



**Bericht zur Entwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (Zahlen, Daten, Fakten) im Jahr 2017  
Mitteilungsvorlage**

**Beschlussvorschlag:**

Kein Beschluss vorgesehen.

**Aufwand/Finanzielle Auswirkungen:**

--

**Sachdarstellung/Begründung:**

**I. Kurzfassung**

Im folgenden Bericht wird die Entwicklung im Jahr 2017 sowie im ersten Halbjahr 2018 für die Produktgruppen 31.10.02 (Eingliederungshilfe) und 31.10.04 (Blindenhilfe) dargestellt. Die Fallzahlen zum Stichtag 31.12. sind vom Jahr 2016 von 2.412 auf 2.472 in 2017 gestiegen. Der Anstieg um 60 Fälle entspricht einer Steigerungsrate von 2,49 %. Damit ist die Steigerung der Fallzahlen geringer als im Vorjahr (von 2015 auf 2016 3,61 %).

Die Zahlen im stationären Wohnen sind mit 759 Fällen im Vergleich zum Vorjahr (2016 mit 739 Fällen) um 20 Fälle deutlich angestiegen. Um 43 Fälle gestiegen sind die Zahlen bei den ambulanten Betreuungsverhältnissen. Bei den ausschließlich teilstationären Leistungen sind die Fallzahlen um 3 gesunken.

Bei den integrativen Leistungen für Kinder und Jugendliche in Regeleinrichtungen ist der Anstieg mit 18 Fällen gleich ausgefallen wie im Vorjahr. Seit 2010 haben sich damit die Fallzahlen nahezu verdoppelt. Insbesondere im Bereich der schulischen Integration steigen die Fallzahlen weiter an.

Bei den Finanzzahlen gab es im Berichtsjahr rund 2,15 Mio. EUR mehr Aufwendungen als 2016, dies entspricht einer Steigerung von rund 3,15 % (2015 = 3,07 %, 2016 = 8,19 %).

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG), das in den Jahren 2017 bis 2023 stufenweise in Kraft tritt, werden neue Leistungsansprüche geschaffen und das Verwaltungsverfahren geändert. Ab dem Jahr 2018 wird insbesondere ein neues Instrument zur Ermittlung der individuellen Bedarfe und ein umfassendes Gesamtplanverfahren gefordert. Dies ist mit einem erheblichen Verwaltungsaufwand verbunden.

## II. Ausführliche Sachdarstellung

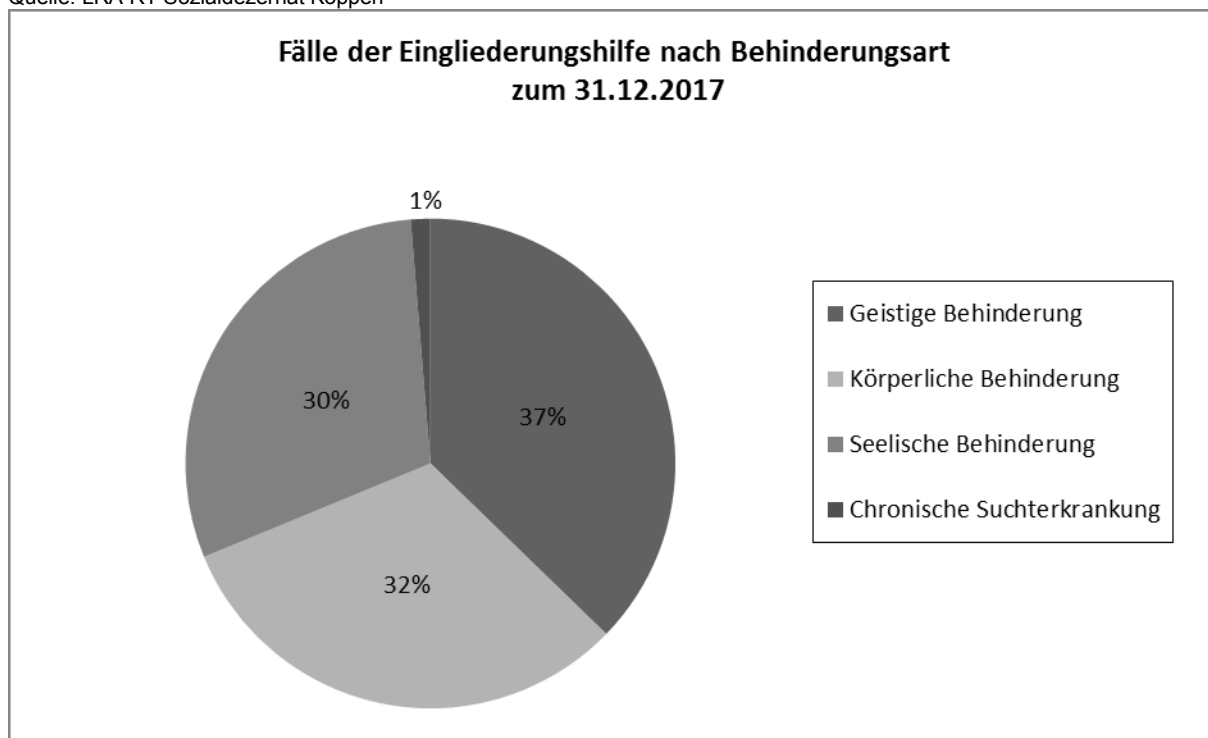
### 1. Leistungsberechtigte

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

Die dargestellten Grafiken beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2017. Die Tabellen enthalten den Bezug auf das Vorjahr und einen ersten Ausblick für 2018 zum 31.05.2018.

Grafik 1: „Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen nach Behinderungsart“ (31.12.2017)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Zum 31.12.2017 verteilen sich die Leistungen der Eingliederungshilfe im Landkreis Reutlingen mit ca. 37 % auf Leistungen für Menschen mit einer geistigen, ca. 32 % für Menschen mit einer körperlichen, ca. 30 % für Menschen mit einer seelischen Behinderung und ca. 1 % für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung.

Behinderungsart	31.12.2016		31.12.2017		31.05.2018	
	absolut	in %	absolut	In %	absolut	in %
Geistige Behinderung	914	38	<b>921</b>	<b>37</b>	896	37
Körperliche Behinderung	753	31	<b>779</b>	<b>32</b>	754	32
Seelische Behinderung	710	29	<b>740</b>	<b>30</b>	728	30
Chronische Suchterkrankung	35	2	<b>32</b>	<b>1</b>	34	1
<b>Gesamt</b>	<b>2412</b>	<b>100</b>	<b>2472</b>	<b>100</b>	<b>2412</b>	<b>100</b>

Insgesamt gab es einen Anstieg um 60 Fälle. Im Jahr 2016 lag die Steigerung bei 84 Fällen.

Bei den Menschen mit einer geistigen Behinderung war die Steigerung von 914 Fällen in 2016 um 7 auf 921 Fälle in 2017 etwas geringer als im Vorjahr (17 Fälle).

Der Anstieg bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung um 26 Fälle von 753 in 2016 auf 779 Fälle in 2017 war etwas größer als 2016 (17 Fälle).

Der Anstieg der Fallzahlen bei den Menschen mit einer seelischen Behinderung von 2016 mit 710 Fällen auf 740 Fälle im Berichtsjahr ist, wie in den Vorjahren, der größte.

Bei den Leistungen für Menschen mit einer chronischen Suchterkrankung gibt es einen Rückgang um 3 Fälle. Im Wesentlichen wirkt sich der Anstieg weiter im Bereich der ambulanten und im letzten Jahr auch der stationären Maßnahmen aus.

### 1.1 Art der Maßnahme

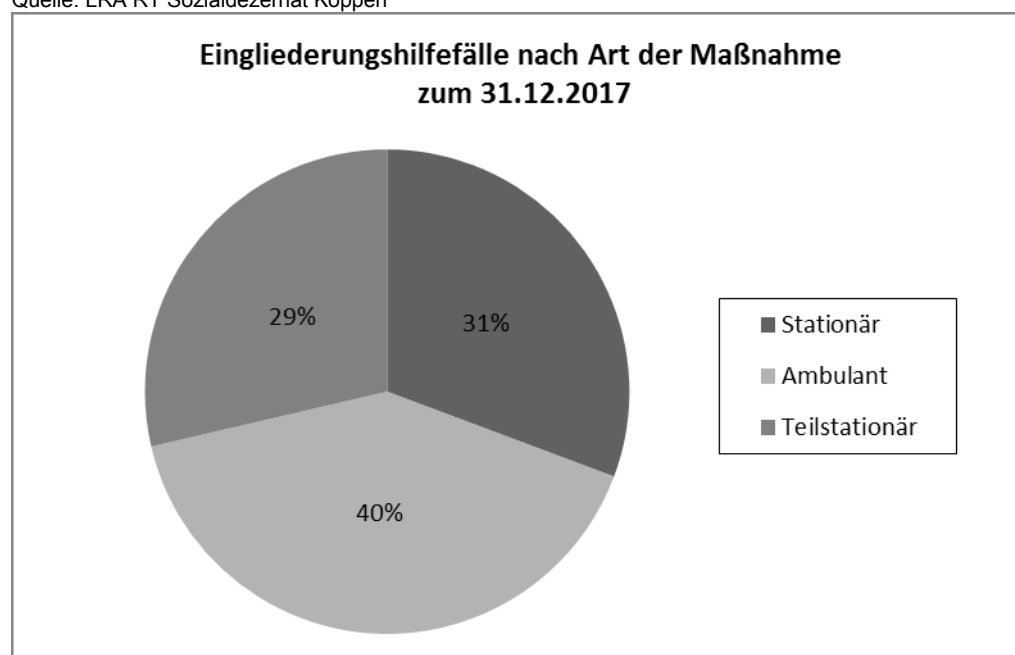
Zu den stationären Maßnahmen zählt das stationäre Wohnen Erwachsener (in Heimen und Ausbildungsstätten), bei Kindern und Jugendlichen an Schulen und Ausbildungsstätten, die medizinische Rehabilitation (auch in der Suchthilfe), die Kurzzeitbetreuung sowie die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, d. 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 (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“ (31.12.2017)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Art der Maßnahme	31.12.2016		31.12.2017		31.05.2018	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Stationär	739	31	<b>759</b>	<b>31</b>	733	30
Ambulant	962	40	<b>1005</b>	<b>40</b>	985	41
Teilstationär	711	29	<b>708</b>	<b>29</b>	694	29
Gesamt	2412	100	<b>2472</b>	<b>100</b>	2412	100

Zum 31.12.2017 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 untereinander gibt es 2017 keine Veränderungen.

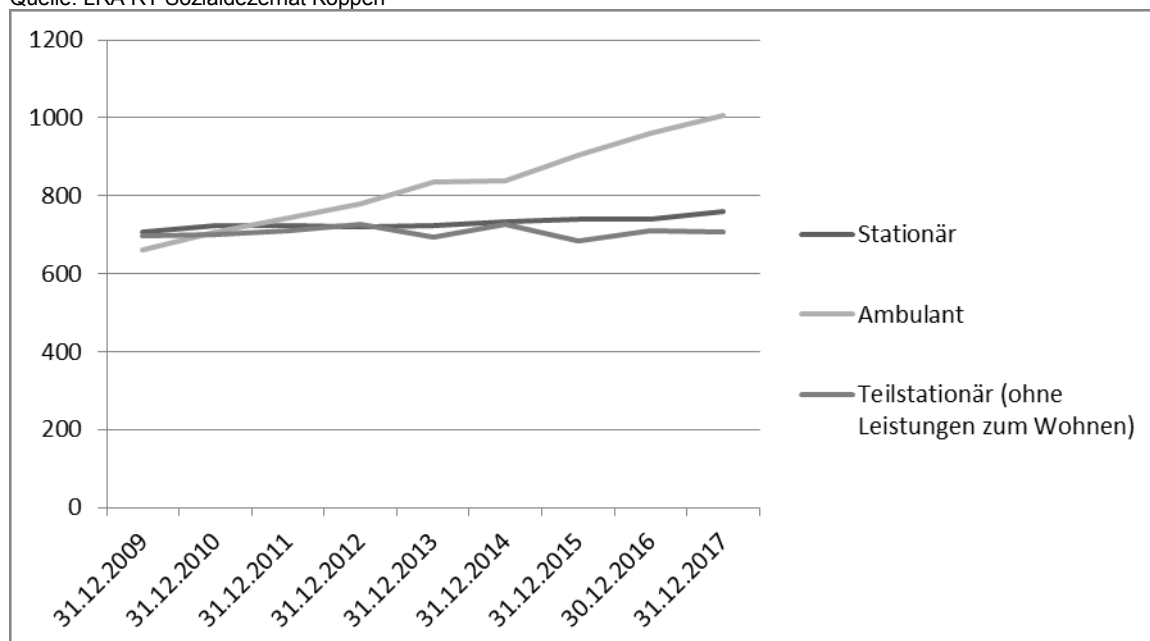
In absoluten Zahlen liegen im Berichtsjahr 2017 die stationären Fälle mit 759 höher als in 2016. Die Zuwächse im ambulanten Bereich (Anstieg von 962 auf 1005; inklusive Frühförderung und -beratung) sind im Berichtsjahr mit 43 Fällen erneut am größten. Gab es im Vorjahr bei den reinen teilstationären Leistungen einen Zuwachs von 683 Fällen in 2015 auf 711 Fälle in 2016, so war in 2017 wieder ein Rückgang auf 708 Fälle zu verzeichnen. Es handelt sich hierbei um übliche Schwankungsbreiten.

Die im Berichtsjahr deutlichen Steigerungen bei den stationären Leistungen kommen in der überwiegenden Mehrheit der Fälle aus bereits laufenden ambulanten oder teilstationären Hilfen. In diesen Einzelfällen waren es alters- und behinderungsbedingte Entwicklungen, die nun eine stationäre Hilfe erforderlich machen.

Mit der Grafik 3 „Fälle nach Art der Maßnahme, Entwicklung 2009 bis 2017“, sollen die längerfristigen Entwicklungen zwischen den Maßnahmentypen gesondert dargestellt werden.

Grafik 3: „Fälle nach Art der Maßnahme, Entwicklung 2009 bis 2017“

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen



Art der Maßnahme	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
Stationär	723	732	739	739	759
Ambulant	836	839	906	962	1005
Teilstationär (ohne Wohnen)	693	726	683	711	708
Gesamt	2252	2297	2328	2412	2472

Die Grafik zeigt, dass die ambulanten Maßnahmen weiter deutlich ansteigen und mit Abstand den größten Anteil der Leistungen darstellen. Die demographisch bedingten Fallzuwächse konnten im Lauf der letzten Jahre ganz überwiegend durch den Ausbau des ambulanten Bereichs aufgefangen werden.

Bei den ausschließlich teilstationären Maßnahmen ist es zu einem leichten Rückgang in Bezug auf das Vorjahr gekommen.

## 1.2 Ort der Maßnahme (nach Landkreisen)

Aus dem Schaubild und der Tabelle wird deutlich, dass in 1.969 von 2.472 Fällen (Stand 31.12.2017) die Hilfen im Landkreis Reutlingen selbst erbracht werden. Der Anteil der behinderten Menschen, die im Landkreis Reutlingen versorgt werden, ist mit 80% gegenüber dem Vorjahr unverändert hoch. Nimmt man die Landkreise Sigmaringen und Tübingen mit den benachbarten Einrichtungen in Marienberg und der KBF gemeinnützige GmbH hinzu, so kommt man insgesamt auf 91 % der Versorgung.

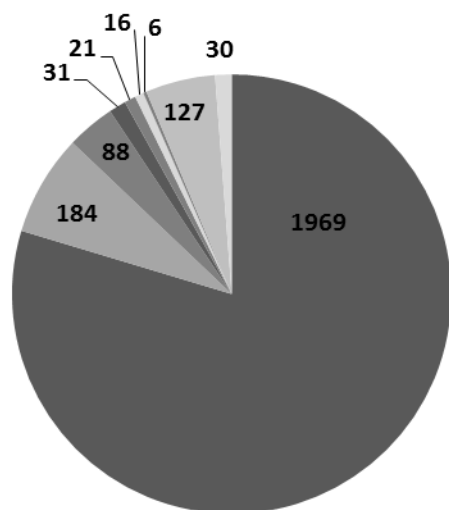
Das im Landkreis Reutlingen und den umliegenden Landkreisen bestehende ausdifferenzierte und qualifizierte Angebot an Unterstützungsmaßnahmen wird regelmäßig den aktuellen Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen und den Erfordernissen an eine qualitativ hochwertige Versorgung angepasst. Dies ermöglicht es auch aktuell, in nahezu allen Fällen ein passendes Angebot vor Ort zu finden.

Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, dass der Anteil der Menschen mit Behinderungen, die ihren Wohnort außerhalb des Kreises und der Region wählen, weiterhin sehr gering ist. Kriterien für eine Wohnortwahl außerhalb der Region sind in der Regel besondere Angebote, wie z. B. anthroposophische Einrichtungen oder der Wohnort in der Nähe anderer Familienmitglieder.

Grafik 4: „Eingliederungshilfe nach Ort der Maßnahme“ (31.12.2017)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat Köppen

### Maßnahmen nach Ort der Unterbringung zum 31.12.2017



- Reutlingen
- Tübingen
- Sigmaringen
- Rems-Murr-Kreis
- Ravensburg
- Bodenseekreis
- Alb-Donau-Kreis
- sonstige Kreise BW
- andere Bundesländer(+Ch)

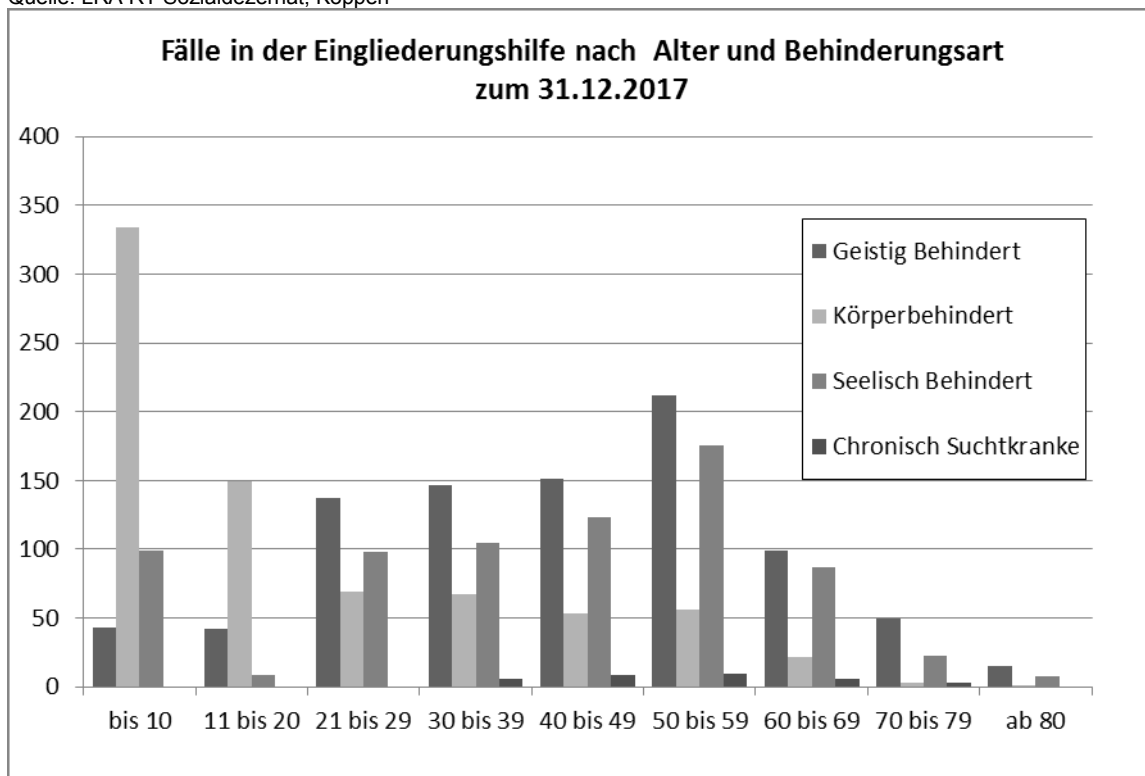
Maßnahme-Kreis	Dez 16	Dez 17	Mai 18
Reutlingen	1921	1969	1911
Tübingen	179	184	171
Sigmaringen	74	88	100
Rems-Murr-Kreis	30	31	25
Ravensburg	22	21	20
Bodenseekreis	20	16	11
Alb-Donau-Kreis	15	6	16
Stuttgart	14	18	16
Esslingen	7	17	16
Biberach	15	15	19
Rottweil	11	11	9
Neckar-Odenw.-Kreis	9	9	8
Stadt Ulm	9	7	3
Ostalbkreis	6	8	8
Schwäbisch Hall	6	3	4
Freudenstadt	7	7	9
Zollernalbkreis	11	4	9
Calw	3	4	4
Stadt Karlsruhe	4	2	1
Schwarzwald-Baar-Kreis	0	3	4
Heilbronn	2	3	4
Böblingen	4	2	2
Ortenaukreis	3	2	2
Lörrach	1	0	0
Ludwigsburg	1	3	1
Enzkreis	1	1	1
Stadt Heilbronn	2	2	1
Emmendingen	2	0	0
Göppingen	0	1	0
Heidenheim	1	1	1
Breisgau-Hochschw.	0	0	1
Heidelberg	2	0	0
Rhein-Neckar-Kreis	0	0	0
Hohenlohekreis	0	0	0
Karlsruhe Kreis	0	1	1
Freiburg	0	2	2
Mannheim	0	1	1
sonstige Kreise BW	121	127	127
Bayern	17	15	17
Hessen	3	2	1
Nordrhein-Westfalen	2	5	5
Sachsen-Anhalt	1	1	1
Schleswig-Holstein	1	2	1
Rheinland-Pfalz	3	2	1
Sachsen	1	2	3
Niedersachsen	1	0	0
Hamburg	1	1	1
Schweiz			1
andere Bundesländer(+Ch)	30	30	31
<b>Gesamt</b>	<b>2412</b>	<b>2472</b>	<b>2412</b>

### 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“ (31.12.2017)

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	921	38	42	137	156	164	215	98	55	16
Körperliche Behinderung	771	348	156	68	69	55	60	19	3	1
Seelische Behinderung	739	88	8	104	111	124	184	88	26	7
Chronische Suchterkrankung	32	0	0	0	4	8	12	5	3	0
<b>Gesamt</b>	<b>2472</b>	<b>474</b>	<b>206</b>	<b>309</b>	<b>340</b>	<b>351</b>	<b>471</b>	<b>210</b>	<b>87</b>	<b>24</b>

Die Maßnahmen für Kinder bis zum Schulalter sind von 2016 auf 2017 um 6 Fälle angestiegen. Der Anteil an allen Fällen liegt dabei mit 19,2 % (2016 19,4 %) ähnlich wie im Vorjahr. Bei den Schülern und jungen Erwachsenen gibt es einen Anstieg von 197 auf 206 Fälle, was einem Anteil an allen Fällen von 8,3 % 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 2016 mit 768 Fällen um 24 Fälle auf 792 Fälle in 2017 angestiegen (in 2015 waren es noch 715 Fälle).

Der Demografische Wandel zeigt sich selbstverständlich auch bei Menschen mit Behinderungen. Je älter die Menschen werden, desto häufiger sind auch pflegerische Hilfen erforderlich. In den stationären Einrichtungen gibt es für diese Bedarfe eine gute Versorgungsstruktur. Mit der Zunahme der ambulanten Betreuungsmöglichkeiten, auch älterer Menschen mit Behinderung, kommen aber auch neue Herausforderungen auf die ambulanten Pflegedienste zu.

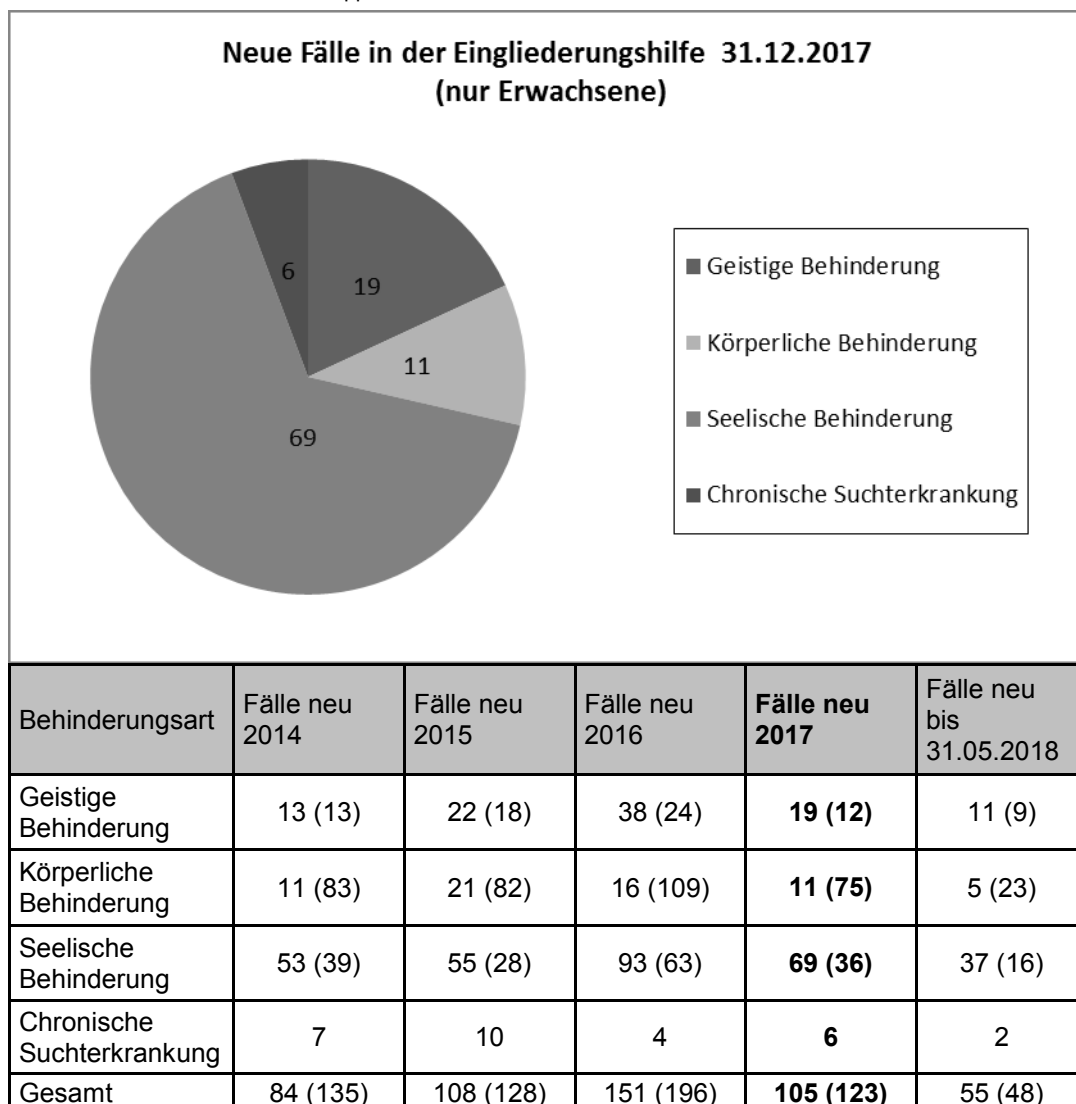
#### 1.4 Neufälle

Die Tabelle zeigt Neufälle in der Eingliederungshilfe nach den Behinderungsarten seit 2014. 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 Ziffer 4 „Leistungen zur ambulanten Integration“ Bezug genommen wird.

Grafik 6: „Neufälle im Jahr 2017 nach Behinderungsart“, (nur Erwachsene)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen





Im Gegensatz zu den vergangenen Jahren ist die Zahl der Neufälle zum Stichtag 31.12.2017 nicht angestiegen, sondern gesunken. Die leistungsberechtigten Erwachsenen (Leistungen für unter 18-Jährige sind in Klammern angeführt) mit einer seelischen Behinderung sind weiterhin die Gruppe mit dem größten Anteil an den Neufällen. Mit 69 Fällen liegt ihr Anteil aktuell bei 66 %. An zweiter Stelle stehen die Neufälle bei den geistigen Behinderungen. An dritter Stelle stehen die Neufälle bei den Menschen mit einer körperlichen Behinderung. Vergleicht man die Zahlen mit den Jahren 2014 und 2015, so sind sie generell im Trend der Vorjahre. 2016 hingegen wurden außerordentlich viele Neufälle dokumentiert.

Auch bei der Zahl der Neufälle bei Minderjährigen (siehe Fallzahlen in Klammern) ist nach einem vorjährigen starken Anstieg die Anpassung an den Trend der Vorjahre zu beobachten.

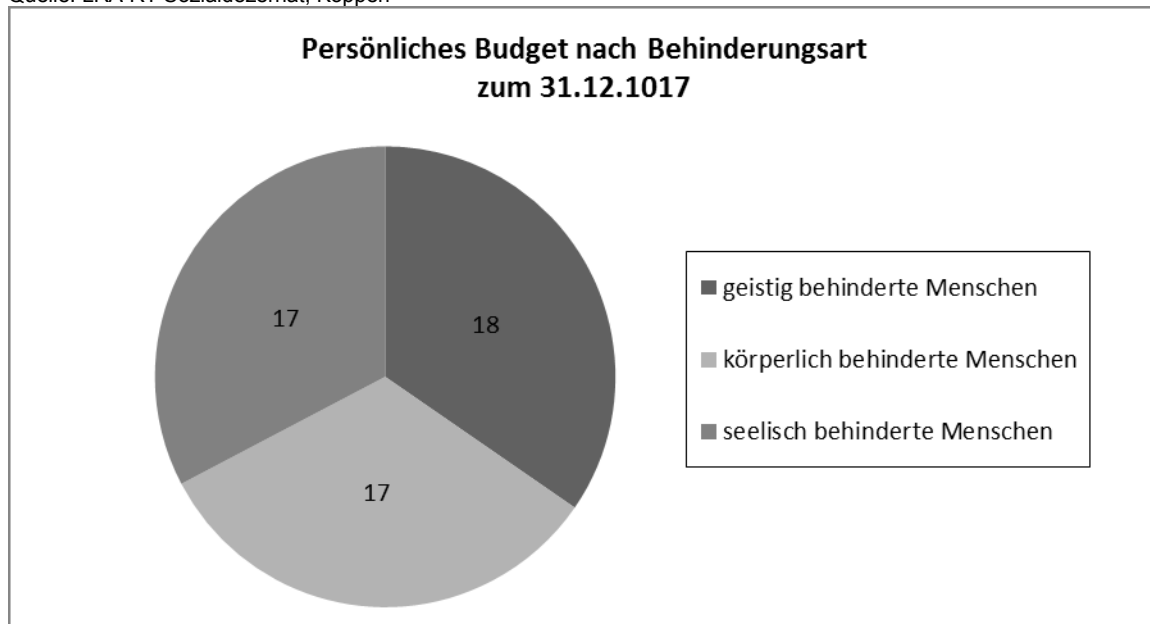
## 2. Persönliches Budget

Im Landkreis Reutlingen wurden zum Stichtag 31.12.2017 52 Budgets gewährt. Lagen die Fallzahlen im letzten Jahr bei ca. 56 Budgets, so waren es in 2017 noch 52 Personen, bei denen diese Form der Leistung gewährt werden konnte.

Bei den Persönlichen Budgets handelt es sich weiterhin in der Regel um Unterstützungen im Wohnen und in wenigen Fällen im Bereich Freizeit und Tagesstruktur. Inwiefern sich das durch das Bundesteilhabegesetz neu ergebende Budget für Arbeit hier künftig auswirken wird, ist noch nicht abzusehen.

Grafik 7: „Persönliches Budget im Landkreis Reutlingen - nach Art der Behinderung“ (31.12.2017)

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Behinderungsart	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	<b>31.12.2017</b>	31.05.2018
geistig behinderte Menschen	17	19	22	<b>18</b>	16
körperlich behinderte Menschen	16	15	18	<b>17</b>	16
seelisch behinderte Menschen	16	15	16	<b>17</b>	13
chronisch suchtkranke Menschen	0	0	0	<b>0</b>	0
Gesamt	49	49	56	<b>52</b>	45

Die Grafik zeigt, dass das Persönliche Budget über alle Behinderungsarten verteilt genutzt wird (mit Ausnahme der chronisch suchtkranken Menschen). Im Jahr 2017 waren es mit 18 Budgets knapp die meisten Budgets für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Bei Menschen mit einer körperlichen Behinderung waren es 17 Budgets und bei Menschen mit einer seelischen Behinderung waren es ebenfalls 17 Budgets.

### 3. Finanzielle Entwicklung

Die Aufwendungen sind zum 31.12.2017 um rund 2,15 Mio. EUR gegenüber dem Vorjahr gestiegen (2015 um 1,88 Mio. EUR; 2016 um 5,17 Mio. EUR). Der wesentliche Teil der Erhöhung ergibt sich aus den Vergütungssteigerungen und der Entwicklung im stationären Bereich. Die Steigerungen im ambulanten Bereich wirken sich in der finanziellen Entwicklung nach wie vor geringer aus.

Der Zuschussbedarf für die Eingliederungshilfe inklusive Blindenhilfe lag im Jahr 2017 bei fast 57,8 Mio. EUR. Im Jahr 2016 ergab sich noch ein Zuschussbedarf von rund 56,8 Mio. EUR. Die Erstattung aus dem Sozialhilfelastenausgleich, die 2016 bei rund 1,8 Mio. EUR lag, ist im Berichtsjahr mit 1,5 Mio. EUR geringer.

Die gemeinsame Verbuchung von Soziallastenausgleich und Eingliederungshilfelastenausgleich, wie sie seit 2013 besteht, erfolgt beim Produkt der Eingliederungshilfe in 2017 mit rund 1,5 Mio. EUR (in 2016 rund 1,8 Mio. EUR) und beim Produkt SGB II in 2017 mit rund 0,5 Mio. EUR (in 2016 rund 0,6 Mio. EUR).

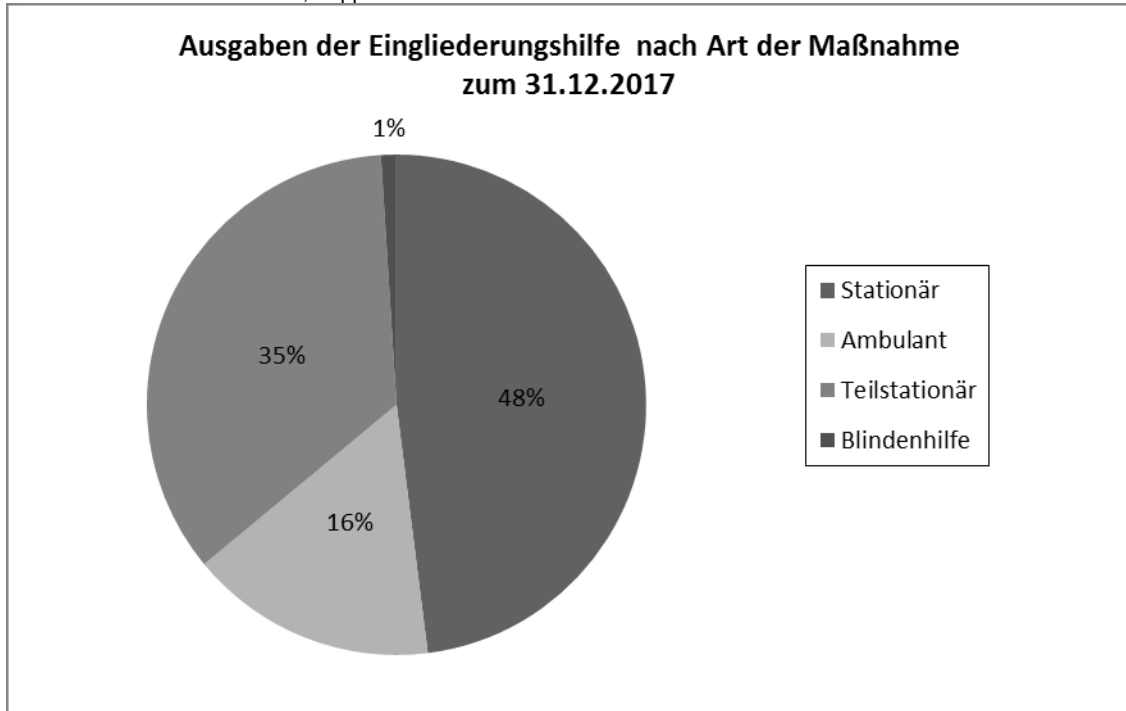
Aufwendungen	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
Stationär	29.639.398,31 EUR	30.269.278,41 EUR	32.747.267,27 EUR	33.888.860,05 EUR
Ambulant	8.644.433,87 EUR	9.399.175,85 EUR	10.570.165,88 EUR	10.794.494,62 EUR
Teilstationär	21.628.479,48 EUR	22.322.800,33 EUR	23.697.947,40 EUR	24.630.788,20 EUR
Blindenhilfe	991.769,35 EUR	968.083,94 EUR	958.759,71 EUR	970.067,86 EUR
Sonstige	325.719,04 EUR	149.351,93 EUR	305.352,65 EUR	146.246,64 EUR
Gesamt	61.229.800,05 EUR	63.108.690,46 EUR	68.279.492,91 EUR	<b>70.430.457,37 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 die anteiligen „Aufwendungen nach Art der Maßnahme“.

Grafik 8: „Aufwendungen nach Art der Maßnahme“ Rechnungsergebnis Aufwendungen 2017 - 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 % fällt nach wie vor auf die stationären Hilfen, gefolgt von 35 % für teilstationäre wie im Vorjahr und mit 16 % für die ambulanten Maßnahmen. Die Blindenhilfe hat einen Anteil von nunmehr nur noch rund 1 % der Aufwendungen. Die Anteile haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert.

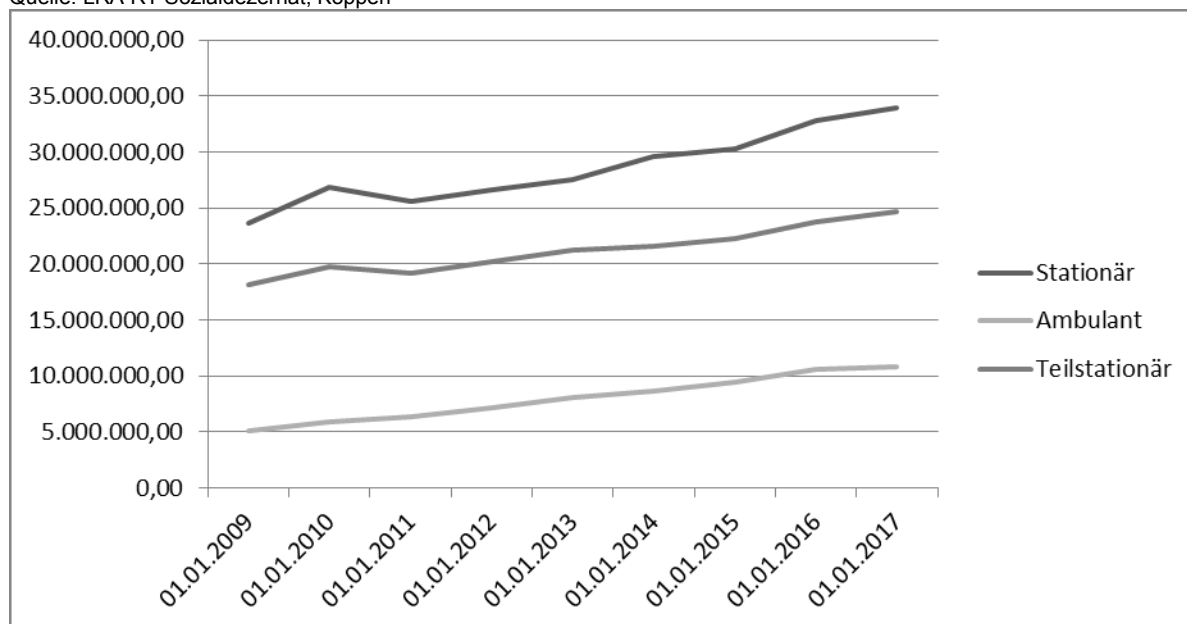
Mit der Grafik 9: „Entwicklung der Aufwendungen nach Art der Maßnahme 2009 bis 2017“, werden die längerfristigen Entwicklungen gesondert dargestellt.

Die Aufwendungen bei den stationären und den ausschließlich teilstationären Maßnahmen steigen seit 2015 wieder etwas stärker an. Dies ergibt sich neben den Vergütungserhöhungen bei den stationären Leistungen auch aus der aktuellen Fallzahlenentwicklung. Bei den teilstationären Leistungen sind es im Wesentlichen die Erhöhungen der Entgelte der Einrichtungen.

Bei den Aufwendungen für die ambulanten Maßnahmen ist in den letzten 2 Jahren eine Abflachung in der Entwicklung festzustellen.

Grafik 9: „Entwicklung der Aufwendungen nach Art der Maßnahme 2009 bis 2017“  
Aufwendungen 2009 bis 2017 in EUR

Quelle: LRA RT Sozialdezernat, Köppen



Aufwendungen	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
Stationär	29.639.398,31 EUR	30.269.278,41 EUR	32.747.267,27 EUR	33.888.860,05 EUR
Ambulant	8.644.433,87 EUR	9.399.175,85 EUR	10.570.165,88 EUR	10.794.494,62 EUR
Teilstationär	21.628.479,48 EUR	22.322.800,33 EUR	23.697.947,40 EUR	24.630.788,20 EUR
Gesamt*	61.229.800,05 EUR	63.108.690,46 EUR	68.279.492,91 EUR	70.430.457,37 EUR

\*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 stagnieren erstmalig, Sie liegen bei 1.183.023,49 EUR in 2017 und sind damit um knapp 30.000,00 EUR geringer als im Vorjahr. Insgesamt sind seit dem Jahr 2005 die Aufwendungen im Bereich der Fahrtkosten 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 und der Wunsch vieler Eltern auf Förderung ihrer Kinder in Regeleinrichtungen führen zu einer entsprechenden Fallzahlensteigerung im SGB XII. Die Schulgesetzänderung in Baden-Württemberg fördert diese Entwicklung zusätzlich.

Schulische Inklusion findet weiterhin überwiegend nicht ohne ambulante Integrationsleistungen der Eingliederungshilfe statt. Die Fälle ambulanter Integration in Kindertageseinrichtungen und in Schulen sind von zusammen 281 Fällen in 2016 auf 299 Fälle in 2017 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 4 Fälle, bei den Schulen um 14 Fälle erhöht.

Bei der Entwicklung der Aufwendungen konnte ein strukturelles Problem in der Leistungserbringung erkannt werden. In den letzten Jahren sind oftmals bei nur geringen Fallzahlensteigerungen die Aufwendungen überproportional angestiegen. 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. Hierzu soll mit dem Projekt einer „Poollösung“ von Fach- und Assistenzkräften, das im Bereich der Stadt Münsingen umgesetzt wird, eine deutliche Verbesserung erreicht werden.

Die erste Tabelle zeigt die Entwicklung der Leistungen zur Integration nach SGB XII in Zuständigkeit des Kreissozialamtes von 2013 bis 2017 (Stichtagszahlen zum 31.12.).

SGB XII	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	<b>31.12.2017</b>
Integration KiGa	188	198	191	198	<b>202</b>
Integration Schule	32	36	72	83	<b>97</b>

Die zweite Tabelle zeigt die Entwicklung der Aufwendungen von 2014 bis 2017.

SGB XII	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	<b>31.12.2017</b>
Integration KiGa	1.582.137,80 EUR	1.551.929,68 EUR	1.777.983,54 EUR	<b>1.723.050,34 EUR</b>
Integration Schule	417.356,08 EUR	580.433,13 EUR	941.208,13 EUR	<b>1.095.917,90 EUR</b>

Leistungen zur Integration von Kindern mit einer seelischen Behinderung in Schulen werden 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 2013 bis 2017 (Stichtagszahlen zum 31.12.).

SGB VIII	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
Integration KiGa	2	2	2	0	4
Integration Schule	90	104	136	147	145

Die zweite Tabelle zeigt die Entwicklung der Aufwendungen von 2014 bis 2017.

SGB VIII	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
Integration KiGa	10.020 EUR	14.194 EUR	0	17.510,70 EUR
Integration Schule	1.055.015 EUR	1.753.965 EUR	2.080.700,16 EUR	2.872.701,20 EUR

Die Fallzahlen bei der Integration in Schulen sind in der Jugendhilfe erstmalig nicht angestiegen. Waren es in 2016 147 Fälle, sank die Zahl der ambulanten Integrationen in 2017 um 2 Fälle auf 145 Fälle.

Bei den Aufwendungen ergibt sich trotz nahezu stagnierender Zahlen in der Jugendhilfe sowohl hier als auch in der Sozialhilfe ein weiterer 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 2017 standen so der ambulanten Integration an Schulen nach dem SGB XII bei einem Aufwand von 1.095.917,90 EUR Erstattungen des Landes in Höhe von 424.593,00 EUR gegenüber.

Bei den Leistungen im Bereich des SGB VIII standen dem Aufwand von 2.872.701,20 EUR Erstattungen von 506.579,00 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 Umstellung auf den Regelbetrieb.

Das „Wohnprojekt Brombeerweg“ der Samariterstiftung in der Parksiedlung in Münsingen ist zum 01.10.2015 gestartet und war mit einer 3-jährigen Projektlaufzeit bis September 2018 geplant. Um einen guten Übergang in die Regelversorgung sicher zu stellen erfolgte eine Verlängerung bis 31.12.2018.

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 (ABW) zu gewährleisten. Bei 2 von 8 Teilnehmern/Teilnehmerinnen des Projektes besteht ein ergänzender pflegerischer Bedarf.

Kurz vor Ende der eigentlichen Projektlaufzeit zeigen sich bei allen aktuellen Teilnehmern/Teilnehmerinnen deutliche Fortschritte 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 wurde deutlich, dass eine Rückführung in die stationäre Betreuung erforderlich ist. Der freigewordene 8. Wohnplatz wurde zwischenzeitlich neu besetzt.

Die pflegerische Versorgung der Bewohner wird derzeit durch die Diakoniegesellschaft Münsinger Alb (DGMA) gewährleistet; die freie Wahl der Pflege im Einzelfall ist dabei nicht in Frage gestellt. Das Pflgeteam 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 mittlerweile festgestellt werden, dass der überwiegenden Anteil über die bestehende Leistungs- und Vergütungsregelung abgedeckt werden kann und damit deutlich unter den bisherigen stationären Leistungen liegen wird.

Wie bereits im Projekt „StadtRaum - Wohnen am Gartentor“ werden auch hier bei den 2 Personen mit Pflegebedarf teilweise Mehraufwendungen entstehen. Um diese Leistungen kostengünstig und möglichst aus einer Hand erbringen zu können, bemüht sich der Träger derzeit um eine noch engere Kooperation mit der Diakoniegesellschaft Münsinger Alb.

Um für diesen, noch offenen Schritt im Projekt etwas mehr Zeit einzuräumen, wurde vereinbart, das Projekt insgesamt bis 31.12.2018 zu verlängern.

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

## **6. Zusammenfassung**

Die Fallzahlen und Aufwendungen in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sind weiter gestiegen. Die Fallzahlensteigerung im Landkreis liegt im Berichtsjahr mit 2,49 % unter der des Vorjahres (2016 3,61 %).

Ein landesweiter Vergleich war zum Zeitpunkt der Erstellung der KT-Drucksache noch nicht möglich. Soweit bis zur Sitzung entsprechende Daten vorliegen, wird im Sachvortrag darauf eingegangen.

Bei den Aufwendungen lag die Steigerung im Berichtsjahr mit rund 3,19 % im Vergleich zum Vorjahr (8,19 %) deutlich niedriger und auf dem Niveau der Jahre 2014/2015.

## 7. Bundesteilhabegesetz (BTHG)

### 7.1 Regelungen

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ist zum 01.01.2017 in Kraft getreten. Die umfangreichen inhaltlichen und leistungsrechtlichen Änderungen treten bis zum Jahr 2023 stufenweise in Kraft. In der ersten Stufe 2017 wurden u. a. die Einkommen- und Vermögensfreigrenzen erhöht.

Das Land hat mit dem -rückwirkend- zum 01.01.2018 in Kraft getretenen Gesetz zur Umsetzung des BTHG inzwischen die Stadt- und Landkreise als zuständige Träger der Eingliederungshilfe bestimmt. Der Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) ist nicht mehr in der Funktion eines überörtlichen Sozialhilfeträgers. Er nimmt aber weiterhin beratende und koordinierende Aufgaben zu übergeordneten Themen wahr und behält im Auftrag der Sozialhilfeträger auch sein Mandat, diese bei den Rahmenvertrags- und Vergütungsverhandlungen mit den Leistungserbringern zu unterstützen und vertreten.

Die erste, zum 01.01.2017 in Kraft getretene Stufe beinhaltet insbesondere eine Erhöhung der Einkommens- und Vermögensschongrenzen sowie eine Anhebung des Einkommensfreibetrags in den Werkstätten für behinderte Menschen.

Die 2. Stufe des BTHG ab 2018 enthält folgende Regelungsschwerpunkte:

- Vertretungs- und Verfahrensregelungen zur Erarbeitung der Rahmenverträge aufgrund des geänderten Leistungsrechts. Hierzu wurde eine gemeinsame Arbeitsgruppe der Leistungserbringer und Leistungsträger auf Landesebene eingerichtet.
- In vom Land moderierten Arbeitsgruppen werden derzeit Vorschläge zu den in § 131 Absatz 1 SGB IX genannten notwendigen Inhalten eines Rahmenvertrages erarbeitet.
- Eine kommunale Steuerungsgruppe begleitet diesen Verhandlungsprozess intensiv.
- Dem Landesrahmenvertrag müssen alle 44 Träger der Eingliederungshilfe zustimmen.
- Das Land hat inzwischen formal zu Verhandlungen aufgefordert. Sollte es nach Ablauf von 6 Monaten nach der Aufforderung nicht zu einem Abschluss der Vereinbarung gekommen sein, kann das Land die Inhalte des Rahmenvertrags durch eine Rechtsverordnung zu bestimmen.

Im 4. Quartal 2018 soll in den kommunalen Gremien, bei den kommunalen Landesverbänden und beim KVJS über das dann aktuelle Verhandlungsergebnis beraten werden.

Im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben wurde ein „Budget für Arbeit“ eingeführt und neben den Werkstätten für behinderte Menschen können auch andere Anbieter Leistungen erbringen. Von den diesen beiden Instrumenten wird bisher landesweit kaum Gebrauch gemacht.

Wesentlich ist die Einführung eines einheitlichen Instruments zur Bedarfserkennung und Bedarfsermittlung. Das Land hat hierzu einen Dienstleister mit der Ausarbeitung eines einheitlichen Verfahrens beauftragt. Begleitet wird dieser Prozess durch eine Arbeitsgruppe, die jeweils mit 6 Vertretern der Leistungserbringer, der



Leistungsträger und der Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen besetzt ist. Dementsprechend lange dauert das Verfahren. Aktuell wird das Instrument bei einzelnen Landkreisen in wenigen Einzelfällen erprobt. Bis zur landesweiten Einführung wird der individuelle Bedarf nach dem bisherigen Verfahren ermittelt.

Weiterhin ist ab 2018 ein neues Teilhabe-Gesamtplanverfahren durchzuführen. Es ist in jedem Einzelfall ein umfangreiches Gesamtplanverfahren durchzuführen und regelmäßig, spätestens nach 2 Jahren fortzuschreiben. Bisher wurde ein - einfacheres - Verfahren hauptsächlich im Bereich des stationären Wohnens und bei verändertem Hilfebedarf durchgeführt.

Ab dem Jahr 2020 gilt dann ein vollkommen neues Leistungsrecht, in dem nicht mehr nach stationären, teilstationären und ambulanten Hilfen unterschieden wird. Es gibt dann nur noch existenzsichernde Leistungen (zum Lebensunterhalt) und individuelle Unterstützungsleistungen.

2023 wird der anspruchsberechtigte Personenkreis neu definiert.

## 7.2 Finanzielle Auswirkungen

Zur - teilweisen - Kompensation der durch die erste Stufe in 2017 entstehenden Mehraufwendungen erstattet der Bund den Ländern einen Barbetrag, den das Land an die Stadt- und Landkreise weiterleitet. Die Erhöhung der Einkommens- und Vermögensschongrenzen führt nur zeitverzögert zu höheren Aufwendungen. Dennoch ergab sich bereits 2017 ein Mehraufwand in Höhe von ca. 622.000,00 EUR. Die Mehrerträge aus der Barbetragserstattung lagen bei rund 280.000,00 EUR. Es verblieb ein ungedeckter Aufwand von ca. 342.000,00 EUR.

Ab 2018 führt die Einführung des neuen Bedarfsermittlungsinstrumentes und des Gesamtplanverfahrens zu einem erheblich höheren Verwaltungsaufwand. Eine Arbeitsgruppe der kommunalen Landesverbände, besetzt mit Haupt- und Sozialamtsleitern sowie einem Experten der Gemeindeprüfungsanstalt, hat dazu die notwendigen Arbeitsschritte für Neu- und Bestandsfälle definiert und mit einem Zeitaufwand hinterlegt. Diese können von den einzelnen Stadt- und Landkreisen individuell angepasst werden.

Eine unveränderte Übertragung des Ergebnisses der Arbeitsgruppe auf das Kreissozialamt würde eine Stellenmehrung um ca. 15 Stellen bedeuten. Dies kann und soll in diesem Ausmaß nicht umgesetzt werden. Vielmehr werden die neuen Regelungen mit Augenmaß durchgeführt und der notwendige Personalbedarf laufend überprüft. Eine angemessene Aufstockung des Personals ist jedoch notwendig.

Das Land hat seine volle Konnexitätspflicht für die Mehraufwendungen durch das BTHG erst ab 2020 zugesichert. Zur Abgeltung der schon in den Jahren 2017 bis 2019 entstehenden Kosten wurde in der Gemeinsamen Finanzkommission eine Gesamtsumme in Höhe von 50 Mio. EUR vereinbart. Auf den Landkreis Reutlingen entfallen ca. 1,4 Mio. EUR. Die Summe soll 2019 ausbezahlt werden.