslastung?

- Welche Entwicklung sehen Sie bei den Beeinträchtigungen Ihrer Klientel?

- Nachhaltigkeit und Energieeffizienz
- Digitalisierung

- Was beobachten Sie mit Blick auf die Gesundheit Ihrer Klientel?
- Gewalterfahrungen machen immer wieder Schlagzeilen, sowohl im Hinblick auf Gewalt von Fachkräften gegenüber Klienten, Klienten gegenüber Fachkräften wie auch von Klienten untereinander? Wie nehmen Sie die Entwicklung wahr?
- Wie entwickelt sich aus Ihrer Sicht das Thema Inklusion (zum Beispiel Wohnen, Arbeit, Sport, Freizeit)?

II.5 Politik/Staat und Gesellschaft

Zum Schluss: Wie nehmen Sie die Entwicklung im Hinblick auf den rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmen wahr? Seit der UNBRK hat es eine Reihe von Gesetzen und Verordnungen gegeben, um die Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Parallel haben sich gesellschaftliche Gruppen und Unternehmen auf den Weg gemacht, Inklusion zu verbessern.

- Es gibt eine gesellschaftliche Debatte um Werkstattlöhne, wie ist das in Ihrer Einrichtung?
- Falls WfbM: Entwicklung bei Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt?
- Welche Berufsgesundheitstrends sehen Sie bei den Klienten?

- Wie gelingt die Umsetzung des bestehenden rechtlichen Rahmens?
- Wie haben sich die Anforderungen bei der Bürokratie entwickelt?
- Wie sehen Sie das Inklusionsklima im Umfeld Ihrer Einrichtungen (Wohnen, Freizeit, Sport, Unternehmen)?
- Können Sie Aktionen benennen, mit denen Sie versucht haben, Inklusion zu verbessern? Wie war das Ergebnis?

II.4 Lage der Einrichtung

Lassen Sie uns nun noch kurz über andere Aspekte sprechen, die für Ihre Arbeit wesentlich sind.

- Wie ist die finanzielle Entwicklung in Ihrem Sektor?
 - Gibt es genügend Finanzmittel für den laufenden Betrieb?
 - Für Investitionen?
 - Sind die Einnahmen berechenbar?
- Wie sieht es mit den Gebäuden aus?
 - Zustand allgemein
 - Konformität mit gesetzlichen Anforderungen
 - Faktoren, die die Berufsgesundheit beeinflussen (zum Beispiel Klima, Lüftung, Heizung, Pausenräume, Tageslicht)
 - Klienten- und Personalsicherheit

- Welche weiteren Pläne?
- Wie sehen Sie ganz allgemein die weitere Entwicklung der Behindertenhilfe-Einrichtungen?

IV Schluss

Gibt es noch andere Themen zur Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe, die Ihnen auf dem Herzen liegen und über die wir noch zum Schluss sprechen sollten?

Verabschiedung und Dankeschön

Interviewleitfaden Expertinnen und Experten

Entwicklung der Berufsgesundheit in der Behindertenhilfe – Erfahrungen aus der Präventionsarbeit

Orientierung an der Konstruktion eines Leitfades für ein Experteninterview (Helfferich 2009: Experteninterviews haben zum Ziel, fachliches, abstraktes „Sonderwissen“ abzufragen.) Auswertung mit der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse.

I Einführung

- Begrüßung
- Informationen zum Forschungsprojekt, Datenschutz, Informationsschreiben, Einwilligungserklärung, Möglichkeit für Rückfragen
- Ablauf des Interviews
- Dauer der Berufstätigkeit
- Begrifflichkeiten (Betreuende/Betreute)
- In welchem Zweig der Behindertenhilfe die meiste Erfahrung?

II Hauptteil

- Wenn Sie einmal an die letzten vier bis fünf Jahre Berufstätigkeit denken, die Zeit der Corona-Pandemie und danach, was hat sich aus Ihrer Sicht über die Zeit in den Einrichtungen der Behindertenhilfe in puncto Berufsgesundheit am stärksten verändert?
 - In Werkstätten
 - In Inklusionsbetrieben
 - In Wohneinrichtungen

II.1 Berufliche Gesundheit

Werkstätten

- Wie hat sich die Berufsgesundheit der Beschäftigten in den Werkstätten für behinderte Menschen aus Ihrer Sicht in den letzten fünf Jahren entwickelt? Wo gibt es Verbesserungen?
 - Für betreuende Beschäftigte/Menschen ohne Beeinträchtigungen?
 - Für betreute Beschäftigte/Menschen mit Beeinträchtigungen?
- Wo gibt es Nachholbedarf?
 - Für betreuende Beschäftigte/Menschen ohne Beeinträchtigungen?
 - Für betreute Beschäftigte/Menschen mit Beeinträchtigungen?

Gegebenenfalls Nachfrage: Wie nehmen Sie die Entwicklung beim Thema Gewalterfahrung in den Werkstätten wahr?

II.2 Berufliche Gesundheit

Inklusionsbetriebe

- Wie hat sich die Berufsgesundheit der Beschäftigten in den Inklusionsbetrieben aus Ihrer Sicht in den letzten fünf Jahren entwickelt? Wo gibt es Verbesserungen?
 - Für betreuende Beschäftigte/Menschen ohne Beeinträchtigungen?
 - Für betreute Beschäftigte/Menschen mit Beeinträchtigungen?
- Wo gibt es Nachholbedarf?
 - Für betreuende Beschäftigte/Menschen ohne Beeinträchtigungen?

- Für betreute Beschäftigte/Menschen mit Beeinträchtigungen?

Gegebenenfalls Nachfrage: Wie nehmen Sie die Entwicklung beim Thema Gewalterfahrung in den Inklusionsbetrieben wahr?

II.3 Berufliche Gesundheit Wohneinrichtungen

- Wie hat sich die Berufsgesundheit der Beschäftigten in den Wohneinrichtungen aus Ihrer Sicht in den letzten fünf Jahren entwickelt? Wo gibt es Verbesserungen?
- Wo gibt es Nachholbedarf?

Gegebenenfalls Nachfrage: Wie nehmen Sie die Entwicklung beim Thema Gewalterfahrung in den Wohneinrichtungen wahr?

II.4 Ressourcen

- Es gibt Ressourcen, die Fachkräften die Arbeit erleichtern oder ihre Zufriedenheit steigern. Wie sehen Sie Stand und Entwicklung in den Werkstätten zu folgenden Themen:
 - Entwicklungsmöglichkeiten
 - Weiterbildung
 - Gesunde Gebäude
 - Zufriedenheit mit der Arbeit
 - Einkommenszufriedenheit
 - Digitalisierung/KI
- Wie sehen Sie die Lage und Entwicklung in Inklusionsbetrieben?
 - Entwicklungsmöglichkeiten
 - Weiterbildung
 - Gesunde Gebäude
 - Zufriedenheit mit der Arbeit
 - Einkommenszufriedenheit
 - Digitalisierung/KI
- Wie sehen Sie die Lage und Entwicklung in Wohneinrichtungen?
 - Entwicklungsmöglichkeiten
 - Weiterbildung
 - Gesunde Gebäude

- Zufriedenheit mit der Arbeit
- Einkommenszufriedenheit
- Digitalisierung/KI

III Belastungen und Best Practice

- Wenn Sie einmal Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen das Thema Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten gut oder sogar optimal umgesetzt wird, mit denen vergleichen, bei denen es diesbezüglich Nachholbedarf gibt: Was machen die gut aufgestellten Einrichtungen anders beziehungsweise besser?
- Was raten Sie Führungskräften, um die schlechte Situation zu verbessern?
- Welche Belastungsfaktoren nehmen Sie in den Betrieben/Einrichtungen, die Sie besuchen, besonders wahr?
 - Für Betreuende
 - Für Betreute

IV Abschluss

- Seit der UNBRK liegt ein stärkerer gesellschaftlicher und politischer Fokus auf Inklusion. Wie nehmen Sie diese Diskussion mit Blick auf die Einrichtungen der Behindertenhilfe wahr?
- Wie beurteilen Sie die Bekanntheit und den Einsatz von BGW-Hilfsmitteln und Hilfsangeboten?
- Gibt es Fragen oder Diskussionspunkte, die noch nicht thematisiert wurden, aber aus Ihrer Perspektive wichtig sind.
- Möchten Sie uns noch etwas für die Bearbeitung des Themas mitgeben?

Verabschiedung und Dankeschön

Kontakt – Ihre BGW-Standorte und Kundenzentren

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung
Pappelallee 33/35/37 · 22089 Hamburg
Tel.: +49 40 20207-0
Fax: +49 40 20207-2495
www.bgw-online.de

Diese Übersicht wird bei jedem Nachdruck aktualisiert.
Sollte es kurzfristige Änderungen geben, finden Sie
diese hier:



www.bgw-online.de/kontakt

Berlin · Spichernstraße 2–3 · 10777 Berlin

Bezirksstelle	Tel.: +49 30 89685-3701	Fax: -3799
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 30 89685-0	Fax: -3625
schu.ber.z*	Tel.: +49 30 89685-3696	Fax: -3624

Bochum · Universitätsstraße 78 · 44789 Bochum

Bezirksstelle	Tel.: +49 234 3078-6401	Fax: -6419
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 234 3078-0	Fax: -6249
schu.ber.z*	Tel.: +49 234 3078-0	Fax: -6379
studio78	Tel.: +49 234 3078-6478	Fax: -6399

Bochum · Gesundheitscampus-Süd 29 · 44789 Bochum

campus29	Tel.: +49 234 3078-6333	Fax: –
----------	-------------------------	--------

Delmenhorst · Fischstraße 31 · 27749 Delmenhorst

Bezirksstelle	Tel.: +49 4221 913-4241	Fax: -4239
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 4221 913-0	Fax: -4225
schu.ber.z*	Tel.: +49 4221 913-4160	Fax: -4233

Dresden · Gret-Palucca-Straße 1 a · 01069 Dresden

Bezirksverwaltung	Tel.: +49 351 8647-0	Fax: -5625
schu.ber.z*	Tel.: +49 351 8647-5701	Fax: -5711
Bezirksstelle	Tel.: +49 351 8647-5771	Fax: -5777
	Königsbrücker Landstraße 2 b · Haus 2	01109 Dresden
BGW Akademie	Tel.: +49 351 28889-6110	Fax: -6140
	Königsbrücker Landstraße 4 b · Haus 8	01109 Dresden

Hamburg · Schäferkampsallee 24 · 20357 Hamburg

Bezirksstelle	Tel.: +49 40 4125-2901	Fax: -2997
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 40 4125-0	Fax: -2999
schu.ber.z*	Tel.: +49 40 7306-3461	Fax: -3403
	Bergedorfer Straße 10 · 21033 Hamburg	
BGW Akademie	Tel.: +49 40 20207-2890	Fax: -2895
	Pappelallee 33/35/37 · 22089 Hamburg	

Hannover · Anderter Straße 137 · 30559 Hannover

Außenstelle von Magdeburg		
Bezirksstelle	Tel.: +49 391 6090-7930	Fax: -7939

Karlsruhe · Philipp-Reis-Straße 3 · 76137 Karlsruhe

Bezirksstelle	Tel.: +49 721 9720-5555	Fax: -5576
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 721 9720-0	Fax: -5573
schu.ber.z*	Tel.: +49 721 9720-5527	Fax: -5577

Köln · Bonner Straße 337 · 50968 Köln

Bezirksstelle	Tel.: +49 221 3772-5356	Fax: -5359
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 221 3772-0	Fax: -5101
schu.ber.z*	Tel.: +49 221 3772-5300	Fax: -5115

Magdeburg · Keplerstraße 12 · 39104 Magdeburg

Bezirksstelle	Tel.: +49 391 6090-7920	Fax: -7922
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 391 6090-5	Fax: -7825

Mainz · Göttelmannstraße 3 · 55130 Mainz

Bezirksstelle	Tel.: +49 6131 808-3902	Fax: -3997
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 6131 808-0	Fax: -3998
schu.ber.z*	Tel.: +49 6131 808-3977	Fax: -3992

München · Helmholtzstraße 2 · 80636 München

Bezirksstelle	Tel.: +49 89 35096-4600	Fax: -4628
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 89 35096-0	Fax: -4686
schu.ber.z*	Tel.: +49 89 35096-0	

Würzburg · Röntgenring 2 · 97070 Würzburg

Bezirksstelle	Tel.: +49 931 3575-5951	Fax: -5924
Bezirksverwaltung	Tel.: +49 931 3575-0	Fax: -5825
schu.ber.z*	Tel.: +49 931 3575-5855	Fax: -5994

*schu.ber.z = Schulungs- und Beratungszentrum

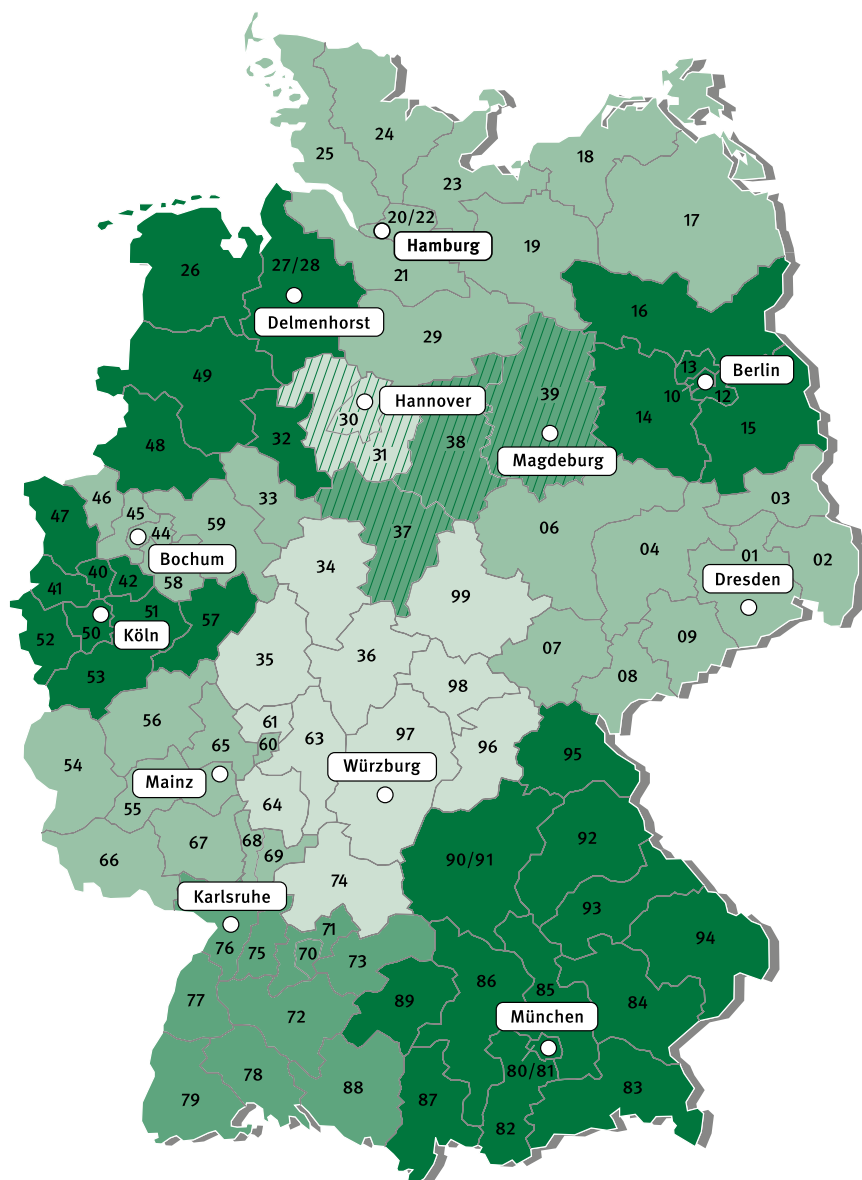
So finden Sie Ihr zuständiges Kundenzentrum

Auf der Karte sind die Städte verzeichnet, in denen die BGW mit einem Standort vertreten ist. Die farbliche Kennung zeigt, für welche Region ein Standort zuständig ist.

Jede Region ist in Bezirke unterteilt, deren Nummer den ersten beiden Ziffern der dazugehörigen Postleitzahl entspricht.

Ein Vergleich mit Ihrer eigenen Postleitzahl zeigt, welches Kundenzentrum der BGW für Sie zuständig ist.

Auskünfte zur Prävention erhalten Sie bei der Bezirksstelle, Fragen zu Rehabilitation und Entschädigung beantwortet die Bezirksverwaltung Ihres Kundenzentrums.



Beratung und Angebote

Versicherungs- und Beitragsfragen

Tel.: +49 40 20207-1190

E-Mail: beitraege-versicherungen@bgw-online.de

Unsere Servicezeiten finden Sie unter:



www.bgw-online.de/beitraege



BGW-Medien

Tel.: +49 40 20207-4846

E-Mail: medienangebote@bgw-online.de

Das umfangreiche Angebot finden Sie online in unserem Medien-Center.



www.bgw-online.de/medien



BGW-Beratungsangebote

Tel.: +49 40 20207-4862

Fax: +49 40 20207-4853

E-Mail: orga@bgw-online.de

Modellvorhaben und Kongresse

BGW campus29

Gesundheitscampus Süd 29

44801 Bochum

E-Mail: campus29@bgw-online.de

