



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

Beschlussvorschlag:

Kein Beschluss vorgesehen.

Aufwand/Finanzielle Auswirkungen:

--

Sachdarstellung/Begründung:

I. Kurzfassung

Im vorliegenden Bericht wird die Entwicklung im Berichtsjahr 2011 sowie im ersten Halbjahr 2012 für die Produktgruppen 31.10.02 (Eingliederungshilfe) und 31.10.04 (Blindenhilfe) dargestellt. Der Anstieg der Fallzahlen liegt mit 52 Fällen von 2.127 Leistungsempfängern im Jahr 2010 auf 2.179 im Jahr 2011 jedoch geringer als im Vorjahr und entspricht rund 2,5 %. Bei den Finanzzahlen gab es im Berichtsjahr rund 1,37 Mio. EUR weniger Aufwendungen als 2010, was insbesondere auf die EDV-Umstellung im Jahr 2010 zurückzuführen ist, die damals zu einer Buchung von 13 Leistungsmonaten geführt hat.

Einer Stagnation im stationären Wohnen steht der weitere Anstieg der ambulanten Betreuungsverhältnisse gegenüber. Ebenso sind die integrativen Leistungen für Kinder- und Jugendliche in Regeleinrichtungen weiter ansteigend.

Gegenläufig zu diesen Entwicklungen bei der inklusiven Teilhabe sind die Steigerungen im Bereich Arbeit und Beschäftigung, die deutlich machen, dass der erste Arbeitsmarkt immer weniger in der Lage ist, Menschen mit Behinderungen zu integrieren.

II. Ausführliche Sachdarstellung

1. Leistungsberechtigte

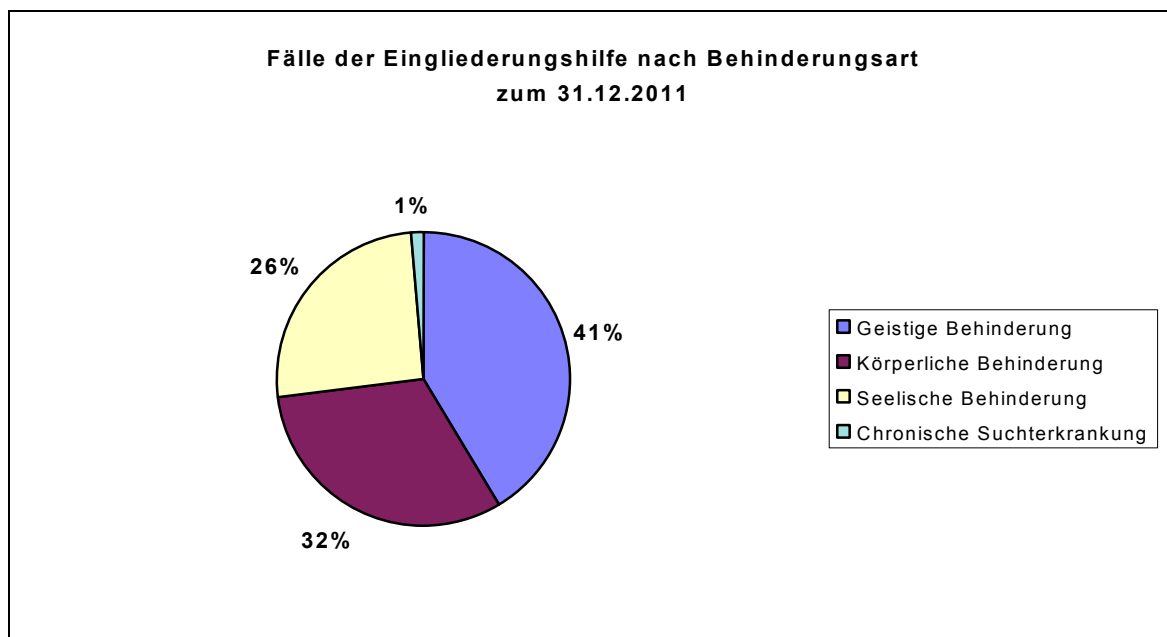
Leistungsberechtigt sind körper- und mehrfachbehinderte, geistig und seelisch behinderte Menschen (inklusive chronisch Suchtkranker).

Die dargestellten Grafiken beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2011. Die Tabellen enthalten den Bezug auf das Vorjahr zum Stichtag 31.12.2010 und einen ersten Ausblick für 2012 zum 30.06.2012.

Grafik 1: Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen nach Behinderungsarten (31.12.2011)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen

Zum 31.12.2011 verteilen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen mit ca. 41 % auf Leistungen für Menschen mit einer geistigen, ca. 32 % für Menschen mit einer körperlichen Behinderung, ca. 26 % für Menschen mit einer seelischen Behinderung und ca. 1 % mit einer chronischen Suchterkrankung.



Behinderungsart	31.12.2010		31.12.2011		30.06.2012	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	In %
Geistige Behinderung	896	42	904	41	903	40
Körperliche Behinderung	670	31	687	32	716	32
Seelische Behinderung	527	25	559	26	580	26
Chronische Suchterkrankung	34	2	29	1	36	2
Gesamt	2.127	100	2.179	100	2.235	100

Nur leicht angestiegen sind die Leistungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Hier ist eine Zunahme von acht Fällen zu verzeichnen. Bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung gab es im Berichtsjahr einen Anstieg um 17 Fälle. Den deutlichsten Anstieg um 32 Fälle weist der Bereich der Leistungen für Menschen mit einer seelischen Behinderung auf. Beim Rückgang der Leistungen für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung um 15 Fälle ist anzumerken, dass nach den Erfahrungen mit erheblichen Schwankungen auch in den folgenden Jahren zu rechnen ist, da diese Form der Hilfen stark von kurzfristigen Abbrüchen geprägt ist.

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 2011 pro 1.000 Einwohner (EW) 7,56 Fälle in der Eingliederungshilfe (im Vorjahr 7,34). Hilfeempfänger aus anderen Landkreisen in den Einrichtungen im Landkreis sind hierbei nicht berücksichtigt.

Nach den Landkreisen Ravensburg (10,02 Fälle/1.000 EW), Sigmaringen (9,57), Biberach (8,56), dem Bodenseekreis (8,32), dem Landkreis Schwäbisch Hall (7,83) und nun auch der Stadt Pforzheim (7,69) – die ersten fünf Genannten sind Standorte großer Einrichtungen - liegt der Landkreis Reutlingen nun, von Pforzheim überholt, an siebter Stelle. Der Eckwert ist bei fast allen angeführten Landkreisen im Berichtsjahr leicht angestiegen, Ausnahme bildet hier der Landkreis Sigmaringen mit einem knappen Rückgang um 0,16 Fälle/1.000 EW. Der Durchschnitt aller Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg liegt im Jahr 2011 bei einem Eckwert von 5,74 Fällen/1.000 EW (5,57 im Jahr 2010).

1.1 Art der Maßnahme

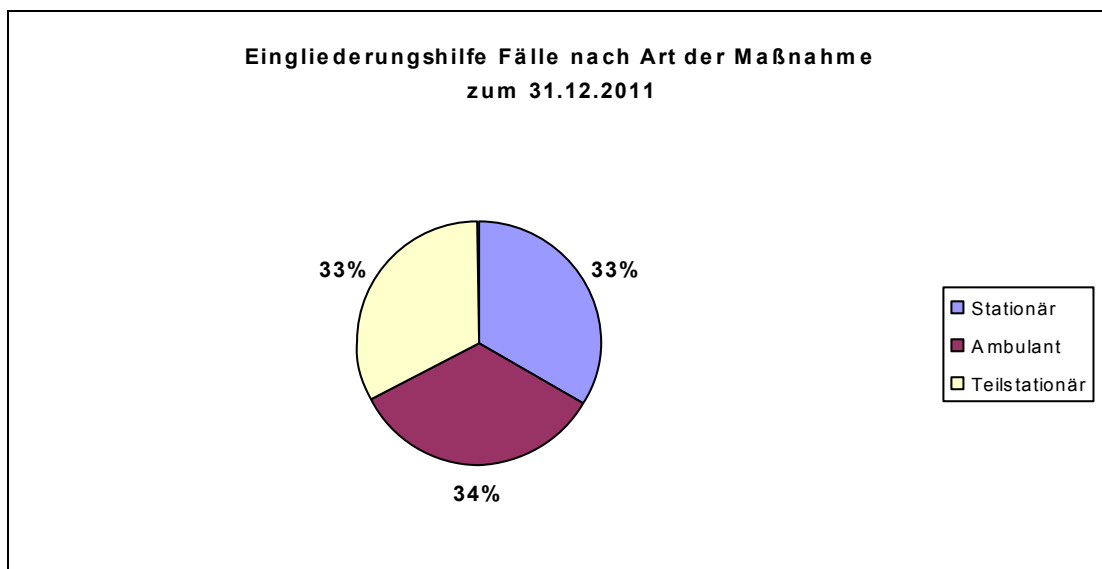
Zu den stationären Maßnahmen zählt das stationäre Wohnen Erwachsener (in Heimen und Ausbildungsstätten), bei Kindern und Jugendlichen an Schulen und Ausbildungsstätten, die medizinische Rehabilitation (auch in der Suchthilfe), die Kurzzeitbetreuung sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, d. 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 fällt 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, das Begleitete Wohnen in Gastfamilien (Familienpflege), die Frühförderung und -beratung bei Kindern und Jugendlichen, die ambulante Integration in Kindergarten und Schule sowie alle Maßnahmen des Persönlichen Budgets im Landkreis.

Grafik 2: „Fälle nach Art der Maßnahme“

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Art der Maßnahme	31.12.2010		31.12.2011		30.06.2012	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Stationär	722	34	724	33	724	32
Ambulant	706	33	743	34	802	36
Teilstationär	699	33	712	33	709	32
Gesamt	2.127	100	2.179	100	2.235	100

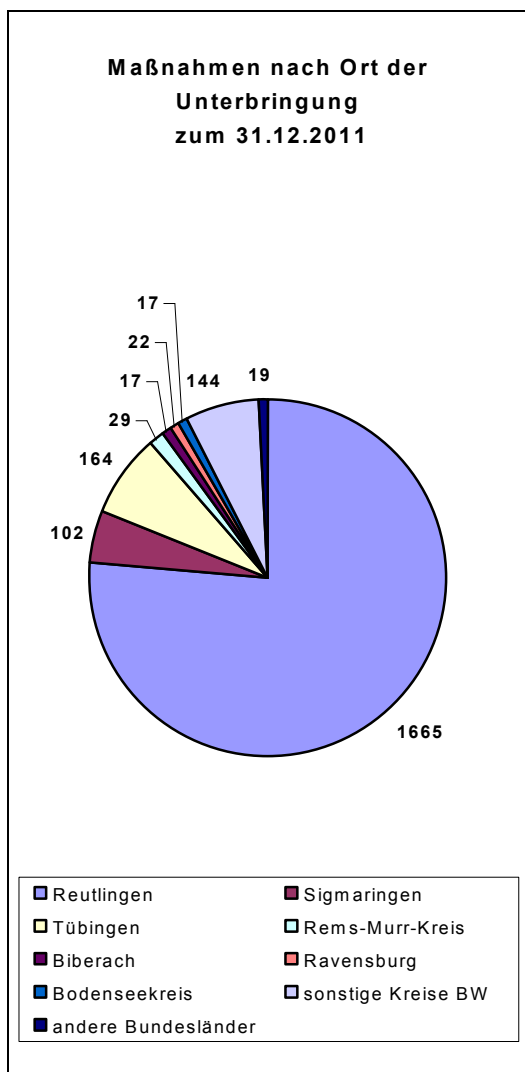
Zum 31.12.2011 entfallen auf die stationäre und auf die teilstationäre Eingliederungshilfe je ca. 33 % und auf ambulante Eingliederungshilfemaßnahmen ca. 34 %. Hier ist beim Verhältnis der Fallzahlen zwischen den unterschiedlichen Maßnahmen ambulant, stationär und teilstationär eine Verschiebung zu Gunsten des ambulanten Bereiches um einen weiteren Prozentpunkt zum Vorjahr zu erkennen. In absoluten Zahlen sind die Fälle im stationären Bereich von 722 auf 724 gestiegen. Die Zuwächse sind deutlich stärker im ambulanten Bereich (Anstieg von 706 auf 743; inklusive Frühförderung und -beratung). Seit Beginn der kreisbezogenen Berichterstattung in 2005 haben somit erstmals die ambulanten Leistungen den größten Anteil. 2005 waren die stationären Leistungen noch klar dominierend mit ca. 49 %, gefolgt von 28 % der teilstationären und von nur 23 % der ambulanten Leistungen.

1.2 Ort der Maßnahme (nach Landkreisen)

Im Schaubild und in der Tabelle zeigt sich, dass in 1.665 von 2.179 Fällen (Stand 31.12.2011) die Hilfen im Landkreis Reutlingen selbst erbracht werden. Der Anteil der behinderten Menschen, die im Landkreis Reutlingen versorgt werden, liegt auch im Berichtsjahr wieder auf einem sehr hohen Niveau und verstetigt sich bei knapp über 76 % (76,4 % im Jahr 2011 und 76,1 % im Jahr 2010).

Grafik 3: „Eingliederungshilfe nach Ort der Maßnahme“

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Maßnahme-Kreis	Dez 10	Dez 11	Jun 12
Reutlingen	1.619	1.665	1.720
Sigmaringen	97	102	110
Tübingen	171	164	160
Rems-Murr-Kreis	31	29	29
Biberach	13	17	17
Ravensburg	21	22	22
Bodenseekreis	16	17	18
Stadt Ulm	8	7	7
Freudenstadt	10	10	11
Esslingen	11	11	10
Neckar-Odenwald-Kreis	11	11	11
Stuttgart	12	14	13
Ostalbkreis	9	10	9
Rottweil	12	10	11
Calw	5	5	6
Alb-Donau-Kreis	15	16	16
Stadt Heilbronn	3	2	1
Heilbronn	2	4	7
Emmendingen	1	1	1
Ortenaukreis	5	2	2
Rhein-Neckar-Kreis	7	6	5
Göppingen	1	1	1
Schwäbisch Hall	6	7	7
Böblingen	4	3	2
Lörrach	1	1	1
Karlsruhe Kreis	1	1	1
Stadt Karlsruhe	2	2	2
Zollernalbkreis	9	10	10
Heidenheim	1	1	1
Hohenlohekreis	1	1	1
Ludwigsburg	1	1	1
Schwarzwald-Baar-Kreis	1	1	1
Breisgau-Hochschw.	2	3	3
Waldshut	0	0	0
Konstanz	0	2	1
Enzkreis	0	1	1
sonstige Kreise BW	141	144	143
Bayern	10	11	9
Hessen	2	3	2
Nordrhein-Westfalen	3	3	3
Rheinland-Pfalz	3	2	2
andere Bundesländer	18	19	16
Gesamt	2.127	2.179	2.235

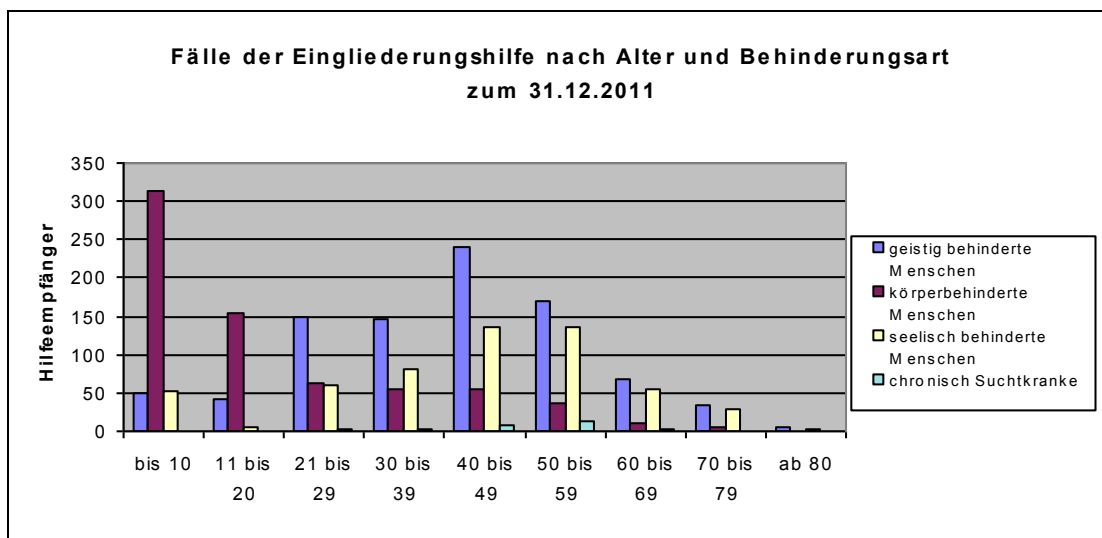
N = angrenzende Landkreise

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: 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	904	49	43	148	145	240	170	68	35	6
körperbehinderte Menschen	687	313	153	62	54	54	36	10	4	1
seelisch behinderte Menschen	559	51	6	60	80	136	137	56	30	3
chronisch Suchtkranke	29	0	0	2	2	8	14	3	0	0
Gesamt	2.179	413	202	272	281	438	357	137	69	10

Die Frühförderungs- und Integrationsmaßnahmen bis zum Schulalter sind von 2010 auf 2011 um 29 Fälle angestiegen und haben damit einen Anteil an allen Fällen von knapp 19 % (im Jahr 2010 rund 18 %).

Bei der Gruppe der chronisch suchtkranken Menschen, die erst ab der Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen in relevanter Größe vorkommen, bestätigt sich der Eindruck einer sehr hohen Fluktuation, die häufig durch kurzfristige Abbrüche gekennzeichnet ist. Dies zeigt sich auch bei der Darstellung der Neufälle unter Ziffer 1.4 deutlich. So ging die Anzahl der Leistungsempfänger von 2010 nach 2011 von 34 auf 29 Personen zurück.

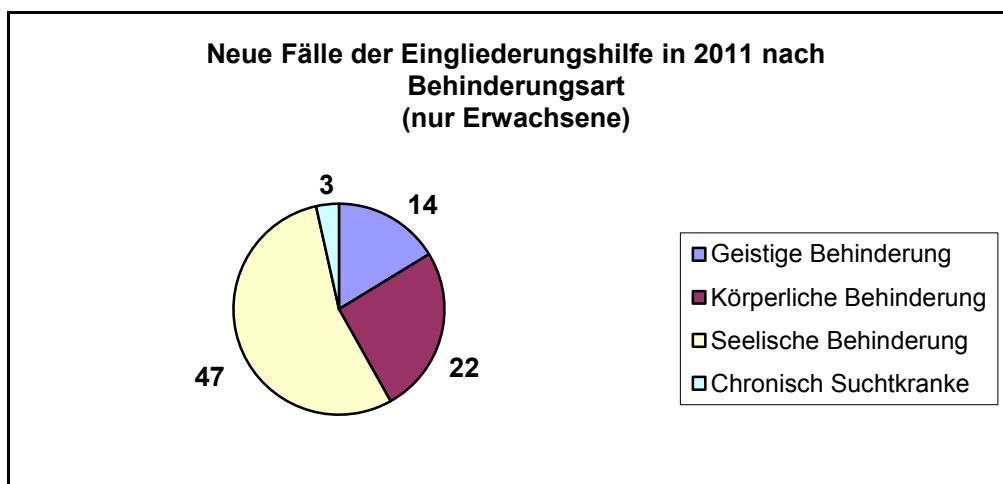
1.4 Neufälle seit 01.01.2008

Die Tabelle zeigt Neufälle in der Eingliederungshilfe nach den Behinderungsarten seit 2008. 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 verzerren.

Grafik 5: „Neufälle im Jahr 2011 nach Behinderungsart“, nur Erwachsene!

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	Fälle neu 2008	Fälle neu 2009	Fälle neu 2010	Fälle neu 2011	Fälle neu bis 30.06.2012
Geistige Behinderung	23 (9)	33 (14)	15 (22)	14 (16)	8 (5)
Körperliche Behinderung	25 (123)	39 (101)	15 (102)	22 (94)	4 (31)
Seelische Behinderung	71 (4)	47 (20)	46 (20)	47 (35)	13 (23)
Chronische Suchterkrankung	Nicht erfasst!	22	13	3	8
Gesamt	119 (136)	141 (135)	89 (144)	86 (145)	33 (59)

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 (inklusive der chronisch Suchtkranken) sind die Gruppe mit den größten Zuwächsen im Bereich der Neufälle. An zweiter Stelle stehen im Berichtsjahr die Zuwächse bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung und an dritter Stelle die bei den Menschen mit einer geistigen Behinderung.

2. Finanzielle Entwicklung

Insgesamt sind die reinen Aufwendungen (Ausgaben) zum 31.12.2011 um rund 1,37 Mio. EUR niedriger als im Vorjahr.

Die Umstellung auf ein neues EDV-Verfahren im Jahr 2010, über die bereits im letzten Bericht informiert wurde, spielt dabei auch für den Vergleich der Jahre 2010 und 2011 noch eine Rolle. Die Neuregelung für die Zahlungsanweisungen an die Einrichtungen in Verbindung mit dem EDV-Verfahren für das Finanzwesen führte dazu, dass innerhalb des Jahres 2010 13 Monate ausgabewirksam wurden. Dadurch entstanden 2010 Mehrausgaben in Höhe von ca. 3,42 Mio. EUR. Bei den Erträgen (Einnahmen) ergeben sich keine Verschiebungen zwischen den Haushaltsjahren.

Im Berichtsjahr sind die Aufwendungen aller zwölf Monate des Kalenderjahres eingeflossen.

Der Zuschussbedarf für die Eingliederungshilfe lag im Jahr 2011 bei 41,6 Mio. EUR. Im Jahr 2010 ergab sich noch ein Zuschussbedarf von rund 40 Mio. EUR. Diese Erhöhung trotz gesunkener Aufwendungen liegt im Wesentlichen an der geänderten Verbuchung des Soziallastenausgleichs.

Der mit der Auflösung des ehemaligen Landeswohlfahrtsverbandes zusammenhängende Status-Quo-Ausgleich in Höhe von rund 6,6 Mio. EUR (im Jahr 2010 noch rund 7 Mio. EUR) wird seit Einführung der Doppik im Teilhaushalt 14 und nicht mehr bei der Eingliederungshilfe gebucht. In der Eingliederungshilfe wird nur noch der mit der laufenden Belastung korrespondierende Eingliederungslastenausgleich in Höhe von ca. 2,3 Mio. EUR (2010 rund 0,3 Mio. EUR) als Ertrag gebucht.

Ausgaben	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011
Stationär	23.677.528,11 EUR	26.836.000,64 EUR	25.577.930,99 EUR
Ambulant	5.085.217,07 EUR	5.851.317,62 EUR	6.396.237,08 EUR
Teilstationär	18.146.760,79 EUR	19.729.772,18 EUR	19.129.943,53 EUR
Blindenhilfe	1.135.801,09 EUR	1.095.982,58 EUR	1.058.851,79 EUR
Sonstige	201.469,60 EUR	147.720,53 EUR	126.036,37 EUR
Gesamt	48.246.776,66 EUR	53.660.793,55 EUR	52.288.999,76 EUR

Die Tabelle bildet die reinen Brutto-Aufwendungen in der Eingliederungshilfe ab.

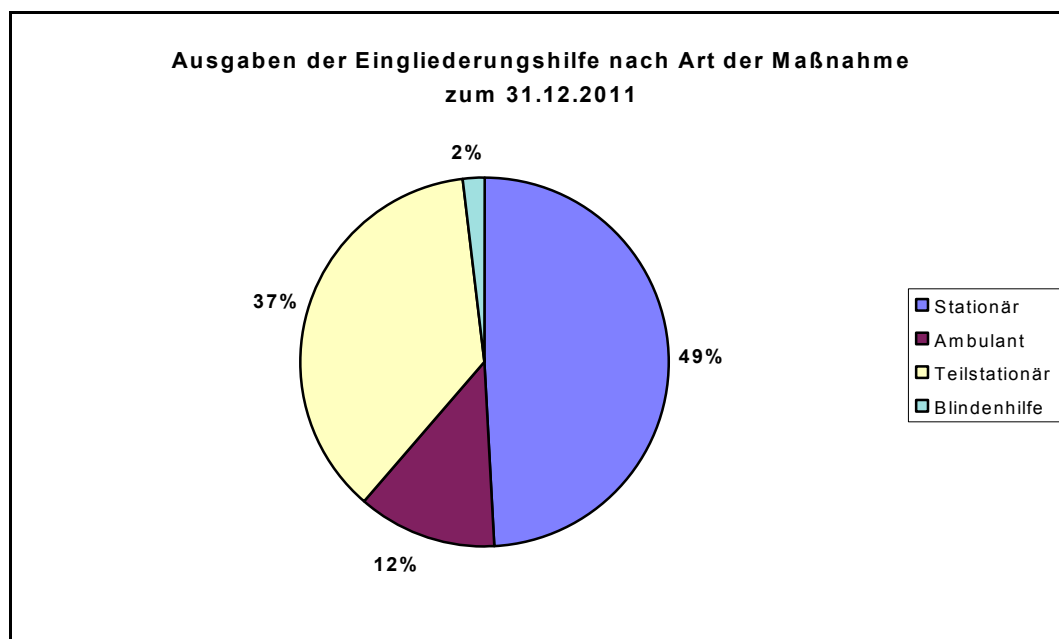
Um die umstellungsbedingten Mehrausgaben von ca. 3,42 Mio. EUR bereinigt, ergibt sich sowohl von 2009 nach 2010 als auch von 2010 nach 2011 eine Steigerung der Brutto-Aufwendungen um rund 2 Mio. EUR pro Jahr. Diese Mehrausgaben sind zum Teil der Fallzahlensteigerung aber auch den Entgelterhöhungen bei den Einrichtungen zuzuordnen. Für das Jahr 2012 ist hier mit deutlich höher steigenden Kosten zu rechnen, da sich die Tarifsteigerungen im öffentlichen Dienst (in der ersten Stufe um 3,5 %), die über die Entgelterhöhungen ausgeglichen wurden, dann deutlich abbilden werden.

Eine zweite Form der Darstellung zeigt, ebenso auf der Grundlage der Daten zum 31.12.2011, die „Ausgaben nach Art der Maßnahme“.

Grafik 6: „Ausgaben nach Art der Maßnahme“ Rechnungsergebnis Ausgaben 2011

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen

Einzelnen abgebildet werden die stationären, teilstationären und ambulanten Maßnahmen sowie die Ausgaben für die Blindenhilfe. Der größte Anteil von 49 % (2010 51 %) fällt auf die stationären Hilfen, gefolgt von 37 % (2010 38 %) für teilstationäre und nun 12 % (2010 11 %) für die ambulanten Maßnahmen. Die Blindenhilfe entspricht einem Anteil von rund 2 % der reinen Ausgaben. Auch hier zeigt sich, dass sich die Dominanz der Ausgaben durch den stationären Bereich zwar fortsetzt, jedoch die Ausweitung der ambulanten Hilfen mittlerweile auch bei der Verteilung der Kosten zwischen ambulant und stationär deutlich wird.



Entwicklung der Fahrtkosten zu den Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM):

Folgende Tabelle stellt eine einzelne Ausgabenentwicklung aus dem Bereich der teilstationären Aufwendungen exemplarisch dar. Wird einem wesentlich behinderten Menschen eine Leistung in Form des Besuchs einer WfbM gewährt, so ist häufig auch das sichere Erreichen des Arbeitsplatzes mit zu finanzieren.

Diese unter Fahrtkosten WfbM gebuchten Aufwendungen sind seit dem Jahr 2005 deutlich gestiegen. Lagen die Fahrtkosten 2005 noch bei einer Gesamtsumme von rund 351.000,00 EUR so sind sie 2011 auf einen Stand von nun insgesamt rund 931.000,00 EUR angestiegen. (Die im Jahr 2010 noch etwas höheren Kosten erklären sich durch die o. a. Buchungsumstellungen im Jahr 2010.)

Viele der Werkstattbesucher sind aus den unterschiedlichsten Gründen nicht in der Lage, die Werkstatt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Die Gründe hierfür sind vielfältig, liegen aber auch daran, dass öffentliche Verkehrsmittel nicht ausreichend barrierefrei sind. Die Folge sind separat zu organisierende Fahrten durch die Einrichtungen, durch kleine Busunternehmen oder auch durch das Taxi. Mit fortschreitender Umgestaltung der Eingliederungshilfe vom großen Heim mit Werkstatt am Ort zu dezentralen Wohn- und Betreuungsorten über den gesamten Landkreis hinweg, können die Wege zu den Werkstätten immer weniger durch zentrale Hol- und Bringdienste abgewickelt werden. Die Fahrtkosten zur WfbM werden also mit fortschreitender Ambulantisierung und

Dezentralisierung zwangsläufig steigen, sofern keine barrierefreie Nutzbarkeit des öffentlichen Nahverkehrs zur Reduzierung von Individualtransporten beiträgt.

Fahrtkosten WfbM in der Entwicklung seit 2005	
2005	350.631,96 EUR
2006	555.922,20 EUR
2007	669.660,85 EUR
2008	694.345,12 EUR
2009	805.122,16 EUR
2010	1.070.430,04 EUR
2011	930.935,66 EUR

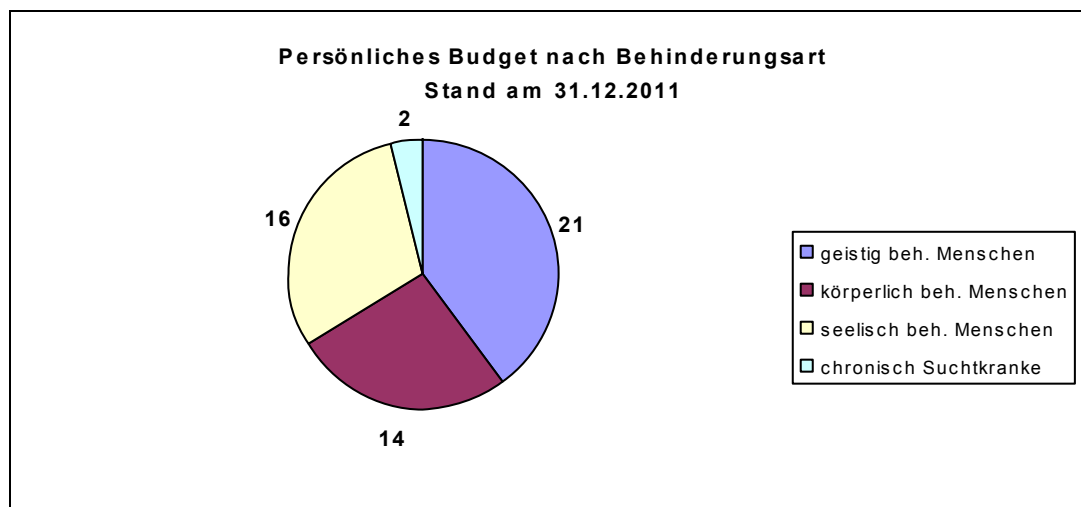
3. Persönliches Budget

Im Landkreis Reutlingen werden mit 53 (2010: 55) von insgesamt rund 900 Persönlichen Budgets landesweit (2010 rund 1000) die fünfthöchsten Budgets gewährt (aktueller Stand der Erhebung zum 31.12.2011, KVJS, Entwurf September 2012). Das im Landesmodellprojekt erprobte „Persönliche Budget für Menschen mit Behinderungen“ wird im Landkreis aktiv weitergeführt.

Grafik 7

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

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	31.12.2008	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011	30.06.2012
geistig behinderte Menschen	8	17	21	21	20
körperlich behinderte Menschen	14	13	16	14	15
seelisch behinderte Menschen	20	17	18	16	18
Chronisch Suchtkranke	Nicht erfasst	Nicht erfasst	0	2	2
Gesamt	42	47	55	53	55

Die Mehrzahl der Persönlichen Budgets im Landkreis wurde auch im Jahr 2011 mit 21 Budgets für Menschen mit einer geistigen Behinderung gewährt. Gefolgt von zusammen 18 Budgets bei Menschen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung (wozu auch die extra dargelegten chronisch Suchtkranken zählen). Im Bereich der Menschen mit einer körperlichen Behinderung sind die Budgets leicht auf 14 (2010; 16 Budgets) zurückgegangen.

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. Nachbetrachtung zum Projekt Selbstständig Leben (ProSeLe) mit der BruderhausDiakonie

Über das Projekt Selbstständig Leben - ProSeLe (01.07.2007 bis 30.06.2010) wurde in den letzten Jahren fortlaufend berichtet, zuletzt mit KT-Drucksache Nr. VIII-0412.

Nachdem 24 von 25 Teilnehmern am Ende des Projektes weiter im ambulant betreuten Wohnen begleitet werden können, hat ProSeLe für die Teilnehmer den Wechsel von zum Teil langjähriger stationärer in jetzt ambulante Betreuung bewirkt.

Zudem konnte eine Absenkung der durchschnittlichen Fallkosten in der Eingliederungshilfe um rund 700,00 EUR pro Fall und Monat erreicht werden.

Für die Teilnehmer des Projektes kann mit aktuellem Stand festgehalten werden, dass sich 22 der 24 am Ende des Projektes im Ambulanten Wohnen Betreuten weiterhin unverändert in dieser Form der Betreuung befinden. Eine Person hat sich soweit verselbstständigt, dass sie mit Aufnahme eines regulären Arbeitsverhältnisses mittlerweile ganz ohne Leistungen der Eingliederungshilfe lebt.

Ein anderer Teilnehmer hat eine vorübergehende stationäre Maßnahme beantragt, um für einen gewissen Zeitraum mehr Unterstützung zu einer abstinenter Lebensführung zu erhalten. Auch dies ist ein Zeichen deutlicher Verselbständigung und eigenständiger Interessenentwicklung.

Interessant ist darüber hinaus, dass nun auch der zu Projektende in einer stationären Wohnform betreute Teilnehmer mittlerweile den Wechsel ins ambulant betreute Wohnen machen konnte.

Zur Übertragung der Methoden und Erkenntnisse aus dem Projekt auf andere Einrichtungen und Personenkreise finden derzeit intensive Gespräche mit der Samariterstiftung und der LWV-Eingliederungshilfe statt. Notwendige Anpassungen auf die anderen Personenkreise in Grafeneck (Menschen mit geistiger Behinderung und zum Teil sehr hohem Hilfebedarf) und Rappertshofen (Menschen mit körperlicher Behinderung und zusätzlichem pflegerischen Bedarf) werden mit den Einrichtungen verhandelt. Um insbesondere auch Menschen mit körperlicher Behinderung und zusätzlichem pflegerischen Bedarf ein selbständiges Leben in ambulanter Wohnform zu ermöglichen, sind allerdings die Zielsetzungen etwas zu verändern. Bei durchgängigem Bedarf an größerem Wohnraum (Rollstuhlfahrer) und der notwendigen Aufstockung der Pflegeleistungen des SGB V durch pflegerische Leistungen nach dem SGB XII steht nicht die Einsparung stationärer Kosten, sondern eine ambulante Betreuung, die den stationären Satz nicht übersteigt, als ehrgeiziges Ziel im Vordergrund.

5. Zusammenfassung – Ausblick

Die Fallzahlen im Bereich der Eingliederungshilfe sind im Berichtszeitraum um ca. 2,5 % und damit etwas geringer als im Vorjahr angestiegen (2010 um 3 %). Mit einem Anstieg in ähnlicher Höhe ist auch in den folgenden Jahren weiter zu rechnen.

Der Zuwachs bei den Ausgaben steht auch in diesem Berichtsjahr im Wesentlichen wie im Vorjahr im direkten Verhältnis zu den gestiegenen Entgelten und Fallzahlen.

Beim Verhältnis der Maßnahmentearten untereinander wird deutlich, dass sich die konsequente Orientierung am Vorrang ambulanter vor stationären Hilfen als ein Steuerungsinstrument bei der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe durchsetzt. Weitere Steuerungsmaßnahmen, wie z. B. die intensive Hilfeplanung sowie der Aufbau einer trägerunabhängigen Beratung werden sich erst mittel- bzw. langfristig auf die Entwicklung auswirken.

Ganz sicher wird die weitere Diskussion und daraus resultierende Veränderungen mit der Umsetzung der UN-Konvention Auswirkungen haben. Hier gilt es in allererster Linie einen barrierefreien Umbau der Regelversorgung zu gestalten, damit Teilhabe für Menschen mit Behinderungen nicht ausschließlich eine Aufgabe der Eingliederungshilfe bleibt.