



**Bericht zur Entwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (Zahlen, Daten, Fakten) im Jahr 2016  
Mitteilungsvorlage**

**Beschlussvorschlag:**

Kein Beschluss vorgesehen.

**Aufwand/Finanzielle Auswirkungen:**

--

**Sachdarstellung/Begründung:**

**I. Kurzfassung**

Im folgenden Bericht wird die Entwicklung im Jahr 2016 sowie im ersten Halbjahr 2017 für die Produktgruppen 31.10.02 (Eingliederungshilfe) und 31.10.04 (Blindenhilfe) dargestellt. Die Fallzahlen zum Stichtag 31.12. sind vom Jahr 2015 von 2.328 auf 2.412 in 2016 gestiegen. Der Anstieg um 84 Fälle entspricht einer Steigerungsrate von 3,61 %. Damit ist die Steigerung der Fallzahlen deutlich höher als im Vorjahr (von 2014 auf 2015 1,35 %).

Die Zahlen im stationären Wohnen stagnieren im Berichtsjahr bei 739 Fällen. Gestiegen sind die Zahlen um 56 Fälle bei den ambulanten Betreuungsverhältnissen und um 28 Fälle bei den ausschließlich teilstationären Leistungen.

Bei den integrativen Leistungen für Kinder und Jugendliche in Regeleinrichtungen ist der Anstieg mit 18 Fällen etwas geringer ausgefallen als im Vorjahr (2015 noch um 29 Fälle) jedoch mit insgesamt 281 Fällen auf einem sehr hohen Niveau angekommen.

Bei den Finanzzahlen gab es im Berichtsjahr rund 5,17 Mio. EUR mehr Aufwendungen als 2015, dies entspricht einer Steigerung von rund 8,19 % (2014 = 5,19 %, 2015 = 3,07 %).

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**

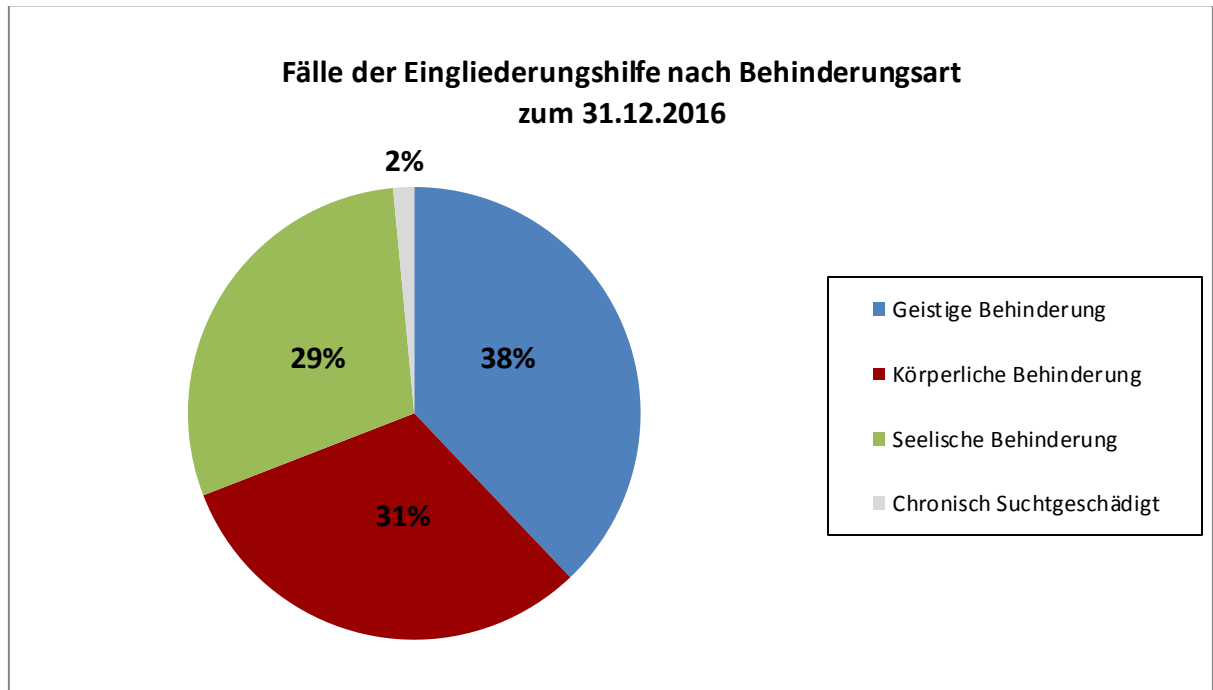
**1. Leistungsberechtigte**

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

Die dargestellten Grafiken beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2016. Die Tabellen enthalten den Bezug auf das Vorjahr zum Stichtag 31.12.2015 und einen ersten Ausblick für 2017 zum 30.06.2017.

Grafik 1: „Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen nach Behinderungsart“ (31.12.2016)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Zum 31.12.2016 verteilen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen mit ca. 38 % auf Leistungen für Menschen mit einer geistigen, ca. 31 % für Menschen mit einer körperlichen, ca. 29 % für Menschen mit einer seelischen Behinderung und ca. 2 % für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung.

Behinderungsart	31.12.2015		31.12.2016		30.06.2017	
	absolut	in %	absolut	In %	absolut	in %
Geistige Behinderung	897	38	<b>914</b>	<b>38</b>	919	38
Körperliche Behinderung	736	32	<b>753</b>	<b>31</b>	739	30
Seelische Behinderung	658	28	<b>710</b>	<b>29</b>	718	30
Chronische Suchterkrankung	37	2	<b>35</b>	<b>2</b>	38	2
Gesamt	2328	100	<b>2412</b>	<b>100</b>	2414	100

Die Leistungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung sind von 897 Fällen in 2015 auf 914 Fälle in 2016 wieder angestiegen.

Ebenso gab es einen Anstieg der Fallzahlen bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung von 736 in 2015 auf 753 Fälle in 2016. Deutlich angestiegen sind von 2015 mit 658 Fällen auf 710 Fälle im Berichtsjahr wiederum die Zahlen bei den Menschen mit einer seelischen Behinderung. Dieser auffällige Anstieg bei Menschen mit einer seelischen Behinderung schlägt sich auch bei der Statistik der Neufälle (siehe dazu Grafik 6)

nieder. Bei den Leistungen für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung gibt es einen Rückgang um 2 Fälle. Im Wesentlichen wirkt sich der Anstieg im Bereich der ambulanten und der teilstationären Maßnahmen aus.

### 1.1 Art der Maßnahme

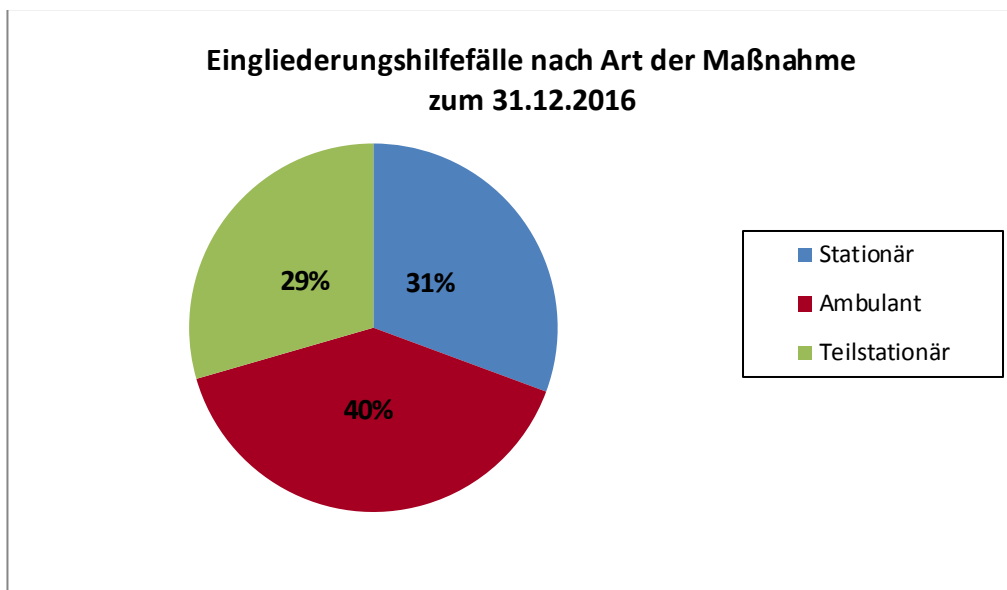
Zu den stationären Maßnahmen zählt das stationäre Wohnen Erwachsener (in Heimen und Ausbildungsstätten), bei Kindern und Jugendlichen an Schulen und Ausbildungsstätten, die medizinische Rehabilitation (auch in der Suchthilfe), die Kurzzeitbetreuung sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, d. 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 (Familiengemeinschaft), 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“ (31.12.2016)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Art der Maßnahme	31.12.2015		31.12.2016		30.06.2017	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Stationär	739	32	<b>739</b>	<b>31</b>	737	31
Ambulant	906	39	<b>962</b>	<b>40</b>	978	40
Teilstationär	683	29	<b>711</b>	<b>29</b>	699	29
Gesamt	2328	100	<b>2412</b>	<b>100</b>	2414	100

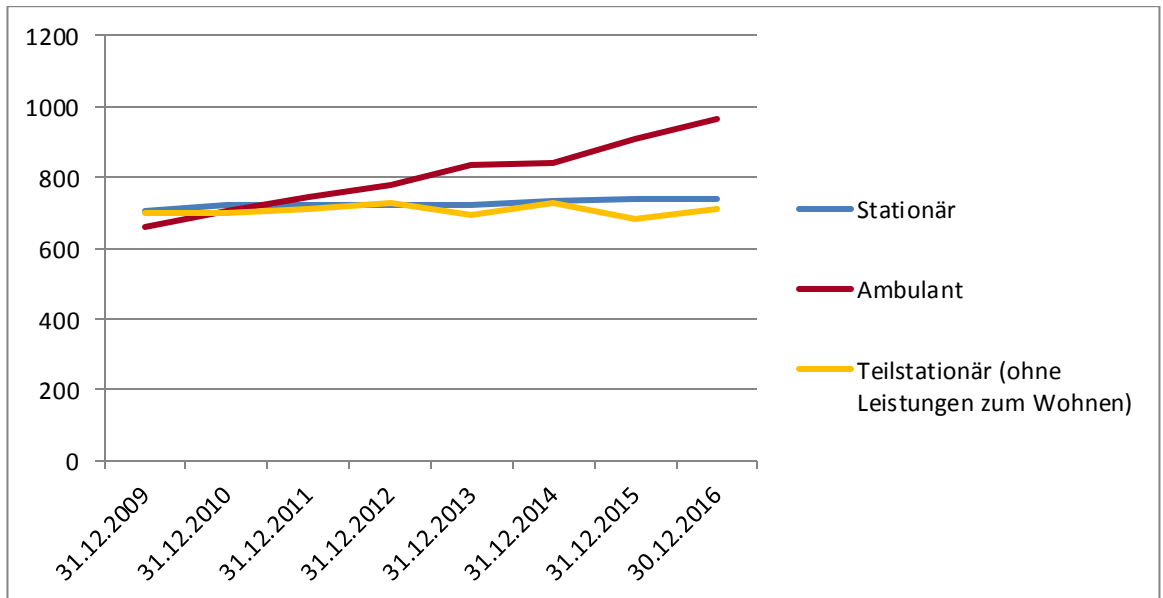
Zum 31.12.2016 entfallen auf die teilstationäre Eingliederungshilfe ca. 29 % auf die stationäre ca. 31 % und auf ambulante Eingliederungshilfemaßnahmen ca. 40 %. Beim Verhältnis der Fallzahlen zwischen den unterschiedlichen Maßnahmen ambulant, stationär und teilstationär ist 2016 eine Verschiebung von den stationären Leistungen zugunsten der ambulanten Leistungen um einen Prozentpunkt zu erkennen.

In absoluten Zahlen liegen im Berichtsjahr 2016 die stationären Fälle mit 739 exakt gleich hoch, wie in 2015. Die Zuwächse im ambulanten Bereich (Anstieg von 906 auf 962; inklusive Frühförderung und -beratung) sind im Berichtsjahr erneut sehr deutlich. Gab es im Vorjahr bei den reinen teilstationären Leistungen einen Rückgang von 726 Fällen in 2014 auf 683 Fälle in 2015, so war in 2016 wieder ein Zuwachs auf 711 Fälle zu verzeichnen.

Mit der Grafik 3 „Fälle nach Art der Maßnahme, Entwicklung 2009 bis 2016“, sollen die längerfristigen Entwicklungen zwischen den Maßnahmentypen gesondert dargestellt werden.

Grafik 3: „Fälle nach Art der Maßnahme, Entwicklung 2009 bis 2016“

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Art der Maßnahme	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Stationär	720	723	732	739	739
Ambulant	778	836	839	906	962
Teilstationär (ohne Wohnen)	726	693	726	683	711
<b>Gesamt</b>	<b>2224</b>	<b>2252</b>	<b>2297</b>	<b>2328</b>	<b>2412</b>

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 einer Stagnation, bei den ausschließlich teilstationären Maßnahmen wieder zu einem Anstieg in Bezug auf das Vorjahr gekommen.

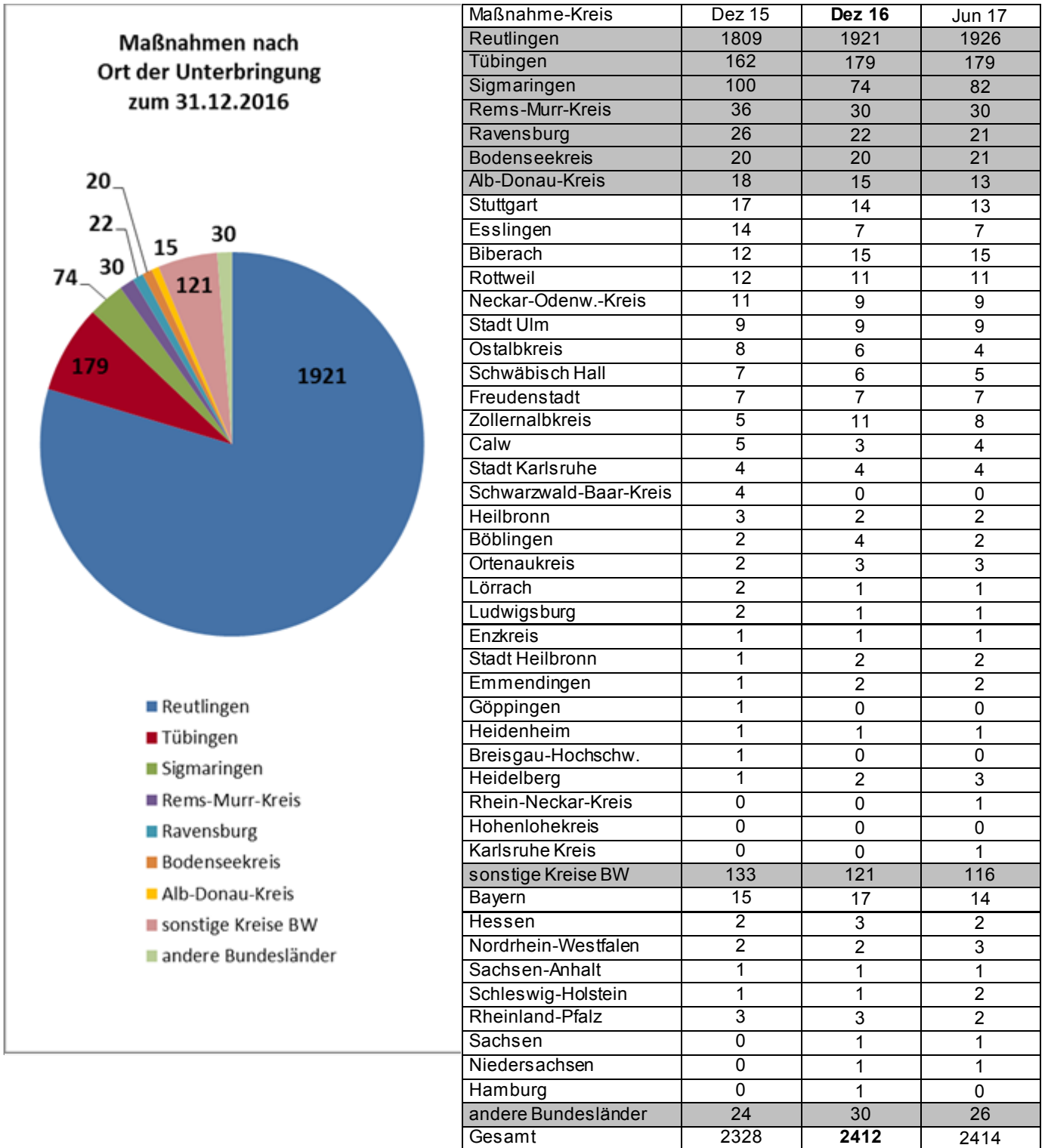
## 1.2 Ort der Maßnahme (nach Landkreisen)

Aus dem Schaubild und der Tabelle wird deutlich, dass in 1.921 von 2.412 Fällen (Stand 31.12.2016) die Hilfen im Landkreis Reutlingen selbst erbracht werden. Der Anteil der behinderten Menschen, die im Landkreis Reutlingen versorgt werden, ist mit 80 % (Vorjahr 77,7 %) erneut gestiegen. Nimmt man die Landkreise Sigmaringen und Tübingen mit den benachbarten Einrichtungen in Mariaberg und der KBF gemeinnützige GmbH hinzu, so kommt man insgesamt auf 90 % der Versorgung.

Im Landkreis Reutlingen und den umliegenden Landkreisen finden Menschen mit Behinderungen ein sehr ausdifferenziertes und qualifiziertes Angebot an Unterstützungsmaßnahmen. Dies ermöglicht es, 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“ (31.12.2016)  
 Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen

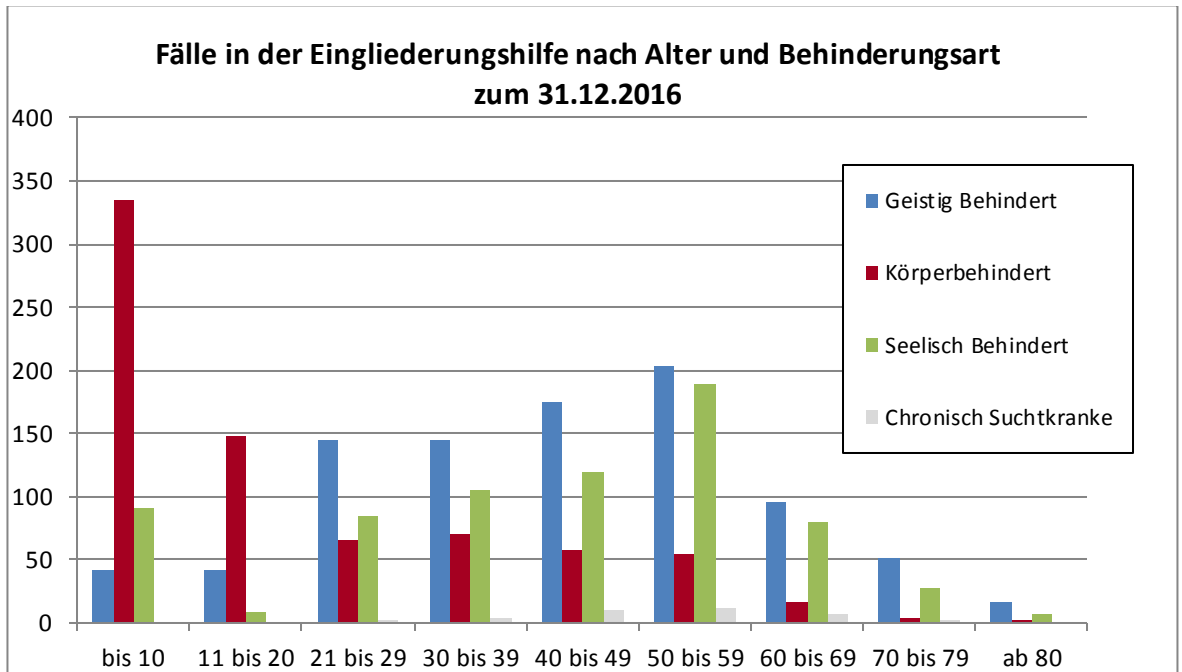


### 1.3 Fälle nach Alter und Behinderungsart

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“ (31.12.2016)

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
Geistige Behinderung	914	42	41	144	145	175	204	95	51	17
Körperliche Behinderung	753	335	148	65	70	57	55	17	4	2
Seelische Behinderung	710	91	8	84	105	120	189	79	27	7
Chronische Suchterkrankung	35	0	0	1	3	10	12	7	2	0
<b>Gesamt</b>	<b>2412</b>	468	197	294	323	362	460	198	84	26

Die Maßnahmen für Kinder bis zum Schulalter sind von 2015 auf 2016 um 18 Fälle angestiegen. Der Anteil an allen Fällen liegt damit bei 19,4 % (2015 19,3 %). Bei den Schülern und jungen Erwachsenen gibt es einen Anstieg von 191 auf 197 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 2015 mit 715 Fällen um 53 Fälle auf 768 Fälle in 2016 angestiegen (in 2014 waren es noch 681 Fälle). Die demografische Entwicklung in der Eingliederungshilfe wirkt sich von Jahr zu Jahr stärker aus.

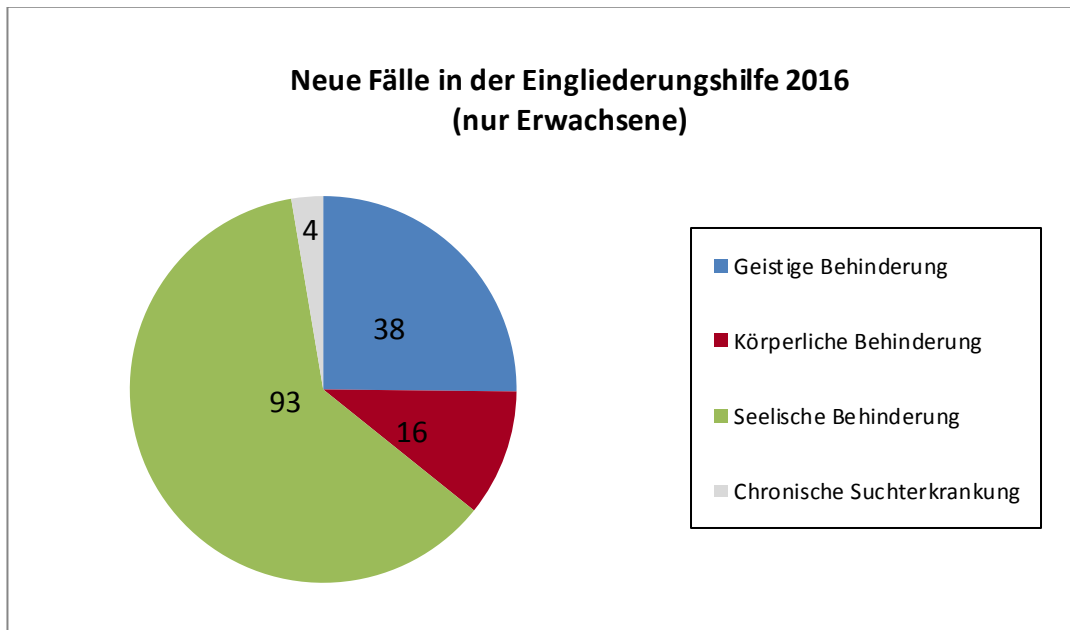
#### 1.4 Neufälle seit 01.01.2013

Die Tabelle zeigt Neufälle in der Eingliederungshilfe nach den Behinderungsarten seit 2013. 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 Ziff. 4. „Leistungen zur ambulanten Integration“ Bezug genommen wird.

Grafik 6: „Neufälle im Jahr 2016 nach Behinderungsart“, (nur Erwachsene!)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	Fälle neu 2013	Fälle neu 2014	Fälle neu 2015	<b>Fälle neu 2016</b>	Fälle neu bis 30.06.2017
Geistige Behinderung	14 (15)	13 (13)	22 (18)	<b>38 (24)</b>	13 (7)
Körperliche Behinderung	8 (125)	11 (83)	21 (82)	<b>16 (109)</b>	13 (47)
Seelische Behinderung	61 (44)	53 (39)	55 (28)	<b>93 (63)</b>	43 (14)
Chronische Suchterkrankung	11	7	10	<b>4</b>	4
<b>Gesamt</b>	<b>94 (184)</b>	<b>84 (135)</b>	<b>108 (128)</b>	<b>151 (196)</b>	<b>73 (68)</b>

Auch 2016 bestätigt sich der Trend der letzten Jahre. Die leistungsberechtigten Erwachsenen (Leistungen für unter 18-Jährige sind in Klammern angeführt) mit einer seelischen Behinderung (inklusive der chronisch Suchtkranken) sind die Gruppe mit den größten Zuwächsen im Bereich der Neufälle. Mit zusammen 97 Fällen liegt ihr Anteil aktuell bei 65 %. An zweiter Stelle stehen im Berichtsjahr die Zu-



wächse bei den Menschen mit einer geistigen Behinderung, um 16 Fälle höher als im Vorjahr.

An dritter Stelle stehen die Neufälle bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung, sie sind im Vergleich zum Vorjahr sogar um 5 Fälle geringer. Von 2015 nach 2016 sind die Neufälle bei den erwachsenen Leistungsberechtigten damit von 108 auf 151 angestiegen.

Die Zahl der Neufälle bei Minderjährigen (siehe Fallzahlen in Klammern) ist stark angestiegen. Sie liegt um 68 Fälle höher als im Vorjahr. Dies belegt auch der weitere Anstieg der Fälle der ambulanten Integration in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Die Familien wünschen sich nachhaltig inklusive Lösungen in der vorschulischen und schulischen Förderung ihrer Kinder. Leistungen der Eingliederungshilfe sind dabei in vielen Fällen erforderlich.

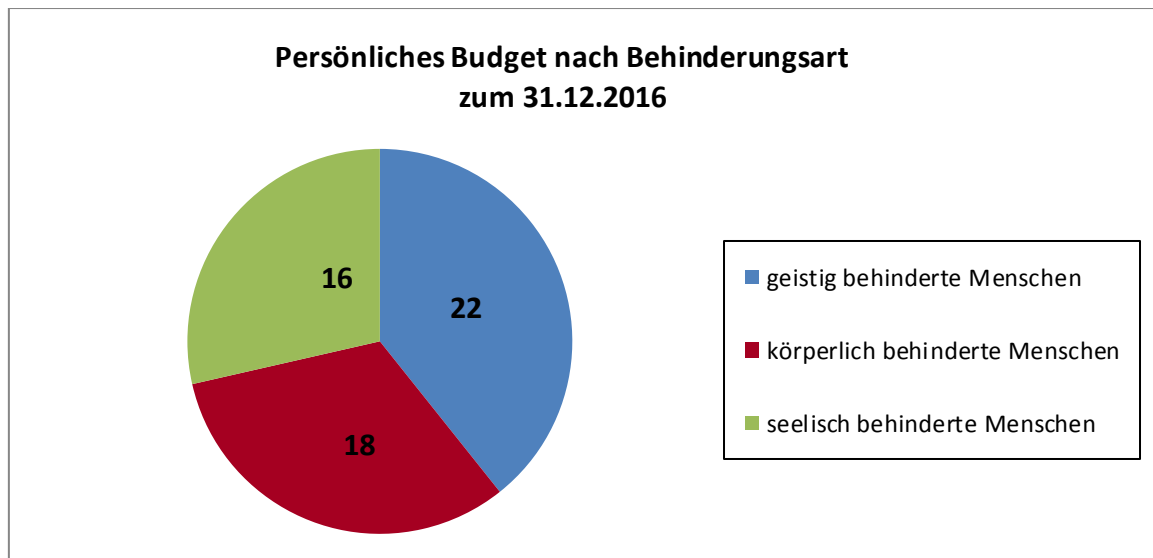
## 2. Persönliches Budget

Im Landkreis Reutlingen wurden zum Stichtag 31.12.2016 56 Budgets gewährt.

Lagen die Fallzahlen in den letzten Jahren bei ca. 50 Budgets, so konnte in 2016 der bisherige Höchststand bei dieser zusätzlichen Leistungsform erreicht werden. Insgesamt ist das Persönliche Budget aber weiterhin nur in diesen wenigen Fällen eine Alternative zur Sachleistung in der Eingliederungshilfe.

Grafik 7: „Persönliches Budget im Landkreis Reutlingen - nach Art der Behinderung“ (31.12.2016)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	<b>31.12.2016</b>	30.06.2017
geistig behinderte Menschen	19	17	19	<b>22</b>	16
körperlich behinderte Menschen	19	16	15	<b>18</b>	17
seelisch behinderte Menschen	14	16	15	<b>16</b>	18
chronisch suchtkranke Menschen	0	0	0	<b>0</b>	0
Gesamt	52	49	49	<b>56</b>	51

Die Grafik zeigt, dass das Persönliche Budget über alle Behinderungsarten verteilt genutzt wird (mit Ausnahme der chronisch suchtkranken Menschen). Im Jahr 2016 waren es mit 22 Budgets knapp die meisten Budgets für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Bei Menschen mit einer körperlichen Behinderung waren es 18 Budgets und bei Menschen mit einer seelischen Behinderung 16 Budgets.

### 3. Finanzielle Entwicklung

Die Aufwendungen sind zum 31.12.2016 um rund 5,17 Mio. EUR gegenüber dem Vorjahr gestiegen (2014 um 3,02 Mio. EUR, 2015 um 1,88 Mio. EUR). Die Erhöhung bei den Aufwendungen verläuft damit parallel zur Fallzahlensteigerung, die von 2015 auf 2016 mit 84 Fällen mehr als doppelt so hoch ist, als im Vorjahr (von 2014 nach 2015 um 31 Fälle). Es ist eine auseinandergehende Entwicklung der Aufwendungen bei den Hilfearten zu beobachten. Die Kosten für die stationären Leistungen sind, trotz Fallzahlensignation, deutlich gestiegen. Die Kostensteigerungen für ambulante und teilstationäre Leistungen sind, gemessen an den Fallzahlen, relativ gering.

Zu den gestiegenen Kosten für stationäre Leistungen tragen insbesondere

- höhere Hilfebedarfe in Einzelfällen
- aufgrund rechtlicher Vorgaben zusätzlich erforderliche Nachtwachen sowie
- die jährlichen Vergütungserhöhungen bei den Trägern (in 2016 um 4%)

zur Steigerung bei.

Der Zuschussbedarf für die Eingliederungshilfe inklusive Blindenhilfe lag im Jahr 2016 bei fast 56,6 Mio. EUR. Im Jahr 2015 ergab sich noch ein Zuschussbedarf von rund 50,1 Mio. EUR. Die Erstattung aus dem Sozialhilfelastenausgleich, die 2015 bei rund 2,2 Mio. EUR lag, ist im Berichtsjahr mit knapp 1,8 Mio. EUR deutlich geringer.

Im Berichtsjahr gab es ebenso wieder Erträge aus BAföG-Nachzahlungen. Diese fallen mit 1,5 Mio. EUR in 2016 deutlich niedriger als noch im Vorjahr (2,5 Mio. EUR) aus.

Die gemeinsame Verbuchung von Soziallastenausgleich und Eingliederungshilfelastenausgleich, wie sie seit 2013 besteht, erfolgt beim Produkt der Eingliederungshilfe in 2016 mit rund 1,8 Mio. EUR (in 2015 rund 2,2 Mio. EUR) und beim Produkt SGB II in 2016 mit rund 0,6 Mio. EUR (in 2015 rund 0,7 Mio. EUR).

Aufwendungen	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	<b>31.12.2016</b>
Stationär	27.543.110,51 EUR	29.639.398,31 EUR	30.269.278,41 EUR	32.747.267,27 EUR
Ambulant	8.043.076,09 EUR	8.644.433,87 EUR	9.399.175,85 EUR	10.570.165,88 EUR
Teilstationär	21.274.393,30 EUR	21.628.479,48 EUR	22.322.800,33 EUR	23.697.947,40 EUR
Blindenhilfe	1.070.379,4 EUR	991.769,35 EUR	968.083,94 EUR	958.759,71 EUR
Sonstige	278.362,58 EUR	325.719,04 EUR	149.351,93 EUR	305.352,65 EUR
<b>Gesamt</b>	<b>58.209.321,88 EUR</b>	<b>61.229.800,05 EUR</b>	<b>63.108.690,46 EUR</b>	<b>68.279.492,91 EUR</b>

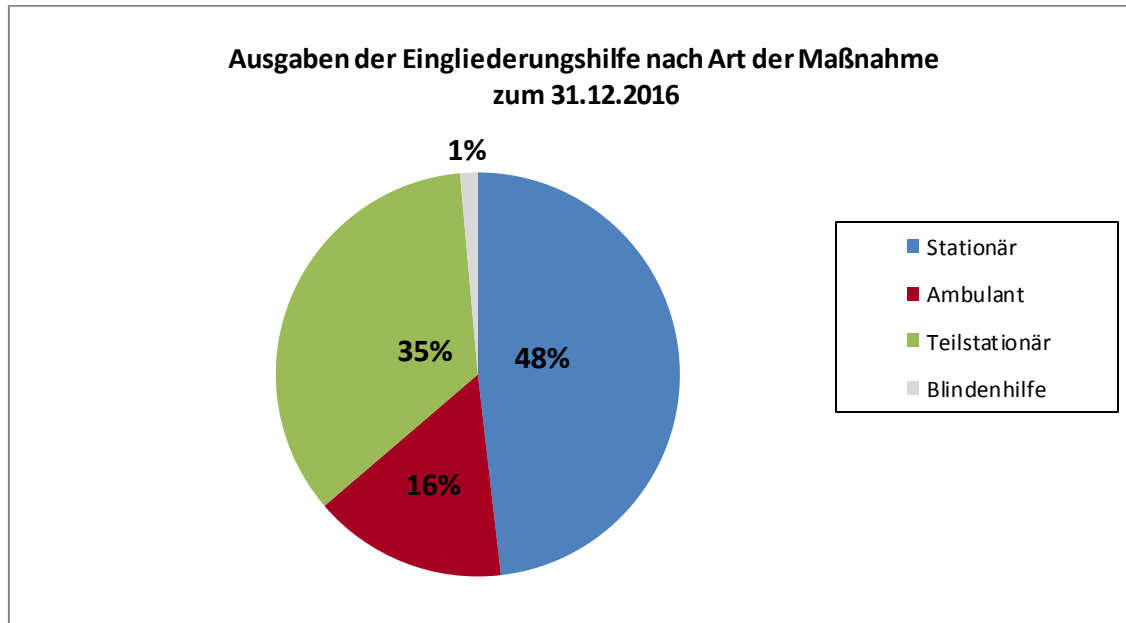
Die Tabelle bildet die reinen Brutto-Aufwendungen in der Eingliederungshilfe ab (ohne Leistungen mit Erstattungsansprüchen nach § 106 bzw. §108 SGB XII - KVJS).

Eine weitere Darstellung zeigt, auf der Grundlage der Daten zum 31.12.2016, die anteiligen „Aufwendungen nach Art der Maßnahme“.

Grafik 8: „Aufwendungen nach Art der Maßnahme“ Rechnungsergebnis

Aufwendungen 2016 - 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 % (2015 48 %) fällt nach wie vor auf die stationären Hilfen, gefolgt von 35 % (2015 35 %) für teilstationäre wie im Vorjahr und mit 16 % (2015 15 %) für die ambulanten Maßnahmen. Die Blindenhilfe hat einen Anteil von nunmehr nur noch rund 1 % der Aufwendungen.

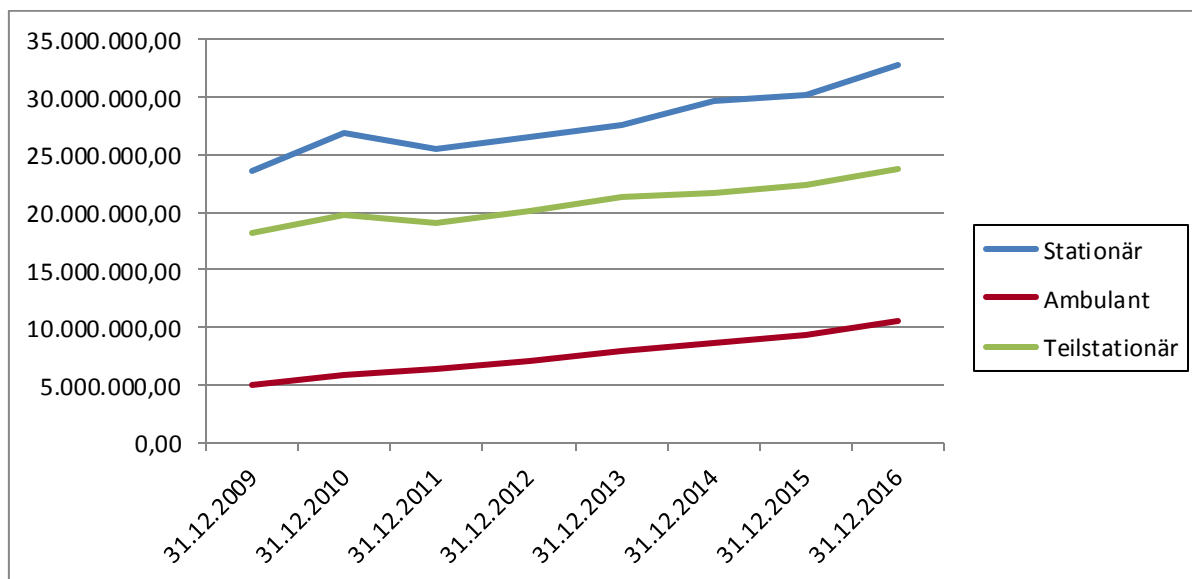
Im Berichtsjahr erhöht sich der Anteil der Kosten bei den ambulanten Maßnahmen um 1 %. Ambulante Maßnahmen, die im Durchschnitt kostengünstiger sind, wachsen mit den Fallzahlen auch in ihrem finanziellen Anteil der Gesamtaufwendungen.

Mit der Grafik 9: „Entwicklung der Aufwendungen nach Art der Maßnahme 2009 bis 2016“, werden die längerfristigen Entwicklungen gesondert dargestellt.

Die Aufwendungen bei den ambulanten und den ausschließlich teilstationären Maßnahmen seit 2011 zeigen einen relativ linearen Verlauf. Bei den Aufwendungen für die stationären Maßnahmen zwischen 2014 und 2016 fällt eine größere Schwankung auf. Zunächst von 2014 nach 2015 eine geringere und von 2015 nach 2016 ein höherer Anstieg. Im Durchschnitt entspricht die Entwicklung aber der der Vorjahre. Dies ist im Wesentlichen dadurch zu erklären, dass in 2015 Aufwendungen erst in 2016 zahlbar gemacht werden konnten.

Grafik 9: „Entwicklung der Aufwendungen nach Art der Maßnahme 2009 bis 2016“  
Aufwendungen 2009 bis 2016 in EUR

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Aufwendungen	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	<b>31.12.2016</b>
Stationär	27.543.110,51 EUR	29.639.398,31 EUR	30.269.278,41 EUR	<b>32.747.267,27 EUR</b>
Ambulant	8.043.076,09 EUR	8.644.433,87 EUR	9.399.175,85 EUR	<b>10.570.165,88 EUR</b>
Teilstationär	21.274.393,30 EUR	21.628.479,48 EUR	22.322.800,33 EUR	<b>23.697.947,40 EUR</b>
<b>Gesamt*</b>	<b>58.209.321,88 EUR</b>	<b>61.229.800,05 EUR</b>	<b>63.108.690,46 EUR</b>	<b>68.279.492,91 EUR</b>

\*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):

Die unter „Fahrtkosten WfbM“ gebuchten Aufwendungen liegen bei 1.212.117,58 EUR und damit um rund 200.000,00 EUR höher als im Vorjahr. Seit dem Jahr 2005 sind diese Aufwendungen von damals rund 351.000,00 EUR deutlich angestiegen.

Wohnen und Arbeiten findet auch für Menschen mit Behinderungen nicht mehr an ein und demselben Ort statt. Der Dezentralisierungsprozess bei den arbeits- und tagesstrukturierenden Leistungen folgt dieser Logik, sodass auch weitere Kostensteigerungen für Mobilität zu erwarten sind. Die Unterstützung durch Trainings zur Steigerung der Selbstständigkeit in der Mobilität, im Rahmen der Hilfeplanung kann diesen Prozess begleiten, den Kostenaufwand aber nicht wesentlich reduzieren.

#### 4. Ambulante Integration in Schule und Kindertageseinrichtung

Maßnahmen der ambulanten Integration in Schulen und Kindertageseinrichtungen werden seit 2011 vermehrt nachgefragt. Die Auseinandersetzung mit den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention, der Wunsch vieler Eltern auf Förderung ihrer Kinder in Regeleinrichtungen, führt zu einer entsprechenden Fallzahlensteigerung im SGB XII. Die Schulgesetzänderung in Baden-Württemberg kommt diesem Wunsch zusätzlich nach. Schulische Inklusion findet aber nach wie vor in der Regel nicht ohne ambulante Integrationsleistungen der Eingliederungshilfe statt.

Die Fälle ambulanter Integration in Kindertageseinrichtungen und in Schulen sind von zusammen 263 Fällen in 2015 auf 281 Fälle in 2016 angestiegen. Scheint sich die Zahl der Integrationen in Kindertageseinrichtungen seit 2013 bei knapp 200 Fällen eingependelt zu haben, so sind im Bereich der Integration in Schulen noch deutliche Steigerungen zu verzeichnen. Im Berichtsjahr hat sich die Zahl der Fälle bei den Kindertageseinrichtungen um 7 Fälle, bei den Schulen um 11 Fälle erhöht.

Bei der Entwicklung der Aufwendungen wird ein strukturelles Problem in der Leistungserbringung deutlich. Der Vergleich der Fallzahlen und Aufwendungen der Jahre 2015 (580.433,13 EUR) und 2016 (941.208,13 EUR), zeigt, dass bei einem nur geringen Zuwachs von 11 Fällen an Integrationsleistungen in Schulen ein deutlich höherer finanzieller Aufwand in 2016 entsteht. Dies liegt vor allem daran, dass es immer weniger gelingt, Assistenzkräfte im Freiwilligen Sozialen Jahr oder im Bundesfreiwilligendienst zu finden. Immer häufiger muss auf Fachkräfte der Einrichtungen zurückgegriffen werden.

Oftmals liegt es auch daran, dass die Schulträger und Fördervereine an den Schulen sich nicht (mehr) in der Lage sehen, die Anstellungsträgerschaft für die Assistenzkräfte zu übernehmen.

Die erste Tabelle zeigt die Entwicklung der Leistungen zur Integration nach SGB XII in Zuständigkeit des Kreissozialamtes von 2012 bis 2016 (Stichtagszahlen zum 31.12.).

SGB XI	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	<b>31.12.2016</b>
Integration KiGa	189	188	198	191	<b>198</b>
Integration Schule	35	32	36	72	<b>83</b>

Die zweite Tabelle zeigt die Entwicklung der Aufwendungen von 2013 bis 2016.

SGB XI	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	<b>31.12.2016</b>
Integration KiGa	1.510.333,65 EUR	1.582.137,80 EUR	1.551.929,68 EUR	<b>1.777.983,54 EUR</b>
Integration Schule	311.592,68 EUR	417.356,08 EUR	580.433,13 EUR	<b>941.208,13 EUR</b>

Leistungen zur Integration in Schulen werden auch nach § 35 a 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 2012 bis 2016 (Stichtagszahlen zum 31.12.).

SGB VIII	31.12.2012	31.12.2013	21.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Integration KiGa	0	2	2	2	0
Integration Schule	63	90	104	136	147

Die zweite Tabelle zeigt die Entwicklung der Aufwendungen von 2013 bis 2016.

SGB VIII	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016
Integration KiGa	6.825 EUR	10.020 EUR	14.194 EUR	0
Integration Schule	922.282 EUR	1.055.015 EUR	1.753.965 EUR	2.080.700,16 EUR

Die Fallzahlen bei der Integration in Schulen sind auch in der Jugendhilfe weiter angestiegen. Von 2015 noch 136 Fällen stieg die Zahl der ambulanten Integrationen in 2016 um 11 Fälle auf 147 Fälle an.

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

Aus der Schulgesetzänderung in Baden-Württemberg entstehen den Stadt- und Landkreisen Erstattungsansprüche gegenüber dem Land. Diese können die tatsächlichen Aufwendungen aber bei Weitem nicht ausgleichen.

Im Jahr 2016 standen so der ambulanten Integration an Schulen nach dem SGB XII bei einem Aufwand von 941.208,13 EUR Erstattungen des Landes von 381.022,00 EUR gegenüber.

Bei den Leistungen im Bereich des SGB VIII standen dem Aufwand von 2.080.700,16 EUR Erstattungen von 347.136,00 EUR gegenüber.

## 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. Ebenso abgeschlossen ist mittlerweile das Projekt „StadtRaum - Wohnen am Gartentor“ (01.02.2013 bis 31.12.2016) mit der LWV-Eingliederungshilfe. Aktuell befindet sich das „Wohnprojekt Brombeerweg“ in Münsingen mit der Samariterstiftung in der Halbzeit.

5.1 Mit dem Projekt „StadtRaum - Wohnen am Gartentor“ der LWV-Eingliederungshilfe (01.03.2013 bis 31.12.2016) wurde für bis zu 12 Personen mit körperlicher Behinderung und zusätzlichem Pflegebedarf, eine intensive ambulante Begleitung sichergestellt. Ziel des Projektes in der Schreinerstraße in Reutlingen, war zum Ende der Projektlaufzeit die Betreuungsverhältnisse entsprechend der bestehenden Leistungsvereinbarung zum Ambulant betreuten Wohnen fortzuführen.

Trotz des in jedem Einzelfall gestiegenen Potenzials der Selbstständigkeit ist bei den Teilnehmern ein gleichbleibender Pflegebedarf vorhanden. Bei fast allen muss ein übersteigender Pflegebedarf über Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII gewährt werden, da dieser Bedarf durch die Pflegeversicherung alleine nicht abgedeckt wird.

Für die Aufwendungen dieses Ambulantisierungsprojekts bedeutet dies im Verhältnis zu einem stationären Wohnen einen monatlichen Mehraufwand pro Fall von gerundet 315 Euro. Bei einer Belegung durch den Landkreis Reutlingen mit 11 Fällen ergibt dies einen monatlichen Gesamt-Mehraufwand von gerundet 3.500,00 EUR, also einen jährlichen Mehraufwand von aufgerundet 42.000,00 EUR für alle Fälle.

- 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 2 Zweier-Appartements in ambulanter Form betreut.

Ziel ist auch beim „Wohnprojekt Brombeerweg“, am Ende der Projektlaufzeit die Versorgung der Menschen mit Behinderungen im regulären Ambulant betreuten Wohnen zu gewährleisten. Bei 3 von 8 Teilnehmern/Teilnehmerinnen des Projektes besteht ein ergänzender pflegerischer Bedarf.

Zur Halbzeit des Projektes zeigen sich bei den meisten Teilnehmern/Teilnehmerinnen deutliche Schritte der Verselbstständigung. Derzeit kann davon ausgegangen werden, dass das Ziel Ambulant betreutes Wohnen bei 7 Bewohnern erreicht werden kann. Für mindestens 2 Personen ist sogar ein Einzelwohnen außerhalb des Brombeerweges denkbar. Bei einer Bewohnerin wird deutlich, dass eine Rückführung in die stationäre Betreuung erforderlich sein wird.

Die pflegerische Versorgung der Bewohner wird derzeit durch die Diakoniegesellschaft Münsinger Alb (DGMA) gewährleistet, die freie Wahl der Pflege im Einzelfall ist dabei nicht infrage gestellt. Das Pflegeteam der DGMA und das Betreuungsteam des Wohnprojektes arbeiten gut abgestimmt zusammen und stehen in engem fachlichem Austausch.

Zu den Entwicklungen der Kosten nach Projektende kann zum jetzigen Zeitpunkt noch keine detaillierte Aussage getroffen werden. Dies ist abhängig vom Umfang des dann bestehenden Hilfebedarfs der Teilnehmer, der erst zum Projektende erhoben wird.

Die Erfahrungen aus den bisher durchgeführten Projekten „ProSele“ und „Stadt-Raum - Wohnen am Gartentor“ haben gezeigt, dass bei Menschen mit Pflegebedarf teilweise Mehraufwendungen entstehen. Bei Menschen ohne Pflegebedarf kann die Versorgung günstiger sichergestellt werden. Deshalb wird derzeit erwartet, dass nach Projektende die Kosten insgesamt etwas geringer sind.

Im Bereich der Leistungen für Menschen mit geistigen Behinderungen besteht nach Ansicht der Verwaltung weiteres Potenzial zur Umwandlung stationärer Hilfen in ambulante Hilfen. Erste Gespräche für ein daraus resultierendes weiteres Projekt zur Ambulantisierung mit der BruderhausDiakonie werden derzeit geführt.

## 6. Zusammenfassung – Ausblick

Die Fallzahlen und Aufwendungen in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sind weiter gestiegen. Die Fallzahlensteigerung im Landkreis liegt im Berichtsjahr mit 3,61 % deutlich über der des Vorjahres (2015 1,35%). Ein landesweiter Vergleich war zum Zeitpunkt der Erstellung der KT-Drucksache noch nicht möglich.

Bei den Aufwendungen lag die Steigerung im Berichtsjahr mit 8,19 % im Vergleich zum Vorjahr (3,07 %) ebenfalls deutlich höher.

Betrachtet man die Entwicklung der Fallzahlen nach Alter und Behinderungsart, so wird deutlich, dass 2 wesentliche Entwicklungen die Zukunft der Leistungen der Eingliederungshilfe beeinflussen.

Dies sind einerseits die wachsenden Zahlen im Bereich der Leistungen zu Integration und Teilhabe für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

Zum anderen benötigen erwachsene Menschen mit Behinderungen in der Regel dauerhaft Leistungen zur Teilhabe. Hier wirkt sich der demografische Faktor immer deutlicher aus.

Konsequenzen sind steigender Hilfebedarf in Teilhabe und Pflege mit zunehmendem Alter und damit auch insgesamt steigende Kosten in der Eingliederungshilfe.

Hinzukommen wesentliche rechtliche Änderungen.

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ist zum 01.01.2017 in Kraft getreten. Die einschlägigen Regelungen zur praktischen Umsetzung des Gesetzes und wichtige Ausführungsgesetze fehlen bisher. Unter anderem ist der für die Eingliederungshilfe künftig zuständige Leistungsträger noch nicht bestimmt. Hierüber entscheiden die jeweiligen Bundesländer. Spannend ist vor diesem Hintergrund insbesondere die Frage der Konnexität mit Blick auf die erheblichen Leistungsausweitungen durch das BTHG. Nach Auffassung der Kommunalen Landesverbände wird durch die Bestimmung der Stadt- und Landkreise als Träger der Eingliederungshilfe eine Kostenerstattungspflicht des Landes ausgelöst.

Mit den landesgesetzlichen Regelungen ist nach derzeitigem Stand nicht vor Ende 2017 zu rechnen. Nach derzeitigem Kenntnisstand beabsichtigt das Land Baden-Württemberg, sich verstärkt in die Steuerung der Leistungen der Eingliederungshilfe einzuschalten. Welche Auswirkungen dies konkret für die kommunale Ebene haben wird, ist ebenfalls noch offen.