



**Bericht zur Entwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (Zahlen, Daten, Fakten)
Mitteilungsvorlage**

Beschlussvorschlag:

Kein Beschluss vorgesehen.

Kosten/Finanzielle Auswirkungen:

--

Sachdarstellung/Begründung:

I. Kurzfassung

Im jährlichen Rhythmus wird über die Entwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen berichtet. Der Bericht über die Entwicklung der Fallzahlen und Kosten erfolgt regelmäßig vor den Haushaltsberatungen, zuletzt mit KT-Drucksache Nr. VIII-0033. Dargestellt wird die Entwicklung im Berichtsjahr 2009 sowie im ersten Halbjahr 2010. Die Gesamtfallzahlen und die Kosten im Landkreis Reutlingen steigen weiter. Die Gründe wurden u. a. durch die Firma Imaka im Rahmen der Zukunftswerkstatt ausführlich erläutert. Allerdings stagnieren die Fallzahlen im stationären Bereich weitgehend. Damit setzen sich die bereits im letzten Berichtsjahr erkennbaren positiven Tendenzen der Maßnahmen zur Ambulantisierung fort.

Auffällig stark steigen die integrativen Leistungen für Kinder- und Jugendliche in Regeleinrichtungen. Dies ist nicht zuletzt auf den dringenden Elternwunsch zur Umsetzung der in der UN-Konvention proklamierten Inklusion von Menschen mit Behinderungen zurückzuführen. Diese Leistungen der Integration werden deshalb auch künftig deutlich ansteigen.

In der Sitzung wird Herr Prof. Dr. Gerhard Längle, Ärztlicher Direktor der Münsterklinik Zwiefalten und Medizinischer Geschäftsführer der pp.rt Reutlingen GmbH, detaillierte Informationen zum Personenkreis der seelisch behinderten Menschen geben.

II. Ausführliche Sachdarstellung

1. Leistungsberechtigte

Leistungsberechtigt sind körper- und mehrfachbehinderte, geistig und seelisch behinderte Menschen.

Die dargestellten Grafiken beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2009. Die Tabellen enthalten den Bezug auf das Vorjahr zum Stichtag 31.12.2008 und einen ersten Ausblick für 2010 zum 30.06.2010.

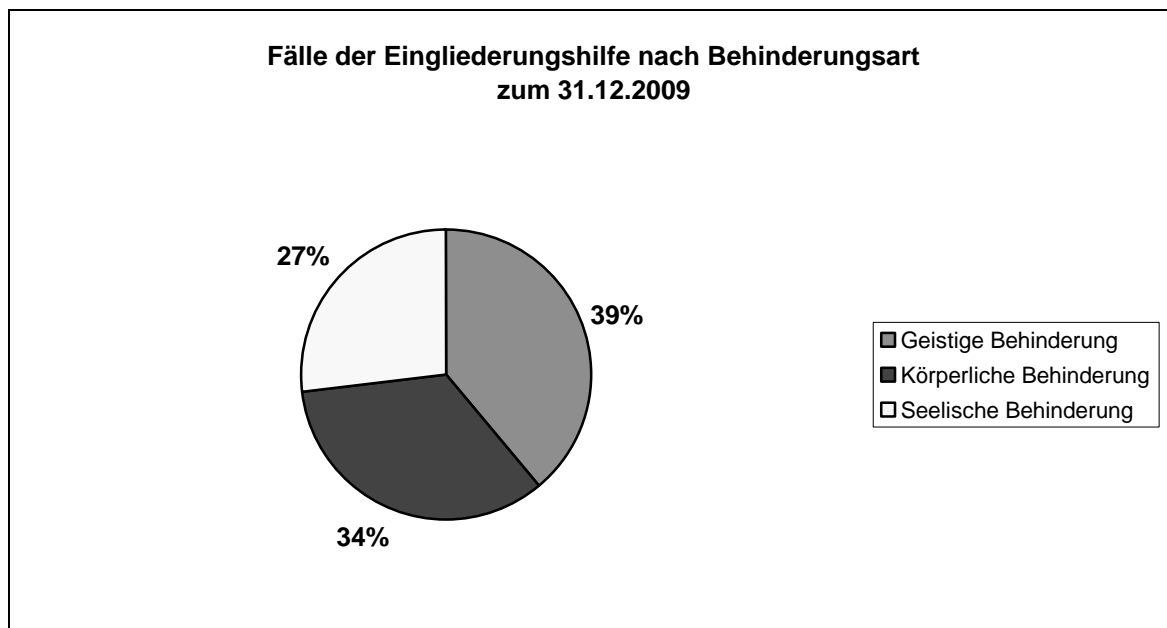
Mit den steigenden Fallzahlen integrativer Leistungen für Kinder und Jugendliche werden erstmals auch Leistungen für seelisch Behinderte in dieser Alterstufe zu einem festen Bestandteil der Eingliederungshilfeleistungen. Die bisher im Bereich der Jugendhilfe gewährten Leistungen werden als reine Integrationsleistungen im Sinne einer einheitlichen Leistungsgewährung in der Sozialhilfe geführt. Bei gleichzeitigem Bedarf an Hilfen zur Erziehung bleibt die Gesamtsteuerung in der Jugendhilfe.

Ebenso werden in diesem Bericht erstmals die Leistungen für chronisch suchtkranke Menschen mit einer festgestellten wesentlichen Behinderung gesondert aufgeführt. Es handelt sich hierbei um Leistungen, die sowohl ambulante, teilstationäre als auch stationäre Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII umfassen. Entwöhnungsbehandlungen, ambulante und stationäre Therapien, die nach dem SGB V gewährt werden, sind Leistungen der Krankenversicherungsträger und damit nicht Gegenstand dieses Berichts.

Grafik 1: Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen nach Behinderungsarten (31.12.2009)

Quelle: KDRS, LRA RT Sozialdezernat Köppen

Mit Stichtagserhebung zum 31.12.2009 verteilen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen mit ca. 39 % auf Leistungen für Menschen mit einer geistigen, ca. 27 % für Menschen mit einer seelischen und ca. 34 % für Menschen mit einer körperlichen Behinderung. Innerhalb der Gruppe der Menschen mit einer seelischen Behinderung liegt der Anteil der seelisch Behinderten mit einer chronischen Suchterkrankung bei ca. 2 %. Dieser Personenkreis wird in der vorliegenden KT-Drucksache erstmals von den seelisch behinderten Menschen mit allgemeinspsychiatrischer Diagnose abgegrenzt.



Behinderungsart	31.12.2008		31.12.2009		30.06.2010	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	In %
Geistige Behinderung	679	35	802	39	845	39
Körperliche Behinderung	743	39	705	34	715	33
Seelische Behinderung	498	26	557	27	591	27
davon Suchtfälle			46	2	51	2
Gesamt	1920	100	2064	100	2151	100

Im Jahr 2009 geht der Anstieg der Fallzahlen, der aus der Tabelle ersichtlich ist, im Wesentlichen wieder aus den ambulanten und teilstationären Leistungen zur Integration für Kinder und Jugendliche hervor. Leistungen für Kinder und Jugendliche bis zum 10. Lebensjahr sind durch die Frühförderung und Frühberatung differenzierter einzelnen Behinderungsarten zuordenbar als in der Vergangenheit.

Aber auch bei den Menschen mit einer seelischen Behinderung ist im Berichtsjahr ein Anstieg um 59 Fälle zu verzeichnen. Es handelt sich bei diesen Steigerungen vor allem um eine Zunahme im Bereich des Ambulant betreuten Wohnens.

Der Landkreis Reutlingen ist Standort großer Behinderteneinrichtungen. Aus dem damit verbundenen, großen Angebot ergeben sich im landesweiten Vergleich entsprechend hohe Fallzahlen.

Im Landkreis Reutlingen sind pro 1.000 Einwohner 7,05 Fälle in der Eingliederungshilfe. Hilfeempfänger aus anderen Landkreisen in den Einrichtungen im Landkreis sind hierbei nicht berücksichtigt.

Nach den Landkreisen Ravensburg (9,65 Fälle/1.000 EW), Sigmaringen (9,02), Biberach (8,21), dem Bodenseekreis (7,87) und dem Landkreis Schwäbisch Hall (7,18) – alles Standorte großer Einrichtungen - liegt der Landkreis Reutlingen damit an sechster Stelle. Der Durchschnitt aller Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg liegt bei einem Eckwert von 5,39 Fällen/1.000 EW.

Im Verhältnis zwischen den Behinderungsarten hat sich eine deutliche Umverteilung ergeben. Diese ist vor allem durch die gemeinsame Festlegung zwischen Sozial- und Jugendhilfe auf der Basis einer genaueren Diagnostik bei den integrativen Maßnahmen für Kinder und Jugendliche zu erklären. Aber auch die noch intensivere Befassung im Einzelfall und die Umstellung auf ein neues kommunales Datenverarbeitungsprogramm hat dazu geführt, dass einige Diagnosen und damit auch Leistungen neu zugeordnet wurden. So kommt es innerhalb der Leistungen der körper- und geistig behinderten Menschen zu einer Umverteilung von 39 % auf den Bereich der geistigen Behinderungen, 34 % auf den Bereich der körperlichen Behinderungen und, nur um 1 % Punkt verändert, zu 27 % bei den seelischen Behinderungen.

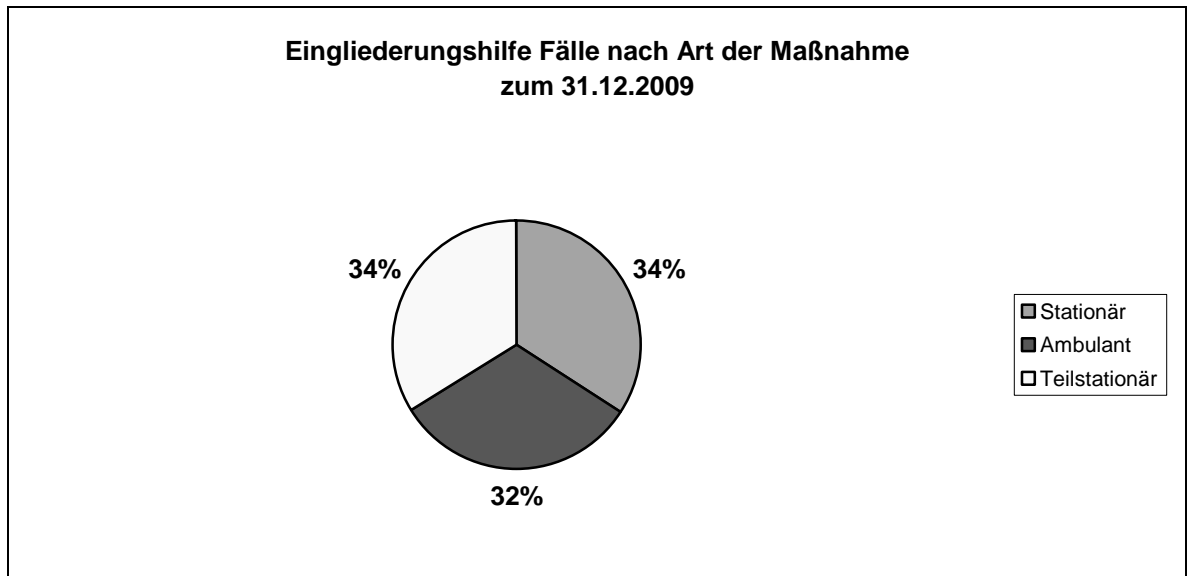
1.1 Art der Maßnahme

Zu den stationären Maßnahmen zählt das stationäre Wohnen Erwachsener (in Heimen und Ausbildungsstätten), bei Kindern und Jugendlichen an Schulen und Ausbildungsstätten, die medizinische Rehabilitation (auch in der Suchthilfe), die Kurzzeitbetreuung sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, d. h. auch Tagesbetreuung für behinderte Menschen über 65 Jahre.

Zu den teilstationären Leistungen gehören die Arbeitsbereiche der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und die Förder- und Betreuungsbereiche (FuB). Ebenso fallen in diesen Bereich der teilstationäre Besuch von Kindergärten und Sonderschulen für geistig und körperlich behinderte Kinder und Jugendliche.

Ambulante Maßnahmen sind das Ambulant betreute Wohnen (inklusive des Projekts Selbstständig Leben - ProSele siehe KT-Drucksache Nr. VIII-0184), das Begleitete Wohnen in Gastfamilien (Familienpflege), die Frühförderung und -beratung bei Kindern und Jugendlichen, die ambulante Integration in Kindergarten und Schule sowie derzeit alle Maßnahmen des Persönlichen Budgets im Landkreis. Als weitere Ambulantisierungs-Maßnahme wird seit Beginn 2009 an einem Projekt zum Wohntraining von behinderten Jugendlichen im Elternhaus gearbeitet, bei dem die Verselbstständigung unter Einbeziehung der Eltern erlernt werden soll.

Grafik 2: „Fälle nach Art der Maßnahme“
Quelle: KDRS, LRA RT Sozialdezernat Köppen



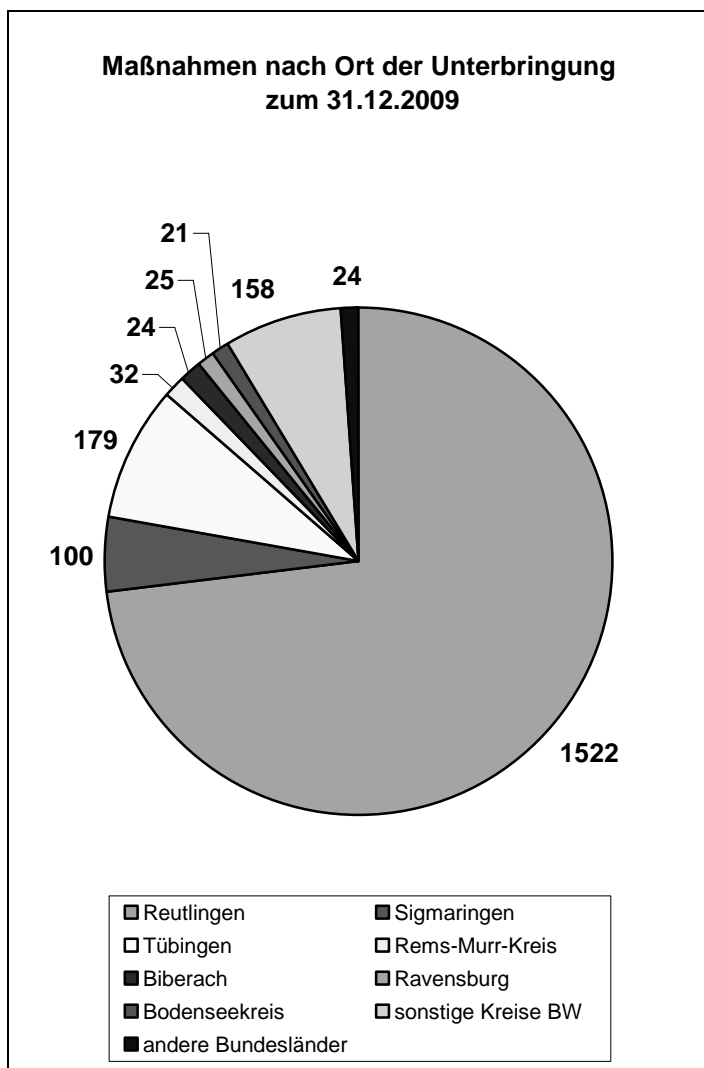
Art der Maßnahme	31.12.2008		31.12.2009		30.06.2010	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Stationär	694	36	706	34	703	33
Ambulant	574	30	661	32	740	34
Teilstationär	652	34	697	34	708	33
Gesamt	1920	100	2064	100	2151	100

Zum 31.12.2009 entfallen auf die stationäre Eingliederungshilfe ca. 34 %, auf teilstationäre Eingliederungshilfe ebenfalls ca. 34 % und auf ambulante Eingliederungshilfemaßnahmen ca. 32 %. Hier ist beim Verhältnis der Fallzahlen zwischen den unterschiedlichen Maßnahmen ambulant und stationär eine Verschiebung zu Gunsten des ambulanten Bereiches um 2 % zu erkennen. In absoluten Zahlen sind die Fälle im stationären Bereich von 694 auf 706 gestiegen. Die Zuwächse sind damit ganz überwiegend im ambulanten Bereich (Anstieg von 574 auf 661; inklusive Frühförderung und -beratung) versorgt worden. Auch das Projekt ProSele trägt zum 31.12.2009 mit 25 Personen zur Verschiebung vom stationären in den ambulanten Bereich bei.

1.2 Ort der Maßnahme (nach Landkreisen)

Im Schaubild und in der Tabelle zeigt sich, dass in 1522 von 2064 Fällen (Stand 31.12.2009) die Hilfen im Landkreis Reutlingen selbst erbracht werden. Damit bleibt der Anteil der behinderten Menschen, die im Landkreis Reutlingen versorgt werden, auch im Berichtsjahr wieder auf einem sehr hohen Niveau von 74 %. Die hohe Eigenversorgung im Landkreis bestätigt weiterhin die sehr gut ausgebaute Struktur des traditionell überregional genutzten Angebots im Landkreis.

Grafik 3: „Eingliederungshilfe nach Ort der Maßnahme“
Quelle: KDRS, LRA RT Sozialdezernat Köppen



Maßnahme-Kreis		Dez 08	Dez 09	Jun 10
Reutlingen		1424	1522	1621
Sigmaringen	N	90	100	94
Tübingen	N	165	179	180
Rems-Murr-Kreis		29	32	31
Biberach	N	24	24	21
Ravensburg		21	25	23
Bodenseekreis		20	21	17
Stadt Ulm		12	10	11
Freudenstadt		11	10	9
Esslingen	N	11	14	14
Neckar-Odenwald-Kreis		10	10	10
Stuttgart		16	17	17
Ostalbkreis		10	10	10
Rottweil		12	11	11
Calw		4	7	9
Alb-Donau-Kreis	N	5	6	9
Stadt Heilbronn		2	3	3
Heilbronn		4	2	2
Emmendingen		0	1	2
Ortenaukreis		4	6	6
Stadt Mannheim		0	0	0
Rhein-Neckar-Kreis		3	5	7
Göppingen	N	2	1	1
Schwäbisch Hall		2	5	4
Böblingen	N	1	2	2
Lörrach		1	2	1
Karlsruhe Kreis		2	3	2
Stadt Karlsruhe		2	2	1
Zollernalbkreis	N	4	4	5
Heidenheim		1	1	1
Hohenlohekreis		1	1	1
Ludwigsburg		1	1	1
Schwarzwald-Baar-Kreis		2	1	1
Breisgau-Hochschw.		1	2	2
Stadt Freiburg		1	0	0
Waldshut		0	0	0
sonstige Kreise BW		125	158	159
Bayern		15	14	12
Hessen		3	4	5
Nordrhein-Westfalen		1	3	3
Rheinland-Pfalz		3	3	2
andere Bundesländer		22	24	22
Gesamt		1920	2064	2151

N = angrenzende Landkreise

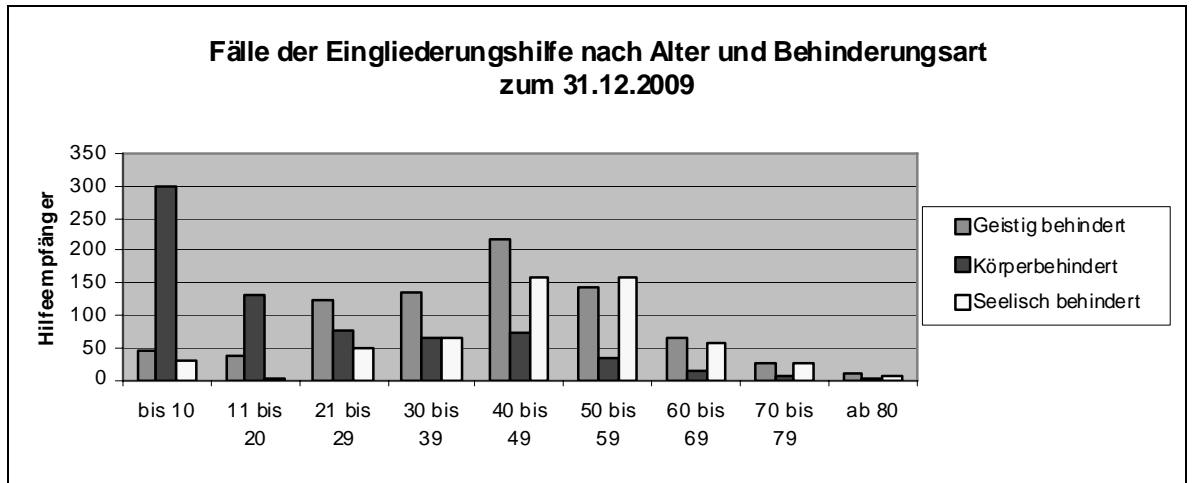
Die Grafik zeigt mit Blick auf die Nachbarlandkreise (hier z. B. Tübingen und Maria-berg) auch, dass Angebote, die in anderen Landkreisen nach und nach entstehen, auch von Hilfeempfängern aus dem Landkreis Reutlingen genutzt werden, die in der Nähe der Kreisgrenze wohnen.

1.3 Fälle nach Alter und Behinderungsart

Um mittel- und längerfristige Aussagen über die Entwicklung der Eingliederungshilfe treffen zu können, werden die Fälle nach Alter der Leistungsberechtigten innerhalb der Behinderungsarten dargestellt.

Grafik 4: „Fälle nach Alter und Behinderungsart“

Quelle: KDRS, LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	Gesamt	bis 10	11 bis 20	21 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	60 bis 69	70 bis 79	ab 80
geistig behinderte Menschen	802	45	37	124	137	219	143	63	26	8
körperbehinderte Menschen	705	301	131	77	65	74	33	15	5	4
seelisch behinderte Menschen	511	31	4	49	64	145	136	53	22	7
davon Suchtfälle	46			1	2	14	23	3	3	
Gesamt	2064	377	172	251	268	452	335	134	56	19

Die Frühförderungs- und Integrationsmaßnahmen bis zum Schulalter sind mit einem Anteil an allen Fällen von rund 17 % repräsentiert.

Die relativ hohe Fallzahl bei den bis 10-Jährigen vermindert sich wie in den vorherigen Berichtsjahren zunächst mit zunehmendem Alter, weil viele Kinder nach Abschluss der Frühfördermaßnahmen oder Integrationshilfen keine weitere Unterstützung brauchen. Die Leistungen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sind in dieser Altersgruppe erstmals in einer bedeutenden Anzahl zu vermerken. Dies ist durch die bereits erwähnte Neuregelung der Zuordnung der Fälle zwischen der Jugendhilfe und der Sozialhilfe zu erklären.

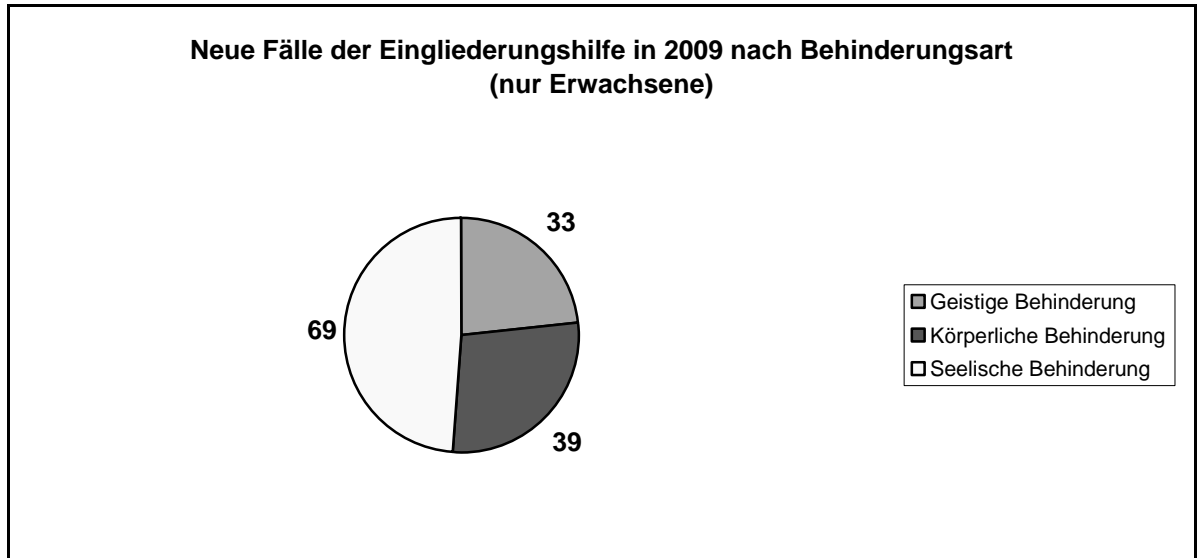
Die demographische Entwicklung wird durch die Erhöhung der Gruppe der über 80-Jährigen von 12 (2008) auf 19 (2009) nochmals deutlich.

1.4 Neufälle seit 01.01.2007

Die Tabelle zeigt Neufälle in der Eingliederungshilfe nach den Behinderungsarten im Jahr 2007, im Jahr 2008, im Jahr 2009 und im ersten Halbjahr 2010. Dabei wurde bewusst darauf verzichtet, die Zahlen durch die im gleichen Zeitraum beendeten Fälle zu bereinigen. Hieraus lassen sich die Bereiche aufzeigen, in denen fallbezogen die größten Zuwächse zu verzeichnen sind.

In der Grafik sind ausschließlich erwachsene Leistungsberechtigte berücksichtigt; in der Tabelle, zusätzlich in Klammer, die Fälle von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren. Eine andere Darstellungsweise würde einen Vergleich zu den Vorjahren unmöglich machen.

Grafik 5: „Neufälle in 2009 nach Behinderungsart“, nur Erwachsene!
Quelle: KDRS, LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	Fälle neu 2007	Fälle neu 2008	Fälle neu 2009	Fälle neu bis 30.06.2010
Geistige Behinderung	25 (12)	23 (9)	33 (14)	4 (6)
Körperliche Behinderung	22 (105)	25 (123)	39 (101)	6 (41)
Seelische Behinderung	46 (0)	71 (4)	47 (20)	25 (7)
davon Suchtfälle			22	7
Gesamt	93 (117)	119 (136)	141 (135)	42 (54)

Betrachtet man ausschließlich die Zahlen für die erwachsenen Leistungsberechtigten, so setzt sich der Trend der letzten Jahre fort. Die leistungsberechtigten Erwachsenen mit einer seelischen Behinderung sind die Gruppe mit den größten Zuwächsen im Bereich der Neufälle. Im Berichtsjahr ist erstmalig auch ein deutlicherer Anstieg der Neufälle bei den geistig oder körperlich behinderten Erwachsenen zu verzeichnen.

2. Finanzielle Entwicklung

Die Finanzzahlen 2009 sind wegen einer landesweiten Änderung der Buchungssystematik nicht direkt vergleichbar. Bis zum 01.01.2009 wurden die Aufwendungen für den Lebensunterhalt (Taschengeld/Regelsatz und ein fiktiver Betrag für die Unterkunftskosten) nicht in der Eingliederungshilfe sondern separat (in Unterabschnitt 4150) verbucht. Dort gingen auch die Einnahmen wie z. B. Renten oder Unterhaltszahlungen ein. Durch diese Umstellung erhöhen sich sowohl die Einnahmen als auch die Ausgaben um rund 3 Mio. EUR. Auf den Zuschussbedarf wirkt sich diese Änderung kaum aus.

Insgesamt sind die reinen Ausgaben zum 31.12.2009 um knapp 7 Mio. EUR gestiegen. Neben der dargestellten Umstellung der Buchungssystematik sind dafür neben der Fallzahlensteigerung ganz wesentlich die deutlichen Entgeltsteigerungen ursächlich. Die hohen Tarifabschlüsse und daraus folgende zweistufige Vergütungserhöhungen (zum 01.10.2008 um 3,8 % und zum 01.04.2009 um weitere 3 %) um insgesamt 6,8 % wirken sich für das Berichtsjahr deutlich aus. Für die Zeit vom 01.10.2008 bis 31.12.2008 erfolgten Nachberechnungen durch die Einrichtungen, diese wurden dadurch auch im Jahr 2009 ausgabewirksam.

Der Zuschussbedarf für die Eingliederungshilfe lag im Jahr 2009 bei rund 29,9 Mio. EUR und damit gleich hoch wie im Vorjahr. Ursache hierfür sind weitere Mehreinnahmen gegenüber 2008, insbesondere aus der Grundsicherung, die den Landkreis an anderer Stelle belastet.

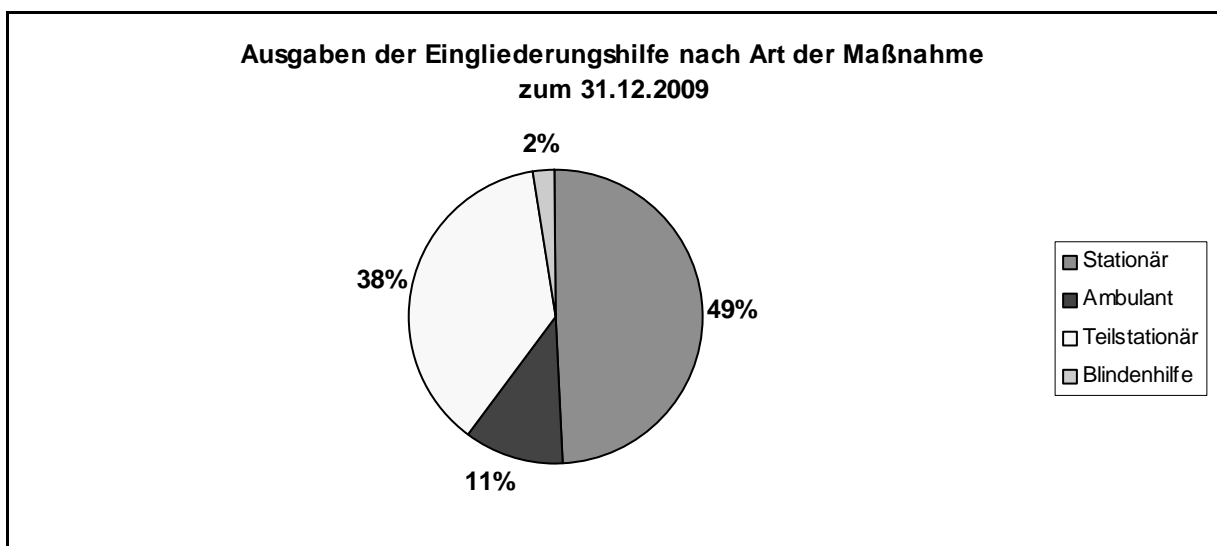
Ausgaben	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009
Stationär	18.318.279,84 EUR	19.054.138,19 EUR	23.677.528,11 EUR
Ambulant	3.665.151,76 EUR	4.216.801,73 EUR	5.085.217,07 EUR
Teilstationär	16.662.608,32 EUR	16.761.338,64 EUR	18.146.760,79 EUR
Blindenhilfe	1.165.109,28 EUR	1.125.057,92 EUR	1.135.801,09 EUR
Sonstige	155.806,77 EUR	124.291,70 EUR	201.469,60 EUR
Gesamt	39.966.955,97 EUR	41.281.628,18 EUR	48.246.776,66 EUR

Für das Haushaltsjahr 2010 wird nach dem Stand der aktuellen Hochrechnung von einem Zuschussbedarf in Höhe von 33,2 Mio. EUR ausgegangen, was einer Steigerung von rund 3,3 Mio. EUR entspricht. Neben den laufenden Fallzahlensteigerungen spielt dabei auch die Umstellung auf ein neues EDV-Verfahren eine Rolle. Bisher wurden die Rechnungen der Einrichtungen zur Monatsmitte erfasst und das Geld wenige Tage später überwiesen. Mit dem neuen Verfahren werden die Rechnungen am 08. des Monats zahlbar gemacht. Die Einrichtungen erhalten dann fristgerecht zum 15. eines jeden Monats ihr Geld. In Verbindung mit dem EDV-Verfahren für das Finanzwesen führt das dazu, dass innerhalb des Jahres 2010 13 Monate ausgabewirksam werden. In den Jahresabschluss des Kreishaushalts fließen nur die Ausgaben ein, die bis zum 15. Dezember verbucht sind. Dadurch wurden bisher die Rechnungen für den Dezember im Folgejahr verbucht, jetzt fließen sie noch in das laufende Jahr ein. 2010 entstehen dadurch Mehrausgaben in Höhe von ca. 2,6 Mio. EUR. Bei den Einnahmen ergeben sich keine Verschiebungen zwischen den Haushaltsjahren. Die 2,6 Mio. EUR wirken sich deshalb voll auf den Zuschussbedarf aus.

Eine zweite Form der Darstellung zeigt, ebenso auf der Grundlage der Daten zum 31.12.2009, die „Ausgaben nach Art der Maßnahme“.

Grafik 7: „Ausgaben nach Art der Maßnahme“ Rechnungsergebnis Ausgaben 2009
Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen

Einzelnen abgebildet werden können die stationären, teilstationären und ambulanten Maßnahmen sowie die Ausgaben für die Blindenhilfe. Der größte Anteil von 49 % fällt auf die stationären Hilfen, gefolgt von 38 % für teilstationäre und nur 11 % für die ambulanten Maßnahmen. Die Blindenhilfe entspricht einem Anteil von 2 % der reinen Ausgaben.



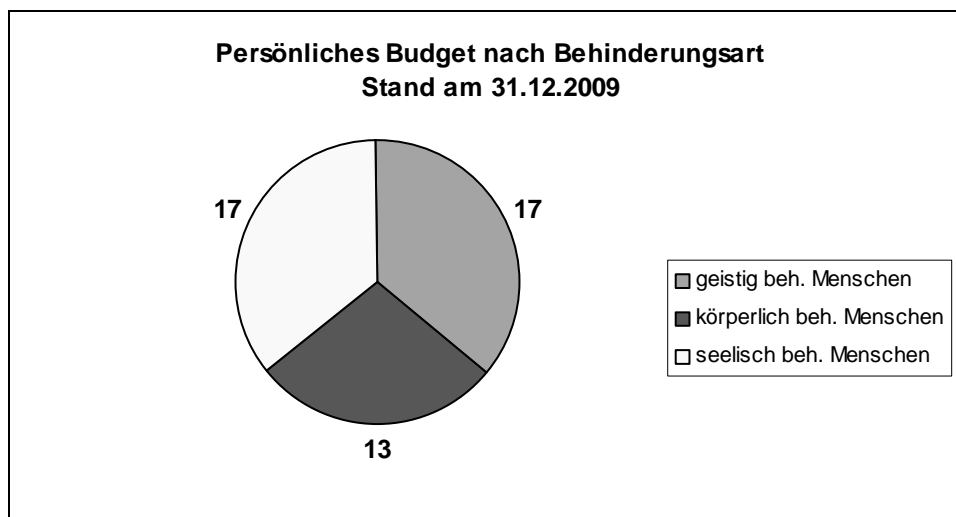
3. Persönliches Budget

Im Landkreis Reutlingen werden mit 47 (2008: 42) von insgesamt rund 700 Persönlichen Budgets landesweit zusammen mit Waiblingen die viertmeisten Budgets gewährt (aktueller Stand der Umsetzung in Baden-Württemberg laut Bundesstatistik zum 31.12.2009, KVJS). Das im Landesmodellprojekt erprobte „Persönliche Budget für Menschen mit Behinderungen“ wird im Landkreis aktiv weitergeführt.

Grafik 8

„Persönliches Budget im Landkreis Reutlingen - nach Art der Behinderung“

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009	30.06.2010
geistig behinderte Menschen	7	8	17	17
körperlich behinderte Menschen	13	14	13	15
seelisch behinderte Menschen	17	20	17	18
Gesamt	37	42	47	50

Den größten Zuwachs gibt es im Berichtsjahr bei den Menschen mit einer geistigen Behinderung. Ein leichter Rückgang ist bei den Budgetnehmern mit einer seelischen (um drei Personen) und mit einer körperlichen Behinderung (um eine Person) zu verzeichnen.

Das Persönliche Budget ist ein wichtiger Bestandteil der Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen. Aufgrund der hohen Anforderungen an die selbstverantwortliche Organisation der individuellen Unterstützungsleistungen wird sich die Anzahl der Teilnehmer aber weiterhin relativ langsam entwickeln.

4. Zusammenfassung – Ausblick

Die Fallzahlen im Bereich der Eingliederungshilfe sind im Berichtszeitraum um 7,5 % angestiegen (im Vorjahr um 5 %).

Der Zuwachs bei den Ausgaben steht im Wesentlichen im direkten Verhältnis zu den gestiegenen Entgelten und Fallzahlen sowie in einer geänderten Buchungssystematik. Fallzahlen- und Entgeltsteigerungen setzen sich in 2010 fort. Diese Entwicklungen zeigen, wie notwendig eine zwar zeitintensive, aber konsequente frühzeitige Steuerung der Hilfsmaßnahmen bei weiter steigenden Fallzahlen ist.

Deutlichere Auswirkungen von Steuerungsmaßnahmen werden sich im Wesentlichen dennoch nicht kurzfristig, sondern erst mittel- bis langfristig zeigen und greifen nur dann, wenn es tatsächlich gelingt, die gemeinsame Hilfeplanung mit den behinderten Menschen und ihren Angehörigen trägerunabhängig selbst wahrzunehmen.

Die Einflüsse auf die weiteren Entwicklungen durch die Änderung der externen Rahmenbedingungen wie z. B. der Umsetzung der UN-Konvention können dabei noch nicht abschließend eingeschätzt werden.