



**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 Jahr 2015 sowie im ersten Halbjahr 2016 für die Produktgruppen 31.10.02 (Eingliederungshilfe) und 31.10.04 (Blindenhilfe) dargestellt. Vom Jahr 2014 auf das Jahr 2015 sind die Fallzahlen zum Stichtag 31.12. von 2.297 auf 2.328 um 31 Fälle gestiegen. Dies entspricht einer Steigerungsrate von 1,35 %. Damit ist die Steigerung der Fallzahlen etwas geringer als im Vorjahr (von 2013 auf 2014 rund 2 %).

Die Zahlen im stationären Wohnen sind im Berichtsjahr um 7 Fälle gestiegen, bei den ambulanten Betreuungsverhältnissen um 67 Fälle. Die ausschließlich teilstationären Leistungen sind um 43 Fälle weniger geworden.

Die integrativen Leistungen für Kinder und Jugendliche in Regeleinrichtungen sind im Berichtsjahr mit 29 Fällen deutlicher angestiegen als im Vorjahr (2014 noch um 14 Fälle).

Bei den Finanzzahlen gab es im Berichtsjahr rund 1,88 Mio. EUR mehr Aufwendungen als 2014, dies entspricht einer Steigerung von rund 3,07 % (2014 = 5,19 %).

Ein Vergleich zur landesweiten Entwicklung kann derzeit noch nicht gemacht werden. Vergleichszahlen des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) standen zur Erstellung der KT-Drucksache noch nicht zur Verfügung. Sollten die Zahlen zur Sitzung vorliegen, werden die Vergleiche im mündlichen Vortrag dargestellt.

II. Ausführliche Sachdarstellung

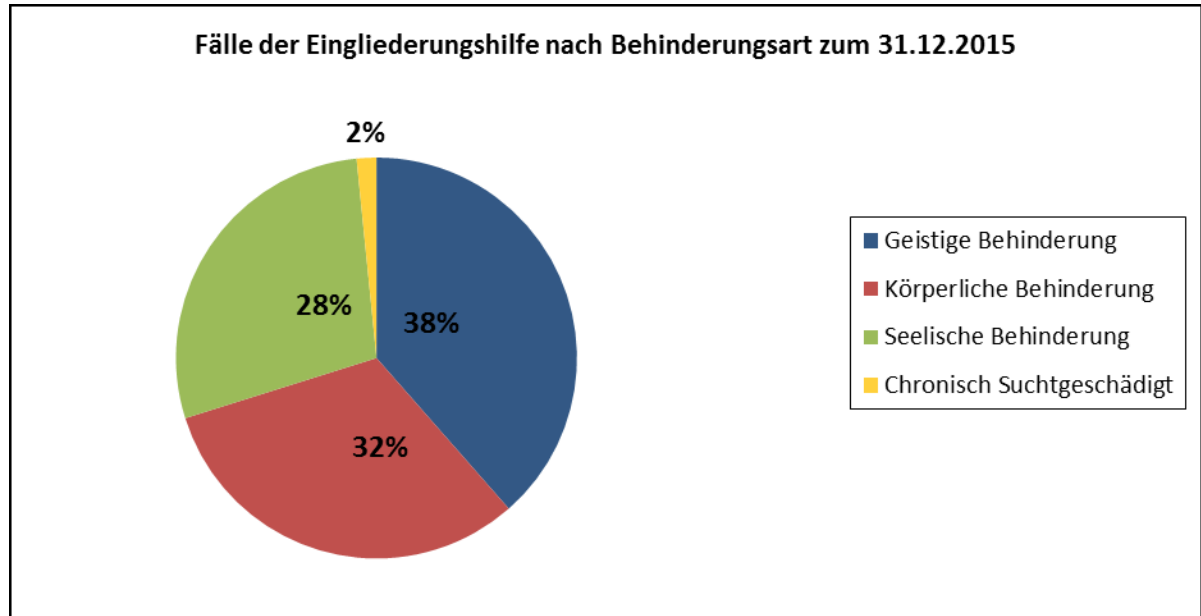
1. Leistungsberechtigte

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

Die dargestellten Grafiken beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2015. Die Tabellen enthalten den Bezug auf das Vorjahr zum Stichtag 31.12.2014 und einen ersten Ausblick für 2016 zum 30.06.2016.

Grafik 1: „Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen nach Behinderungsart“ (31.12.2015)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Zum 31.12.2015 verteilen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen mit ca. 38 % auf Leistungen für Menschen mit einer geistigen, ca. 32 % für Menschen mit einer körperlichen, ca. 28 % für Menschen mit einer seelischen Behinderung und ca. 2 % für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung.

| Behinderungsart | 31.12.2014 | | 31.12.2015 | | 30.06.2016 | |
|----------------------------|------------|------|-------------|------------|------------|------|
| | absolut | in % | absolut | in % | absolut | In % |
| Geistige Behinderung | 909 | 40 | 897 | 38 | 900 | 38 |
| Körperliche Behinderung | 693 | 31 | 736 | 32 | 748 | 31 |
| Seelische Behinderung | 664 | 28 | 658 | 28 | 685 | 29 |
| Chronische Suchterkrankung | 31 | 1 | 37 | 2 | 40 | 2 |
| Gesamt | 2297 | 100 | 2328 | 100 | 2373 | 100 |

Die Leistungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung sind im Berichtsjahr von 909 Fällen in 2014 auf 897 Fälle in 2015 leicht gesunken.

Auch bei den Menschen mit einer seelischen Behinderung gab es einen leichten Rückgang von 664 auf 658 Fälle. Bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung gab es im Berichtsjahr hingegen einen deutlichen Anstieg um 43 Fälle von 693 auf 736. Hier handelt es sich im Wesentlichen um Leistungen für Kinder und Jugendliche im Bereich der Frühförderung bzw. der Integration in Kindertageseinrichtungen oder Schulen. Bei den Leistungen für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung gibt es einen Anstieg um 6 Fälle.

1.1 Art der Maßnahme

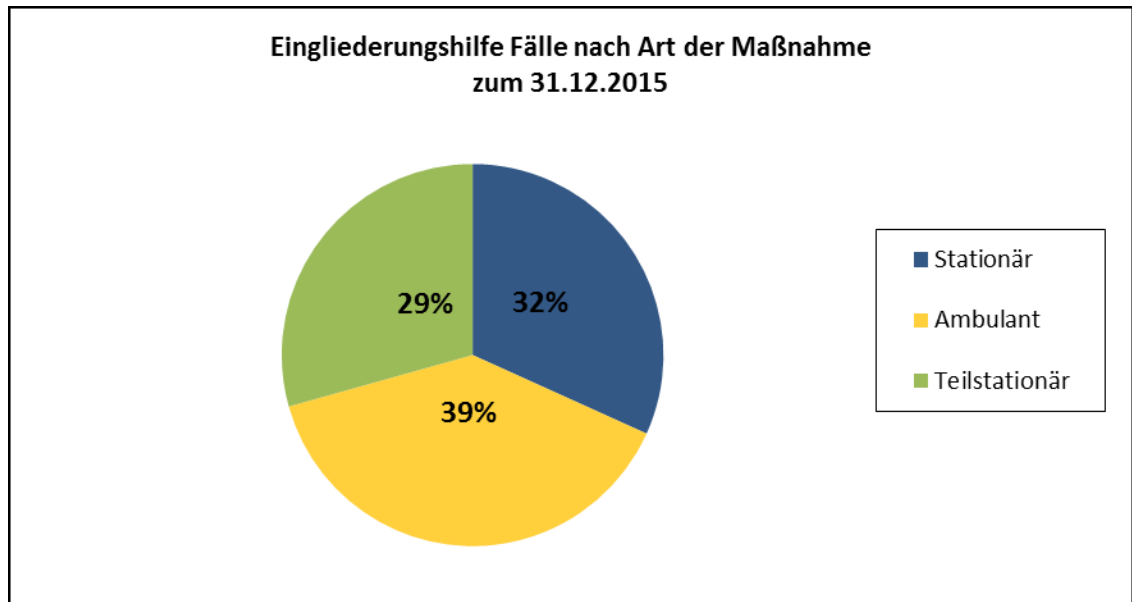
Zu den stationären Maßnahmen zählt das stationäre Wohnen Erwachsener (in Heimen und Ausbildungsstätten), bei Kindern und Jugendlichen an Schulen und Ausbildungsstätten, die medizinische Rehabilitation (auch in der Suchthilfe), die Kurzzeitbetreuung sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, d. h. auch die 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“ (31.12.2015)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



| Art der Maßnahme | 31.12.2014 | | 31.12.2015 | | 30.06.2016 | |
|------------------|------------|------|-------------|------------|------------|------|
| | absolut | in % | absolut | in % | absolut | in % |
| Stationär | 732 | 32 | 739 | 32 | 753 | 32 |
| Ambulant | 839 | 36 | 906 | 39 | 928 | 39 |
| Teilstationär | 726 | 32 | 683 | 29 | 692 | 29 |
| Gesamt | 2297 | 100 | 2328 | 100 | 2373 | 100 |

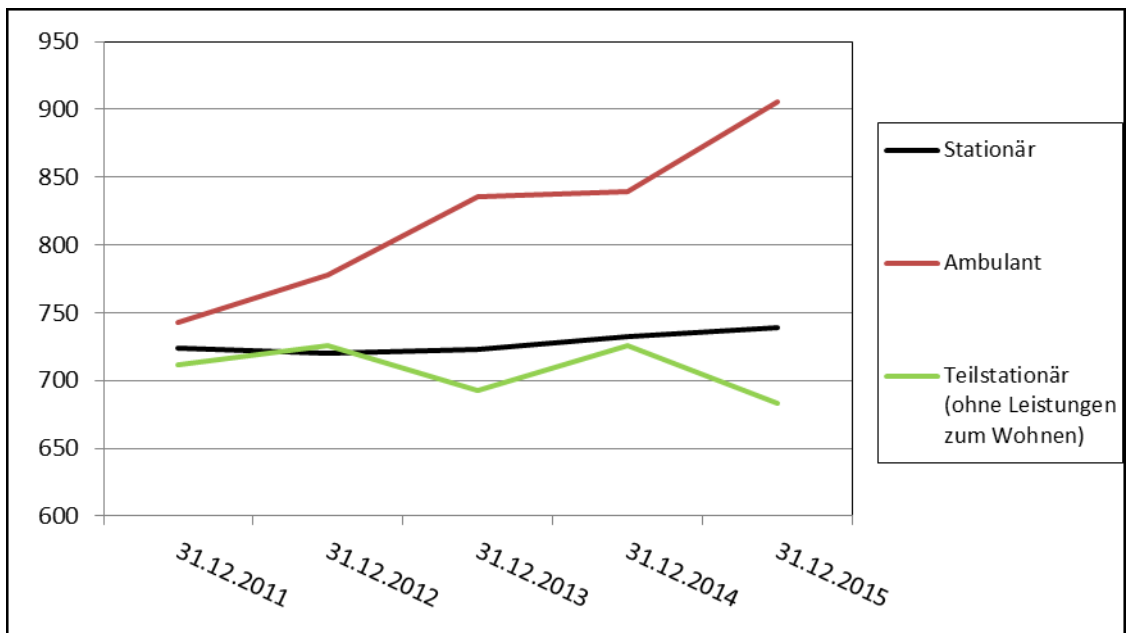
Zum 31.12.2015 entfallen auf die stationäre Eingliederungshilfe ca. 32 %, auf die teilstationäre ca. 29 % und auf ambulante Eingliederungshilfemaßnahmen ca. 39 %. Beim Verhältnis der Fallzahlen zwischen den unterschiedlichen Maßnahmen ambulant, stationär und teilstationär ist im Berichtsjahr eine weitere Verschiebung von den teilstationären Leistungen zu Gunsten der ambulanten Leistungen zu erkennen.

In absoluten Zahlen sind die Fälle im stationären Bereich um 7 Fälle (2014 um 9 Fälle) von 732 auf 739 angestiegen. Die Zuwächse im ambulanten Bereich (Anstieg von 839 auf 906; inklusive Frühförderung und -beratung) sind im Berichtsjahr sehr deutlich. Ebenso deutlich ist der Rückgang der Personen, die reine teilstationäre Leistungen empfangen. Hier gab es einen Rückgang von 726 Fällen in 2014 auf 683 Fälle in 2015.

Mit der Grafik 3 „Fälle nach Art der Maßnahme, Entwicklung 2011-2015“, sollen die längerfristigen Entwicklungen zwischen den Maßnahmentypen gesondert dargestellt werden.

Grafik 3: „Fälle nach Art der Maßnahme, Entwicklung 2011-2015“

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



| Art der Maßnahme | 31.12.2011 | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 31.12.2014 | 31.12.2015 |
|--------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Stationär | 724 | 720 | 723 | 732 | 739 |
| Ambulant | 743 | 778 | 836 | 839 | 906 |
| Teilstationär (ohne Leistungen zum Wohnen) | 712 | 726 | 693 | 726 | 683 |
| Gesamt | 2179 | 2224 | 2252 | 2297 | 2328 |

Die Grafik zeigt, dass die ambulanten Maßnahmen deutlich angestiegen sind und mit Abstand den größten Anteil der Leistungen darstellen. Bei den stationären Maßnahmen ist es zu einem leichten Anstieg, bei den ausschließlich teilstationären Maßnahmen zu einer Abnahme in Bezug auf das Vorjahr gekommen.

Mit der konsequenten Umsetzung des Grundsatzes "ambulant vor stationär" ist es auch möglich, Personen, die mit fortschreitendem Alter oder behinderungsbedingten Einschränkungen zusätzliche Leistungen im Bereich des Wohnens benötigen, außerhalb stationärer Einrichtungen weiter zu begleiten. Das ambulant betreute Wohnen wird auch zunehmend früher in Anspruch genommen, wenn sich behinderte Menschen aus Ihren Herkunftsfamilien verselbstständigen. Damit wird auch dem früher häufig beobachteten Übergang vom Leben in der Herkunftsfamilie direkt in die stationäre Versorgung begegnet.

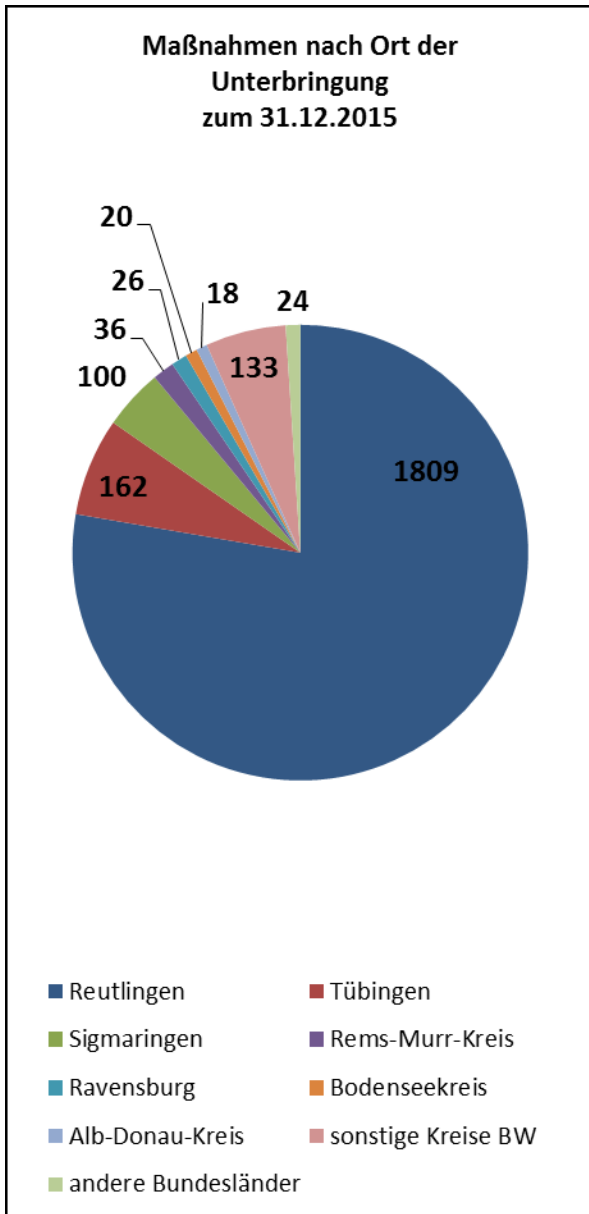
1.2 Ort der Maßnahme (nach Landkreisen)

Im Schaubild und in der Tabelle zeigt sich, dass in 1.809 von 2.328 Fällen (Stand 31.12.2015) die Hilfen im Landkreis Reutlingen selbst erbracht werden. Der Anteil der behinderten Menschen, die im Landkreis Reutlingen versorgt werden, ist mit 77,7 % (Vorjahr 77,5 %) erneut auf einem sehr hohen Niveau. Nimmt man die Landkreise Sigmaringen und Tübingen mit den benachbarten Einrichtungen in Marienberg und der KBF gemeinnützige GmbH hinzu, so kommt man insgesamt auf 89 % der Versorgung.

Im Landkreis Reutlingen und den umliegenden Landkreisen finden Menschen mit Behinderungen ein sehr ausdifferenziertes und qualifiziertes Angebot an Unterstützungsmaßnahmen. Dies ermöglicht in nahezu allen Fällen, ein passendes Angebot vor Ort zu finden.

Selbstverständlich wählen auch Menschen mit Behinderungen ihren Wohnort nach verschiedenen Kriterien. Somit wird es auch immer Leistungsberechtigte aus dem Landkreis Reutlingen geben, die einem besonderen Angebot (z. B. in einer anthroposophischen Einrichtung) oder Familienmitgliedern in andere Landkreise, oder auch in andere Bundesländer folgen.

Grafik 4: „Eingliederungshilfe nach Ort der Maßnahme“ (31.12.2015)
 Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



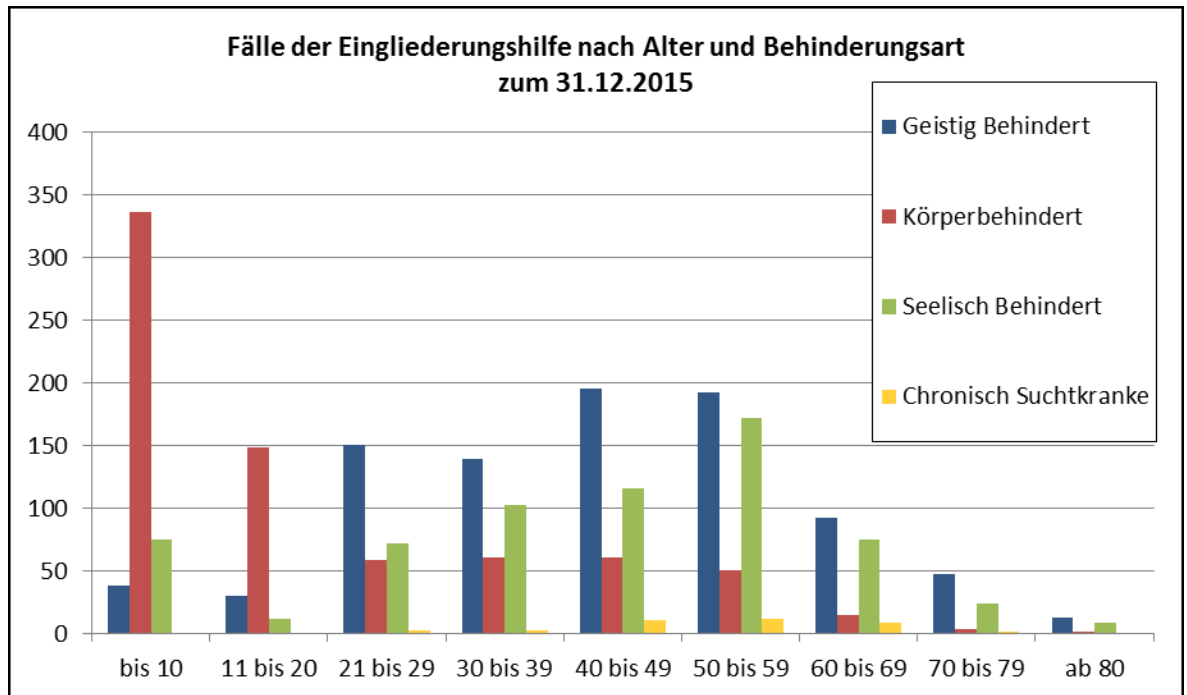
| Maßnahme-Kreis | Dez 14 | Dez 15 | Jun 16 |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Reutlingen | 1781 | 1809 | 1873 |
| Tübingen | 160 | 162 | 163 |
| Sigmaringen | 107 | 100 | 90 |
| Rems-Murr-Kreis | 37 | 36 | 35 |
| Ravensburg | 24 | 26 | 21 |
| Bodenseekreis | 18 | 20 | 18 |
| Alb-Donau-Kreis | 17 | 18 | 10 |
| Stuttgart | 14 | 17 | 13 |
| Esslingen | 12 | 14 | 15 |
| Biberach | 17 | 12 | 17 |
| Rottweil | 11 | 12 | 11 |
| Neckar-Odenw.-Kreis | 10 | 11 | 11 |
| Stadt Ulm | 6 | 9 | 7 |
| Ostalbkreis | 8 | 8 | 9 |
| Schwäbisch Hall | 7 | 7 | 6 |
| Freudenstadt | 7 | 7 | 7 |
| Zollernalbkreis | 8 | 5 | 10 |
| Calw | 6 | 5 | 4 |
| Stadt Karlsruhe | 2 | 4 | 3 |
| Schwarzwald-Baar-Kreis | 3 | 4 | 2 |
| Heilbronn | 4 | 3 | 4 |
| Böblingen | 3 | 2 | 2 |
| Ortenaukreis | 2 | 2 | 2 |
| Lörrach | 1 | 2 | 2 |
| Ludwigsburg | 1 | 2 | 2 |
| Enzkreis | 1 | 1 | 1 |
| Stadt Heilbronn | 1 | 1 | 1 |
| Emmendingen | 1 | 1 | 1 |
| Göppingen | 0 | 1 | 2 |
| Heidenheim | 1 | 1 | 1 |
| Breisgau-Hochschw. | 1 | 1 | 0 |
| Heidelberg | 0 | 1 | 1 |
| Rhein-Neckar-Kreis | 2 | 0 | 1 |
| Hohenlohekreis | 0 | 0 | 0 |
| Karlsruhe Kreis | 1 | 0 | 0 |
| sonstige Kreise BW | 112 | 133 | 135 |
| Bayern | 14 | 15 | 16 |
| Hessen | 2 | 2 | 4 |
| Nordrhein-Westfalen | 3 | 2 | 2 |
| Sachsen-Anhalt | 1 | 1 | 1 |
| Schleswig-Holstein | 2 | 1 | 2 |
| Rheinland-Pfalz | 2 | 3 | 2 |
| Sachsen | 0 | 0 | 0 |
| Niedersachsen | 0 | 0 | 1 |
| andere Bundesländer | 24 | 24 | 27 |
| Gesamt | 2297 | 2328 | 2373 |

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 5: „Fälle nach Alter und Behinderungsart“ (31.12.2015)

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 Behindert | 897 | 38 | 30 | 151 | 139 | 195 | 192 | 92 | 47 | 13 |
| Körperbehindert | 736 | 337 | 149 | 59 | 61 | 61 | 50 | 15 | 3 | 1 |
| Seelisch Behindert | 658 | 75 | 12 | 72 | 103 | 116 | 172 | 75 | 24 | 9 |
| Chronisch Suchtkranke | 37 | 0 | 0 | 2 | 2 | 11 | 12 | 9 | 1 | 0 |
| Gesamt | 2328 | 450 | 191 | 284 | 305 | 383 | 426 | 191 | 75 | 23 |

Die Maßnahmen für Kinder bis zum Schulalter sind von 2014 auf 2015 um 20 Fälle, angestiegen. Der Anteil an allen Fällen liegt damit bei 19,33 % (2014 18,72 %). Bei den Schülern und jungen Erwachsenen gibt es einen Anstieg von 180 auf 191 Fälle, was einem Anteil an allen Fällen von 8,2 % entspricht. Im Bereich der Eingliederungshilfesachbearbeitung und des Sozialpädagogischen Fachdienstes ist diese Gruppe besonders im Fokus, damit die frühzeitige Aktivierung anderer Hilfesysteme längerfristigen Eingliederungshilfeleistungen entgegenwirkt. In der Altersgruppe der über 50-Jährigen ist die Fallzahl von 2014 mit 681 Fällen um 34 Fälle auf 715 Fälle in 2015 angestiegen. Die demographische Entwicklung wirkt sich auch in der Eingliederungshilfe aus.

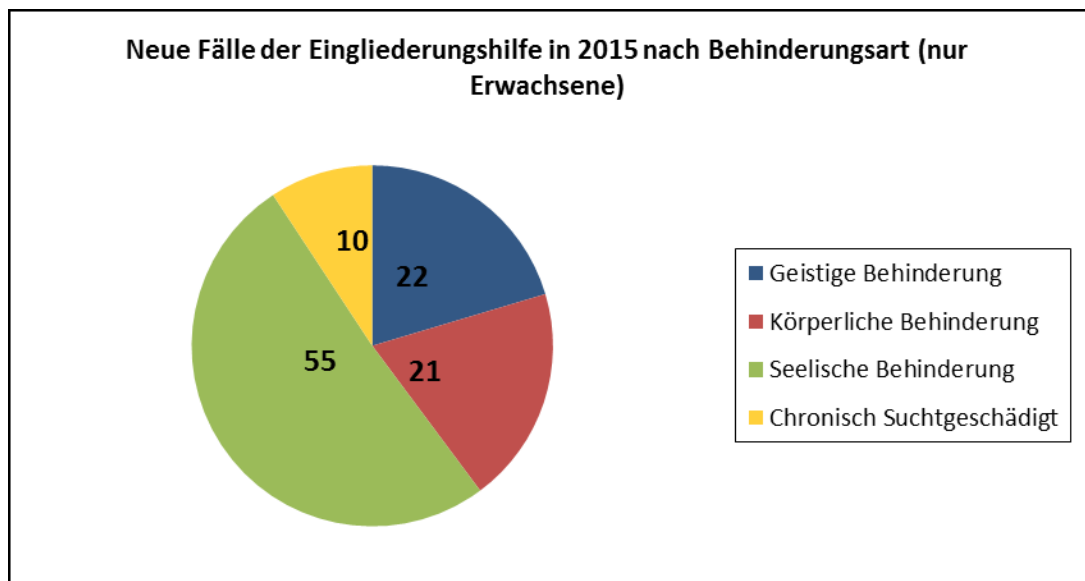
1.4 Neufälle seit 01.01.2012

Die Tabelle zeigt Neufälle in der Eingliederungshilfe nach den Behinderungsarten seit 2012. 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, auf die unter „4. Leistungen zur ambulanten Integration“ Bezug genommen wird.

Grafik 6: „Neufälle im Jahr 2015 nach Behinderungsart“, (nur Erwachsene!)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



| Behinderungsart | Fälle neu 2012 | Fälle neu 2013 | Fälle neu 2014 | Fälle neu 2015 | Fälle neu bis 30.06.2016 |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|
| Geistige Behinderung | 18 (19) | 14 (15) | 13 (13) | 22 (18) | 12 (13) |
| Körperliche Behinderung | 9 (100) | 8 (125) | 11 (83) | 21 (82) | 6 (33) |
| Seelische Behinderung | 55 (36) | 61 (44) | 53 (39) | 55 (28) | 43 (19) |
| Chronische Suchterkrankung | 11 | 11 | 7 | 10 (0) | 2 (0) |
| Gesamt | 93 (155) | 94 (184) | 84 (135) | 108 (128) | 63 (65) |

Betrachtet man ausschließlich die Zahlen für die erwachsenen Leistungsberechtigten (in Klammer die Leistungen für unter 18-Jährige), so bestätigt sich in 2015 der Trend der letzten Jahre. Die leistungsberechtigten Erwachsenen mit einer seelischen Behinderung (inklusive der chronisch Suchtkranken) sind nach wie vor die Gruppe mit den größten Zuwächsen im Bereich der Neufälle, zusammen 55 Fälle. An zweiter Stelle stehen im Berichtsjahr die Zuwächse bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung, um zehn Fälle höher als im Vorjahr.

An dritter Stelle stehen die Zuwächse bei den Menschen mit einer geistigen Behinderung, um 9 Fälle höher. Von 2014 nach 2015 sind die Neufälle bei den erwachsenen Leistungsberechtigten damit von 84 auf 108 angestiegen.

Die Zahl der Neufälle bei Minderjährigen (siehe Fallzahlen in Klammern) ist um 7 Fälle niedriger als im Vorjahr. Die Fälle der ambulanten Integration in Kindertageseinrichtungen und Schule in dieser Altersgruppe sind hingegen weiter angestiegen. Die Familien wünschen sich inklusive Lösungen in der vorschulischen und schulischen Förderung ihrer Kinder. Hierzu sind nach wie vor Leistungen der Eingliederungshilfe in vielen Fällen unumgänglich.

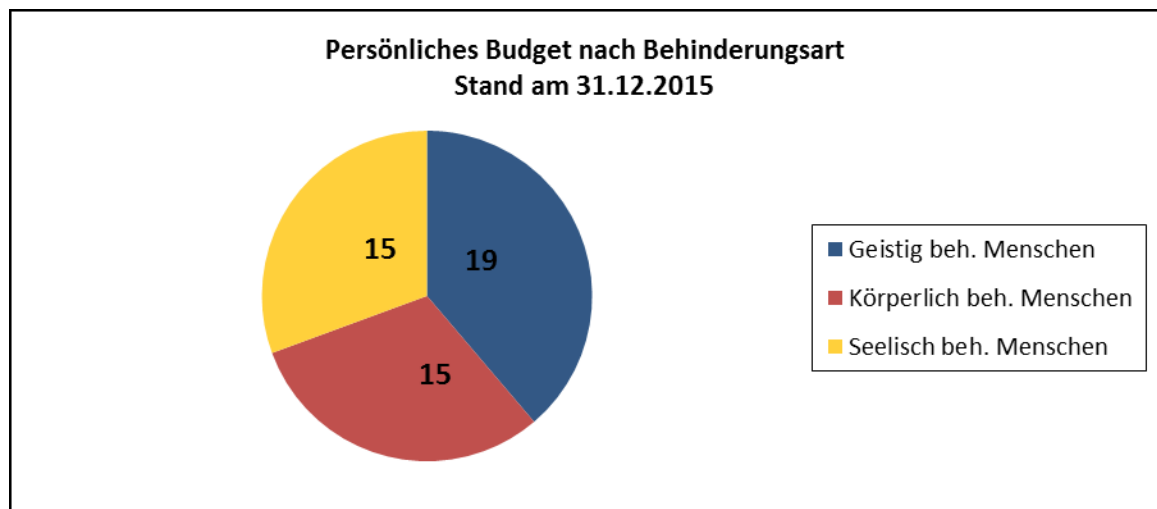
2. Persönliches Budget

Im Landkreis Reutlingen wurden zum Stichtag 31.12.2015, entsprechend dem Vorjahr, 49 Budgets gewährt.

Die Fallzahlen liegen seit 2013 im Bereich von ca. 50 Budgets. Persönliche Budgets werden vom Leistungsträger als zusätzliche Leistungsform der Eingliederungshilfe im Landkreis gewährt. Bei den Leistungsberechtigten ist das Persönliche Budget aber weiterhin nur in diesen wenigen Fällen eine Alternative zur Sachleistung.

Grafik 7: „Persönliches Budget im Landkreis Reutlingen - nach Art der Behinderung“ (31.12.2015)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



| Behinderungsart | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 31.12.2014 | 31.12.2015 | 30.06.2016 |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| geistig behinderte Menschen | 19 | 19 | 17 | 19 | 21 |
| körperlich behinderte Menschen | 16 | 19 | 16 | 15 | 14 |
| seelisch behinderte Menschen | 18 | 14 | 16 | 15 | 15 |
| Chronisch Suchtkranke | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gesamt | 55 | 52 | 49 | 49 | 50 |

Die Grafik zeigt, dass das Persönliche Budget in allen Behinderungsarten nahezu gleichermaßen genutzt wird. Im Jahr 2015 waren es mit 19 Budgets für Menschen mit einer geistigen Behinderung etwas mehr als bei den anderen Leistungsberechtigten. Sowohl bei Menschen mit einer körperlichen Behinderung als auch bei Menschen mit einer seelischen Behinderung waren es 15 Budgets. Bei chronisch Suchtkranken wurden in 2015 erneut keine Persönlichen Budgets gewährt.

3. Finanzielle Entwicklung

Insgesamt sind die Aufwendungen zum 31.12.2015 um rund 1,88 Mio. EUR gegenüber dem Vorjahr gestiegen (2014 um 3,02 Mio.). Die Erhöhung bei den Aufwendungen ist gemessen an der Fallzahlensteigerung und den üblichen Steigerungen bei den Entgelten der Träger erneut verhältnismäßig gering.

Der Zuschussbedarf für die Eingliederungshilfe inklusive Blindenhilfe lag im Jahr 2015 bei fast 50,1 Mio. EUR. Im Jahr 2014 ergab sich noch ein Zuschussbedarf von rund 48,6 Mio. EUR. Die Erstattung aus dem Sozialhilfelausgleich, die 2014 bei rund 2,4 Mio. EUR lag, ist im Berichtsjahr mit knapp 2,2 Mio. EUR etwas geringer.

Auch in 2015 gab es Erträge aus BAföG-Nachzahlungen in Höhe von 2,5 Mio. EUR (ca. 2,1 Mio. EUR in 2014).

Die gemeinsame Verbuchung von Soziallastenausgleich und Eingliederungshilfelausgleich, wie sie seit 2013 besteht, erfolgt beim Produkt der Eingliederungshilfe in 2015 mit rund 2,2 Mio. EUR (in 2014 rund 2,4 Mio. EUR) und beim Produkt SGB II in 2015 mit rund 0,7 Mio. EUR (in 2014 ebenfalls 0,7 Mio. EUR).

| Aufwendungen | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 31.12.2014 | 31.12.2015 |
|---------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| Stationär | 25.596.008,49 EUR | 27.543.110,51 EUR | 29.639.398,31 EUR | 30.269.278,41 EUR |
| Ambulant | 7.150.163,08 EUR | 8.043.076,09 EUR | 8.644.433,87 EUR | 9.399.175,85 EUR |
| Teilstationär | 20.172.435,76 EUR | 21.274.393,30 EUR | 21.628.479,48 EUR | 22.322.800,33 EUR |
| Blindenhilfe | 1.022.028,06 EUR | 1.070.379,4 EUR | 991.769,35 EUR | 968.083,94 EUR |
| Sonstige | 312.103,06 EUR | 278.362,58 EUR | 325.719,04 EUR | 149.351,93 EUR |
| Gesamt | 55.252.738,45 EUR | 58.209.321,88 EUR | 61.229.800,05 EUR | 63.108.690,46 EUR |

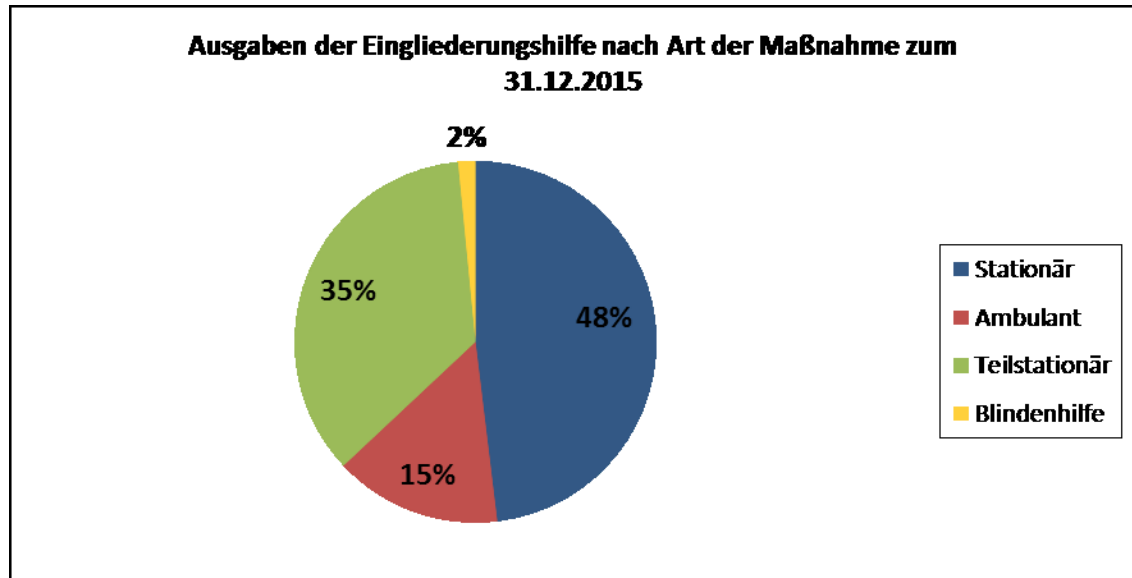
Die Tabelle bildet die reinen Brutto-Aufwendungen in der Eingliederungshilfe ab (ohne Leistungen mit Erstattungsansprüchen nach § 106 bzw. §108 SGB XII - KVJS).

Eine weitere Form der Darstellung zeigt, auf der Grundlage der Daten zum 31.12.2015, die anteiligen „Aufwendungen nach Art der Maßnahme“.

Grafik 8: „Aufwendungen nach Art der Maßnahme“ Rechnungsergebnis

Aufwendungen 2015 - prozentualer Anteil

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Abgebildet werden die stationären, teilstationären und ambulanten Maßnahmen sowie die Aufwendungen für die Blindenhilfe. Der größte Anteil von 48 % (2014 49 %) fällt nach wie vor auf die stationären Hilfen, gefolgt von 35 % (2014 35 %) für teilstationäre wie im Vorjahr und mit 15 % (2014 14 %) für die ambulanten Maßnahmen. Die Blindenhilfe hat einen Anteil von rund 2 % der Aufwendungen.

Im Berichtsjahr ist eine Verlagerung des Anteils der Kosten um 1 % von den stationären hin zu den ambulanten Maßnahmen festzustellen. Ambulante Maßnahmen, die im Durchschnitt kostengünstiger sind, wachsen mit den Fallzahlen auch in ihrem finanziellen Anteil der Gesamtaufwendungen.

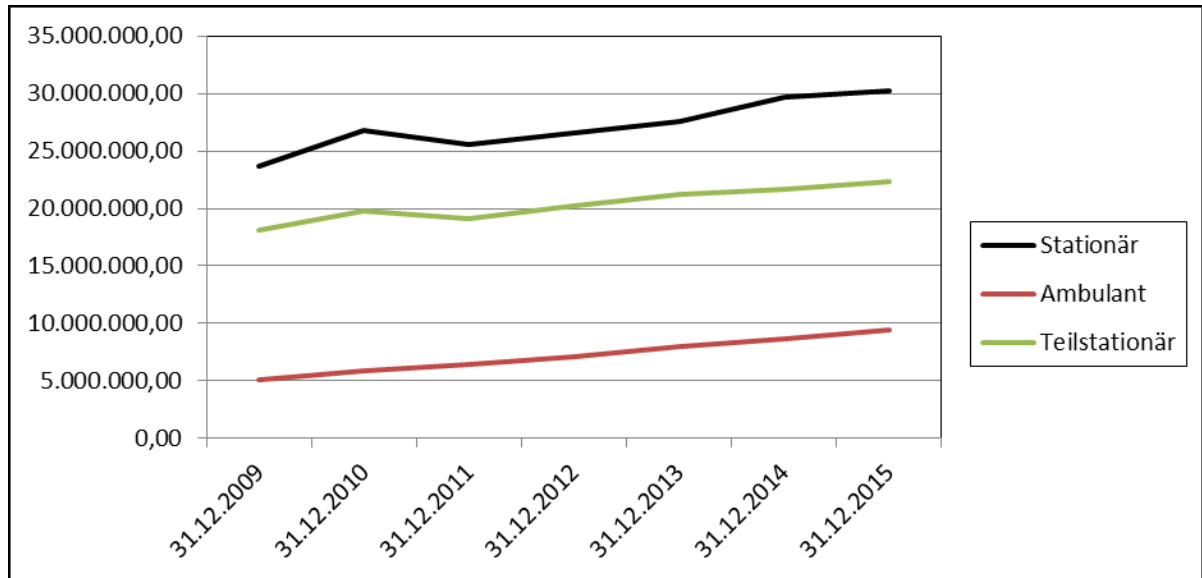
Mit der Grafik 9: „Entwicklung der Aufwendungen nach Art der Maßnahme 2009-2015“, werden die längerfristigen Entwicklungen gesondert dargestellt.

Mit einer leichten Verzögerung waren in 2010 Einmaleffekte zu erkennen. Über Projekte wie ProSeLe aber auch durch die neue Leistungsvereinbarung im ambulant betreuten Wohnen konnten einzelne Fälle direkt vom stationären in den ambulanten Bereich wechseln, was unmittelbar zur Senkung der stationären Kosten geführt hat. In den Folgejahren sind zwar auch die Kosten für stationäre Maßnahmen wieder angestiegen, aber die Kurve zeigt insgesamt einen deutlich flacheren Verlauf als in den Jahren bis 2010.

Grafik 9: „Entwicklung der Aufwendungen nach Art der Maßnahme 2009-2015“

Aufwendungen 2009-2015 in EUR

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



| Aufwendungen | 31.12.2011 | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 31.12.2014 | 31.12.2015 |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Stationär | 25.577.930,99 | 26.596.008,49 | 27.543.110,51 | 29.639.398,31 | 30.269.278,41 |
| Ambulant | 6.396.237,08 | 7.150.163,08 | 8.043.076,09 | 8.644.433,87 | 9.399.175,85 |
| Teilstationär | 19.129.943,53 | 20.172.435,76 | 21.274.393,30 | 21.628.479,48 | 22.322.800,33 |
| Gesamt* | 52.288.999,76 | 55.252.738,45 | 58.209.321,88 | 61.229.800,05 | 63.108.690,46 |

*Aus Darstellungsgründen werden die Aufwendungen für die Blindenhilfe und Sonstiges nicht angezeigt, sind aber in der Gesamtsumme enthalten.

Entwicklung der Fahrtkosten zu Tagesbetreuung und -förderung und zu den Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM):

Im Berichtsjahr liegen die unter „Fahrtkosten WfbM“ gebuchten Aufwendungen bei rund 1.039.490,00 EUR und damit um rund 100.000,00 EUR höher als im Vorjahr. Seit dem Jahr 2005 sind diese Aufwendungen von damals rund 351.000,00 EUR deutlich angestiegen.

Ein wesentlicher Grund dafür ist, dass Wohnen und Arbeiten auch für Menschen mit Behinderungen nicht mehr an ein und demselben Ort, wie das früher oft die Regel war, stattfindet. Vielmehr erfordern die dezentralen und gemeindenahen Wohnformen eine neue Mobilität der Leistungsberechtigten. Der Sozialhilfeträger unterstützt auch im Rahmen der Hilfeplanung z. B. Trainings zur Steigerung der Selbstständigkeit in der Mobilität, vor allem mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Dabei kommt es aber auch darauf an, dass der Öffentliche Personennahverkehr Zug um Zug an Barrierefreiheit zulegt.

4. Ambulante Integration in Schule und Kindertageseinrichtung

Maßnahmen der ambulanten Integration in Schule und Kindertageseinrichtungen werden seit 2011 vermehrt nachgefragt. Die Auseinandersetzung mit den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention, der Wunsch vieler Eltern auf Förderung ihrer Kinder in Regelleinrichtungen, führt zu entsprechenden Fallzahlensteigerung im SGB XII.

Von zusammen 194 Fällen in 2011 sind die Fälle in 2015 auf 263 angestiegen. Im Berichtsjahr hat sich die Zahl der Fälle bei den Kindertageseinrichtungen leicht reduziert, die Fälle bei den Schulen haben sich von 36 Fällen in 2014 auf 72 Fälle in 2015 sogar verdoppelt.

Die Schulgesetzänderung in Baden-Württemberg schafft zwar deutlich bessere Zugänge für behinderte Kinder in Regelschulen, die Fallzahlen zeigen umso mehr, dass die tatsächliche Integration aber ohne Leistungen der Eingliederungshilfe (noch) nicht möglich ist.

Die erste Tabelle zeigt die Entwicklung der Leistungen zur Integration nach SGB XII in Zuständigkeit des Kreissozialamtes von 2011 bis 2015 (Stichtagszahlen zum 31.12.).

| SGB XII | 31.12.2011 | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 31.12.2014 | 31.12.2015 |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Integration KiGa | 168 | 189 | 188 | 198 | 191 |
| Integration Schule | 26 | 35 | 32 | 36 | 72 |

Die zweite Tabelle zeigt die Entwicklung der Aufwendungen von 2012 bis 2015.

| SGB XII | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 31.12.2014 | 31.12.2015 |
|--------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------|
| Integration KiGa | 1.332.694,28 EUR | 1.510.333,65 EUR | 1.582.137,80 EUR | 1.551.929,68 EUR |
| Integration Schule | 232.678,40 EUR | 311.592,68 EUR | 417.356,08 EUR | 580.433,13 EUR |

Leistungen zur Integration in Schulen werden auch nach § 35a SGB VIII grundsätzlich in der Zuständigkeit des Kreisjugendamtes erbracht.

Im Bereich der Integration in Kindertageseinrichtungen werden seit 2011 grundsätzlich alle Fälle vom Sozialamt bearbeitet. Ausnahmen bilden Integrationsleistungen für Kinder, bei denen auch weitergehende Leistungen der Jugendhilfe gewährt werden.

Kosten und Fallzahlen der Integrationsleistungen nach SGB VIII sind hier nur nachrichtlich dargestellt. In den Gesamtaufwendungen und Fallzahlen der Eingliederungshilfe nach SGB XII sind diese nicht enthalten.

Die erste Tabelle zeigt die Entwicklung der Leistungen zur Integration nach SGB VIII in Zuständigkeit des Kreisjugendamtes von 2011 bis 2015 (Stichtagszahlen zum 31.12.).

| SGB VIII | 31.12.2011 | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 21.12.2014 | 31.12.2015 |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|
| Integration KiGa | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 |
| Integration Schule | 48 | 63 | 90 | 104 | 136 |

Die zweite Tabelle zeigt die Entwicklung der Aufwendungen von 2012 bis 2015.

| SGB VIII | 31.12.2012 | 31.12.2013 | 31.12.2014 | 31.12.2015 |
|-----------------------|-------------|-------------|---------------|----------------------|
| Integration KiGa | 0 | 6.825 EUR | 10.020 EUR | 14.194 EUR0 |
| Integration Schule | 744.024 EUR | 922.282 EUR | 1.055.015 EUR | 1.753.965 EUR |

Im Berichtsjahr sind die Fallzahlen bei der Integration in Schulen auch in der Jugendhilfe weiter angestiegen. Von 2014 noch 104 Fällen stieg die Zahl der ambulanten Integrationen in 2015 um 32 Fälle auf 136 Fälle an.

Einzig im Bereich der oben erwähnten Ausnahmefälle der Integration in Kindertagesstätten über die Jugendhilfe verblieb die Fallzahl bei zwei Einzelfällen.

Bei den Aufwendungen bedeutet dies sowohl in der Jugendhilfe als auch in der Sozialhilfe einen weiteren Anstieg, insbesondere bei der Integration in Regelschulen.

5. Projekte im ambulant betreuten Wohnen

Zur Umwandlung stationärer Plätze in ambulante Betreuungen leisten die mit einzelnen Einrichtungsträgern gemeinsam konzipierten und durchgeführten Projekte einen unmittelbaren Beitrag. Ausgang war das bereits seit einigen Jahren abgeschlossene Projekt ProSeLe (01.07.2007 bis 30.06.2010) mit der BruderhausDiakonie. Über die aktuellen Projekte wird fortlaufend berichtet, zuletzt mit KT-Drucksache Nr. IX-0227.

5.1 Das Projekt „StadtRaum - Wohnen am Gartentor“ der LWV-Eingliederungshilfe (01.03.2013 bis 31.12.2016) bietet für bis zu 12 Personen mit körperlicher Behinderung und zusätzlichem Pflegebedarf, die bisher im stationären Wohnen gelebt haben, eine intensive ambulante Begleitung. Am Ende der Projektlaufzeit sollen die Betreuungsverhältnisse entsprechend der bestehenden Leistungsvereinbarung zum Ambulant betreuten Wohnen fortgeführt werden. Das Haus in der Schreinerstraße in Reutlingen liegt zentrumsnah und bietet sehr viel Kontaktmöglichkeit im direkten Umfeld. Im Haus gibt es neben den Wohnungen für Menschen mit Behinderungen auch Wohnungen, die frei vermietet sind. Menschen mit und ohne Behinderungen leben in ihren Wohnungen Tür an Tür.

Ziele des Projektes sind:

- die Lebenssituation und damit die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft der Menschen mit Behinderung deutlich zu verbessern
- Nutzung der Ressourcen des Sozialraums zur Verbesserung der Einbindung behinderter Menschen in die Gesellschaft
- Erschließung von bezahlbarem, barrierefreiem Wohnraum
- Umsetzung individueller, praktischer und pflegerischer Hilfen im Alltag nach dem Konzept der „persönlichen Assistenz“, Steigerung der individuellen Lebensqualität
- pflegerische Versorgung (Leistungen der Pflegeversicherung) und Leistungen der Eingliederungshilfe für den Personenkreis schwer körperbehinderter Menschen im ambulanten Bereich zu kombinieren
- Abbau von stationären Plätzen am Standort Rappertshofen Reutlingen und Ausbau des Ambulant Betreuten Wohnens in der Eingliederungshilfe
- die entstehenden Kosten nicht über den bisherigen Kostensatz der stationären Betreuung steigen zu lassen.

Die bisher im Projekt gemachten Erfahrungen und Erkenntnisse werden in der Projektleitungsgruppe zusammengetragen und ausgewertet. Mit der durch die LWV-Eingliederungshilfe eingesetzten wissenschaftlichen Begleitung durch das Institut für angewandte Sozialforschung (IfaS) steht ein zusätzliches Monitoring zur Verfügung.

Die Auswertung zum gegenwärtigen Zeitpunkt zeigt, dass die wesentlichen inhaltlichen Ziele des Projektes erreicht werden konnten. Die derzeit 11 Projektteilnehmer/-innen fühlen sich in Ihrem neuen Lebensumfeld sehr wohl und wollen alle nach Beendigung der Projektzeit in dieser Betreuungsform weiter verbleiben. Sowohl von den Teilnehmern/-innen des Projektes als auch von den begleitenden Fachkräften werden deutlichen Schritte der Verselbstständigung und eine Zunahme individueller Lebensqualität festgestellt.

Der Sozialraum Reutlingen-Innenstadt ist im Alltag erschlossen, die Unterstützung zur Pflege und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ist für alle Personen entsprechend individuell organisiert. Verschiedene Pflegedienste sind an der Deckung des individuellen pflegerischen Bedarfes beteiligt. Das Haus ermöglicht durch weitestgehende Barrierefreiheit eine gute Beweglichkeit innerhalb der eigenen vier Wände.

Nicht erreicht werden konnte das Ziel, bei den künftig entstehenden Kosten in der ambulanten Betreuung den Satz der bisherigen stationären Kosten nicht zu überschreiten. In diesem Projekt zeigt sich, dass die Betreuung von Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf in der Struktur einer stationären Einrichtung kostengünstiger ist als im ambulanten Bereich.

In der Mehrheit der Fälle wird die Summe der Leistungen der Eingliederungshilfe, der Pflegekassen nach SGB XI sowie des zusätzlichen Pflegebedarfes nach SGB XII die bisherigen Kosten der stationären Betreuung übersteigen. Zwar können durch die Prozesse der Verselbstständigung die Leistungen der Eingliederungshilfe künftig nach den günstigeren Sätzen des ambulant betreuten Wohnens bemessen werden, der individuelle pflegerische Aufwand ist in der gegebenen Wohnform jedoch deutlich höher als im Heim.

Die durch die Pflegeversicherung nicht abgedeckten, aber individuell erforderlichen pflegerischen Leistungen müssen durch Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII ergänzt werden.

Die aktuellen Berechnungen des Bedarfes an Unterstützungsleistungen ergeben einen durchschnittlichen Mehrbedarf von ca. 900,00 EUR pro Person und Monat. Die Leistungen der Pflegeversicherung geben hier keine zusätzlichen Spielräume. Diese Erkenntnis macht deutlich, dass eine weitest gehende selbstständige Wohnform für Menschen mit schweren Behinderungen und zusätzlichem Pflegebedarf auch davon abhängig ist, inwiefern sich die Leistungen der Pflegeversicherung künftig dem besonderen Bedarf von Menschen mit Behinderungen anpassen können.

- 5.2 Das „Wohnprojekt Brombeerweg“ der Samariterstiftung in der Parksiedlung in Münsingen ist zum 01.10.2015 gestartet und hat eine 3-jährige Projektlaufzeit bis September 2018.

Im Brombeerweg werden 8 ehemals stationär betreute Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung und zum Teil zusätzlicher körperlicher Einschränkungen in 4 Einer- und zwei Zweier-Appartements in ambulanter Form betreut.

Die Appartements befinden sich in einem von zwei Hausflügeln einer eigens von der Samariterstiftung erstellten Immobilie. Im zweiten Hausflügel befinden sich 16 stationäre Wohnplätze.

Anfang Oktober 2015 wurde das Projekt mit dem Einzug der 8 Personen in den Brombeerweg gestartet.

Analog der anderen Modellprojekte wird auch dieses Projekt von einer Projektlenkungsgruppe aus Vertretern der Samariterstiftung und der Verwaltung begleitet. Ebenso hat die Samariterstiftung eigene Mittel zur Verfügung gestellt, um das Projekt wissenschaftlich begleiten zu lassen.

Nach nunmehr knapp einem Jahr Projektlaufzeit zeigen sich bereits die ersten Erfolge auf dem Wege der Verselbstständigung der Bewohner. Der Sozialraum Stadt Münsingen wird sukzessive erschlossen. Kurze Wege zu Lebensmittelgeschäften und zur Münsinger Innenstadt sind dabei genauso hilfreich, wie das Engagement von Schülern aus Münsinger Schulen. Diese begleiten, im Rahmen von Projekten für soziales Lernen, einzelne Teilnehmer/-innen aus dem Wohnprojekt bei Einkäufen, Spaziergängen oder der individuellen Freizeitgestaltung.

Die Projektteilnehmer werden bei der Haushaltsorganisation, der Zubereitung von einfachen Mahlzeiten oder zur Teilnahme an Kochkursen der örtlichen VHS begleitet.

Die pflegerische Versorgung einzelner Personen wird derzeit durch die Diakoniegesellschaft Münsinger Alb (DGMA) gewährleistet, die freie Wahl der Pflege im Einzelfall ist dabei nicht infrage gestellt.

Bei beiden Projekten wurde bereits in der Planungsphase klar, dass der Schritt von der vollstationären Heimversorgung hin zur ambulanten Betreuung besonderes Engagement der durchführenden Träger erfordert. Ohne die Bereitstellung von barrierefreiem Wohnraum und einer guten Kooperation mit Anbietern der ambulanten Pflege ist eine ambulante Begleitung wesentlich behinderter Menschen mit zusätzlichen körperlichen Einschränkungen oder mit Pflegebedarf nicht möglich.

Wesentlich hierbei ist es, die unterschiedlichen Bedarfe an Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und an pflegerischen Leistungen entsprechend dem persönlichen Bedarf des Einzelnen zur Verfügung zu stellen. Dabei müssen Wege gefunden werden, wie sich die Leistungen unterschiedlicher Leistungsträger sinnvoll ergänzen.

6. Bericht Sozialpädagogischer Fachdienst - Beratungsstelle der Eingliederungshilfe

Der sozialpädagogische Fachdienst ist im Kreissozialamt zuständig für eine trägerunabhängige Erstberatung von behinderten Menschen und deren Angehörige, das Fallmanagement im Bereich der frühen Hilfen und für die Überprüfung der Bestandsfälle.

Ziel der Beratung und des Fachdienstes ist es unter anderem, die Menschen mit Behinderung in ihrer individuellen Lebenssituation abzuholen, drohende Behinderungen abzuwenden und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie die gesellschaftliche Integration im Sinne der UN-Konvention zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung nachhaltig sicherzustellen.

Im persönlichen Gespräch zeigt der sozialpädagogische Fachdienst den Ratsuchenden bedarfsorientierte und passgenaue Hilfen auf. Dabei stützt sich der Fachdienst auf einen personenzentrierten Ansatz bei der Erhebung der persönlichen Situation, der Wünsche und Bedürfnisse, der Ressourcen und Defizite des Klienten unter Einbeziehung seines Lebens-Umfelds.

Die Arbeit der Beratungsstelle ermöglicht zum einen eine frühzeitige, vorläufige Einschätzung des individuellen Hilfebedarfs behinderter Menschen, die in der Folge eine schnelle und passgenaue Gewährung von Hilfeleistungen sicherstellt.

Zum anderen kann früh festgestellt werden, ob grundsätzlich ein Sozialhilfeanspruch besteht oder ob andere Sozial- oder Rehabilitationsleistungen vorrangig sind. In diesen Fällen ermöglicht die Beratungsstelle einen Kontakt zu den jeweiligen Leistungsträgern und Anbietern. Sie erfüllt damit eine wichtige Lotsenfunktion im Sozialsystem.

Nach der langandauernden Erkrankung einer Mitarbeiterin konnte der Fachdienst im März 2015 wieder mit einer zweiten Kraft besetzt werden.

Der Bekanntheitsgrad des Beratungsangebotes des sozialpädagogischen Fachdienstes nahm im Jahr 2015 im Landkreis Reutlingen durch verschiedene Aktivitäten und Initiativen weiter zu. Unter anderem besuchten die Mitarbeiterinnen des Fachdienstes eine Vielzahl von Einrichtungen und Angeboten für behinderte Menschen im Landkreis und betrieben aktiv Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit, z. B. durch Versand von Flyern und Pressemitteilungen, aktive Teilnahme an der Inklusionskonferenz sowie durch Kooperationsgespräche und Teilnahme an regelmäßig stattfindenden themenspezifischen Arbeitskreisen. Sprechstunden werden einmal im Monat in der Außenstelle des Landratsamtes in Münsingen und im Rathaus in Bad Urach angeboten.

Das Beratungsangebot wurde im Jahr 2015 sowohl im Bereich Leistungen für Kinder als auch im Erwachsenenbereich rege in Anspruch genommen.

Im Bereich frühe Hilfen wurden zum einen Eltern von Kindern mit einem besonderen Förderbedarf, zum anderen auch Fachkräfte aus dem Bereich Frühförderung und Kindertageseinrichtungen unter Einbezug anderer Fachdisziplinen beraten.

Die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle führten im Jahr 2015 rund 130 persönliche Beratungsgespräche durch. Darüber hinaus fand eine Vielzahl von telefonischen Beratungen und Beratungen per E-Mail statt. Weiterhin unterstützte der Fachdienst das Fallmanagement intensiv bei der Hilfeplanung und nahm an zahlreichen Hilfeplangesprächen teil.

Im Erwachsenenbereich kamen die Ratsuchenden wie im Jahr 2015 vorwiegend aus der Sozialpsychiatrie.

Ein weiterer Schwerpunkt der Tätigkeit war auch 2015 die Sachbearbeitung und das intensive Fallmanagement im Bereich der frühen Hilfen. Der Fachdienst bearbeitete alle Fälle aus den Bereichen Frühberatung, interdisziplinäre Frühförderung, heilpädagogische Leistungen für nicht eingeschulte Kinder sowie der Inklusion in Regelkindergärten und Grundschulförderklassen.

Hinzu kam die Teilnahme an verschiedenen, ämterübergreifenden und interdisziplinären Projekten (z. B. Mitwirkung beim Erstellen eines Konzepts zur inklusiven Betreuung von Kindern mit Behinderung in der Tagespflege, Bildungswegekonferenzen, AK Frühe Hilfen und Kinderschutz, Inklusionskonferenz).

Der Fachdienst leistet mit seiner Arbeit somit auch einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung der Regelangebote für Menschen mit Behinderung.

7. Zusammenfassung – Ausblick

Die Fallzahlen und Aufwendungen in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sind weiter gestiegen. Die Fallzahlensteigerung im Landkreis liegt im Berichtsjahr mit 1,35 % unter der des Vorjahres (2014 2,00%). Ein landesweiter Vergleich war zum Zeitpunkt der Erstellung der KT-Drucksache noch nicht möglich.

Auch bei den Aufwendungen konnte mit einer Steigerung um 3,07 % von 2014 nach 2015 zwar ein geringerer Zuwachs als von 2013 nach 2014 mit 5,19 % festgestellt werden, dennoch geben die anstehenden rechtlichen Neuregelungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) wenig Anlass auf Hoffnung zur weiteren Abmilderung des Anstieges.

Nicht zuletzt die Erfahrungen aus den Modellprojekten zur Ambulantisierung zeigen, dass aus der Leistungssteuerung der Eingliederungshilfe heraus alleine keine wesentliche Eindämmung der Fallzahlen und Kostenentwicklung erreichbar ist. Die Entwicklung wird geprägt durch den demographisch bedingten Anstieg der Fallzahlen und die regelmäßigen Vergütungserhöhungen. Weiterhin spielt die Erschließung von kostengünstigem, barrierefreiem Wohnraum sowie die Erschließung von Versicherungsleistungen wie die der Pflege eine Rolle.

Die vorgesehenen rechtlichen Regelungen durch das BTHG sprechen für eine zusätzliche Belastung der Eingliederungshilfe. Hier nicht nur für den Bereich der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, sondern sicher auch für den Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben.