



Landkreis  
Esslingen

## **Bericht zur Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung**

Handlungsfelder  
Kennzahlen  
Tabellen und Grafiken

Landratsamt Esslingen  
Amt für besondere Hilfen  
Pulverwiesen 11  
73726 Esslingen a.N.

# Inhaltsverzeichnis

	Seite
<b>I. Einleitung</b>	3
<b>II. Ergebnisse im Überblick</b>	
1. Potentialanalyse im Leistungsbereich der Eingliederungshilfe	3
2. Gesamtübersicht	
2.1 Behinderungsbegriff des SGB XII	5
2.2 Entwicklung der Leistungsempfänger	5
2.3 Neuzugänge 2011	6
2.4 Entwicklung der Ausgaben	7
3. Leistungsempfänger nach Behinderungsarten	8
4. Altersstruktur der Leistungsberechtigten	9
<b>III. Leistungsempfänger</b>	
1. Eingliederungshilfe für Kinder	
1.1 Verteilung nach Leistungsarten	10
2. Eingliederungshilfe für Erwachsene	12
2.1 Verteilung nach Leistungsarten	13
2.2 Bereich Wohnen für Erwachsene	13
2.3 Hilfebedarfsgruppen im stationären Wohnen	14
2.4 Versorgung im Landkreis Esslingen	15
2.5 Teilstationär betreute Menschen mit Behinderung	16
<b>IV. Widersprüche und Klagen</b>	16

## **I. Einleitung**

Die Gesamtentwicklung in der Eingliederungshilfe, welche von einer steigenden Zahl von Leistungsberechtigten und stetigem Ausgabenzuwachs gekennzeichnet ist, setzte sich auch in 2011 fort. Auf Bundesebene wurde die Reform der Eingliederungshilfe erneut verschoben; auch die kommunalen Forderungen nach einer Beteiligung des Bundes an den Aufwendungen der Eingliederungshilfe fanden in 2011 keine Umsetzung.

Ungeachtet dessen wurden im Amt für besondere Hilfen in Zusammenarbeit mit der Sozialplanung zahlreiche Projekte und Aktivitäten angestoßen, um neue Ideen zur gesellschaftlichen Inklusion von Menschen mit Behinderung umzusetzen.

Mit finanzieller Unterstützung des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales startete im Frühjahr 2011 ein weiteres Projekt zum Thema Inklusion mit dem Schwerpunkt im vorschulischen Bereich. In ausgewählten Kindertageseinrichtungen wird zur Inklusion behinderter Kinder unter der Federführung der Interdisziplinären Frühförderstelle des Landkreises ein Coaching durchgeführt und fachliche Unterstützung angeboten. Das Projekt ist auf zwei Jahre angelegt und wird wissenschaftlich begleitet. Der ebenfalls in 2011 nun bereits zum 3. Mal stattgefundenen Fachtag zum Thema „Inklusion - Auf den Anfang kommt es an“ findet zwischenzeitlich überregionale Beachtung. Ergänzend dazu wurde gemeinsam mit dem Staatlichen Schulamt die Kooperation in den vier dezentral aufgestellten Frühförderverbänden verfestigt.

Der auf der Grundlage von Rahmenzielvereinbarungen begonnene Konversionsprozess von großen Komplexeinrichtungen, z.B. der Diakonie Stetten und der BruderhausDiakonie Reutlingen nahm in konkreten Neubau-Projekten in Filderstadt-Plattenhardt und in Neuffen Gestalt an. Wir kommen damit dem Ziel einen großen Schritt näher, für Menschen mit Behinderung im Landkreis Esslingen ein gemeindeintegriertes Wohnen zu ermöglichen, anstelle einer zentralen Unterbringung in großen Komplexeinrichtungen.

Zusätzlich wurde in 2011 durch die Firma IMAKA eine Potentialanalyse im Leistungsbereich in der Eingliederungshilfe durchgeführt.

Nach der Umstellung auf das neue EDV-Verfahren OpenProsoz in der Eingliederungshilfe mussten parallel die damit verbundenen großen Schwierigkeiten behoben werden.

## **II. Ergebnisse im Überblick**

### **1. Potentialanalyse im Leistungsbereich der Eingliederungshilfe**

Durch die Firma IMAKA wurde in 2011 für den Leistungsbereich der Eingliederungshilfe eine Potentialanalyse durchgeführt. In einer umfangreichen quantitativen Bestandsaufnahme wurden durch IMAKA u.a. folgende wesentliche Erkenntnisse gewonnen:

- Die Nettoausgaben pro Einwohner sowie die Fallzahlen liegen im Landesvergleich unterhalb des Durchschnitts.
- Es besteht eine große Vielfalt an Leistungsanbietern.
- Bei der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen ist die stationäre Unterbringung im Vergleich unterdurchschnittlich. Der Ausbau der ambulanten Hilfen hat ein starkes Wachstum.
- Das Ambulant betreute Wohnen ist überdurchschnittlich ausgebaut worden.
- Bei den stationären Unterbringungen liegen die Fallzahlen ca. 16 % unter dem Durchschnitt der Landkreise in Baden-Württemberg (Stand 2010).
- Die Zielsetzung der wohnortnahen Versorgung wird mit einer Quote von 65 % bei Neufällen (Zahlenbasis 2010) erreicht.
- Der Ausbaustand des Persönlichen Budgets ist unterdurchschnittlich.

Im Rahmen der qualitativen IST-Analyse der Leistungen wurden u.a. die Bereiche Strategie, Ziel- und Kontrollsystem, Leistungsprozesse und Ressourcen, Nutzung des Mitarbeiter-Potentials und äußere Rahmenbedingungen untersucht. Durch IMAKA wurden wesentliche positive Besonderheiten im Landesvergleich festgestellt. Dazu zählt, dass im Landkreis die strategischen Herausforderungen frühzeitig angenommen wurden, wie z.B.

- die Einführung des Fallmanagements,
- die Strukturierung des Bereichs Übergang Schule/Beruf in den Berufswege- und Bildungswegekonferenzen,
- die Partizipation der Menschen mit Behinderung,
- die Einführung der individuellen Hilfeplangespräche,
- die transparente Darstellung der steuerungsrelevanten Entwicklung in einer jährlichen, standardmäßigen Berichterstattung unter Einbeziehung der Finanzkennzahlen und
- die Überprüfung der Hilfebedarfsgruppen im stationären Wohnen.

Hervorgehoben wurde auch die Vielzahl von landkreiseigenen Beratungs- und Unterstützungsdiensten, die im Amt für besondere Hilfen zusammengefasst sind. Auch die Informationen zum Thema Eingliederungshilfe im Internet wurden als sehr ausführlich angesehen.

Es wurde festgestellt, dass die umfangreich ausgearbeiteten Konzeptionen und Verfahrensabläufe in den täglichen Arbeitsalltag der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter integriert sind; wengleich angeregt wurde, die bestehenden schriftlichen Regelungen zur Fallbearbeitung und die Kriterien zur Hilfeplanung in anderer Form, z.B. Arbeitsanweisungen, zur Verfügung zu stellen. Eine ausführliche und aktuelle Teilhabe- und Psychiatrieplanung liegt vor.

Als Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Landkreis Esslingen wurde eine engere Verzahnung der Eingliederungshilfe mit den Aufgaben im Rahmen der Hilfe zur Pflege gesehen, wie es auch in einem ersten Schritt mit der Konzeption „Menschen

mit Behinderung im Alter“ angegangen wurde. Fragen der Binnenorganisation des Sachgebietes, Ausbau der sozialräumlichen Aufstellung, Supervision, Ausbau der Erstberatung und die Erstellung von Arbeitshilfen usw. zählten ebenso dazu.

Zusammenfassend wurde bestätigt, dass ein **stetiges, aktives Annehmen der Herausforderungen** deutlich zu konstatieren und mit der Initiierung von Modellprojekten und konzeptionellen Schritte in Zusammenarbeit mit der Behindertenhilfe- und Psychiatrieplanung eine permanente Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe-Struktur zu erkennen ist.

## 2. Gesamtübersicht

### 2.1 Behinderungsbegriff des SGB XII

Von zunehmend größerer Bedeutung für die Leistungsgewährung wird die in der UN-Behindertenrechtskonvention und den jeweiligen Leistungsgesetzen unterschiedliche Definition des Behinderungsbegriffes.

So sind im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX Menschen behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Diese Definition ist maßgeblich für die Beurteilung der Schwerbehinderteneigenschaft.

Für die Eingliederungshilfen nach SGB XII gilt ein abweichender Behinderungsbegriff. Leistungsberechtigt im Sinne der Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII sind Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs.1 Satz 1 des Neunten Buches zusätzlich **wesentlich** in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind. Zur Feststellung einer wesentlichen Behinderung ist daher neben der medizinischen Diagnose eine **Beschreibung von Aktivität und Teilhabe in den verschiedenen** Lebensbereichen notwendig und die **damit verbundene wesentliche Teilhabebeeinträchtigung** maßgeblich.

### 2.2 Entwicklung der Leistungsempfänger

Zum Stichtag 31.12.2011 erhielten insgesamt 2.220 Personen und somit 96 Personen mehr als im Vorjahr individuelle Leistungen der Eingliederungshilfe. Dies entspricht einem Netto-Zuwachs von 4,52 % und liegt über der durchschnittlichen prozentualen Steigerung der vorangegangenen Jahre und über dem landesweiten Anstieg von 3,04 %. Positiv zu vermerken ist, dass nahezu alle Zuwächse auf ambulante und teilstationäre Maßnahmen entfallen.

## Die Entwicklung stellt sich wie folgt dar:

Leistungsart	Dez 06	Dez 07	Dez 08	Dez 09	Dez 10	Dez 11
Ambulante Hilfen	5	8	5	3	2	10
Integration in Regelkindergarten	54	68	71	95	95	109
Integration in Regelschulen	8	8	10	13	30	40
Teilstationärer Schulkindergarten	21	20	21	17	19	14
Teilstationäre Sonderschule	25	30	29	31	27	34
Berufl. Ausbildung, Hochschule	9	4	3	4	4	7
Ambulant Betreutes Wohnen	238	262	280	311	315	348
Familienpflege	13	16	17	20	23	24
Persönliches Budget	2	4	8	12	17	15
Heilpädagogische Leistungen für Kinder	2	1	0	0	1	1
Stationäre Kurzzeitunterbringung <sup>1)</sup>	1	3	2	3	3	3
Private Sonderschulen am Heim	46	47	44	48	46	39
Heimsonderschulen (priv. + staatl.)	63	48	47	42	36	39
Teilstationärer WfbM-Arbeitsbereich	450	493	522	550	582	600
Teilstationäre Tagesbetreuung	13	14	16	13	14	20
Teilstationärer Förder- u. Betreuungsbereich	69	72	72	77	82	87
Stationäre Teilhabeleistungen (z.B. FuB)	367	385	398	410	412	419
Therapeutische Wohngruppen	1	3	1	2	1	9
Stationärer WfbM-Arbeitsbereich	429	415	419	411	401	384
Stationärer WfbM-Berufsbildungsbereich	29	26	17	15	14	18
<b>Gesamt</b>	<b>1847</b>	<b>1927</b>	<b>1982</b>	<b>2077</b>	<b>2124</b>	<b>2220</b>

<sup>1)</sup> zu Kurzzeitunterbringung: unterjährig 74 Leistungsberechtigte mit 232 Einzelmaßnahmen.

Tabelle 1: Entwicklung der Leistungsempfänger 2006 - 2011

Im Vergleich mit den umliegenden Landkreisen ergibt sich folgendes Bild:

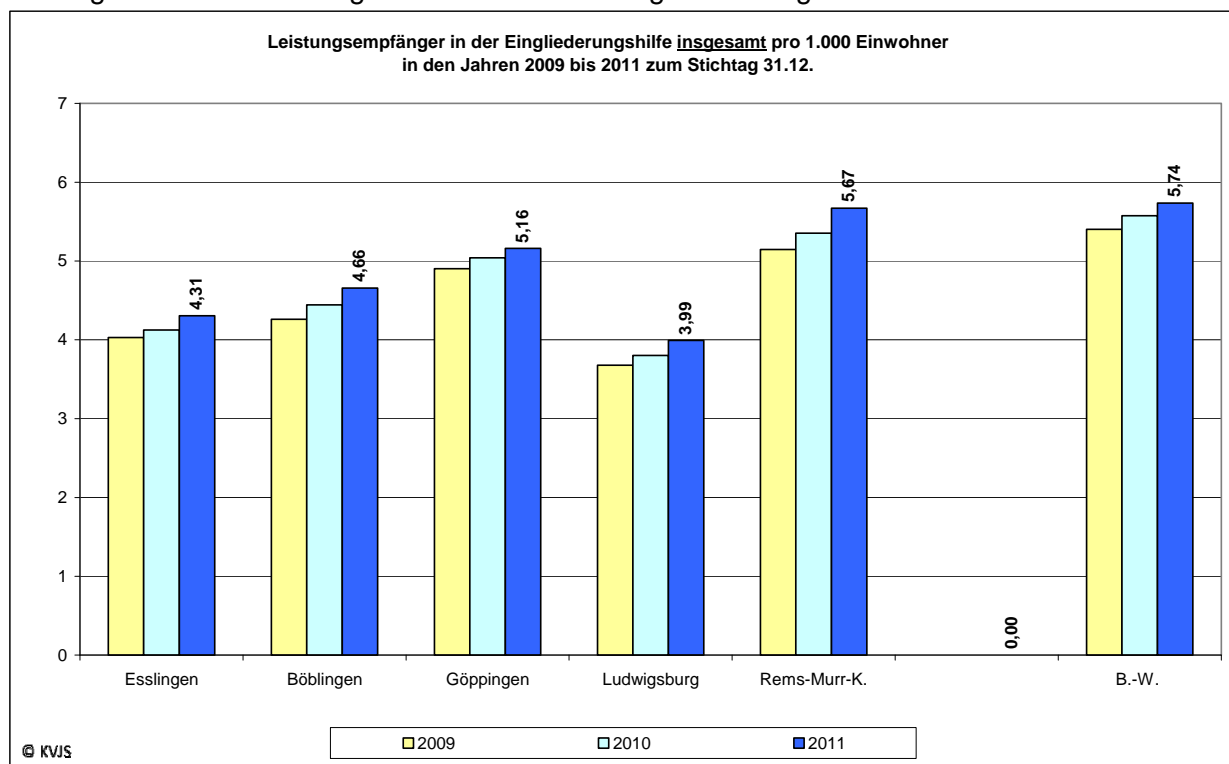


Abbildung 1: Leistungsempfänger insgesamt pro 1.000 Einwohner von 2009 - 2011

### 2.3 Neuzugänge 2011

Im Jahr 2011 wurden für 207 Personen **erstmalig** Leistungen bewilligt. Ungebrochen war der Zuwachs im Bereich der Einzelintegration im Regelkindergarten mit 42 Neuzugängen. Die Zugänge im Erwachsenenbereich entfielen zum überwiegenden Anteil auf das ambulant

betreute Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung (39 Personen von insgesamt 43 Neuzugängen) und die teilstationäre Beschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt für Menschen mit Behinderung (49 Neuzugänge). Durch die prozesshafte Fortschreibung und Überprüfung der Hilfepläne im Einzelfall, gelang es im Rahmen des Fallmanagements erfolgreiche Maßnahmen zu identifizieren und Leistungen aufgrund dessen zu beenden. Ohne diese qualifizierte Hilfeplanung würden sich weitaus höhere Fallzahlenzuwächse bei Menschen mit seelischer Behinderung im ambulant betreuten Wohnen ergeben.

Bei der Bewertung der Fallzahlenentwicklung ist zu beachten, dass im Jahr 2011 zudem 9 Leistungsberechtigte aus der Jugendhilfe stationär in die Eingliederungshilfe übernommen wurden.

## 2.4 Entwicklung der Ausgaben

Der **Bruttoaufwand** für die Leistungen der Eingliederungshilfe betrug im Jahr 2011 insgesamt **62.151.935 €**. Die Summe beinhaltet auch den in stationären Einrichtungen gewährten Lebensunterhalt. Seit 2005 stellt sich die Entwicklung wie folgt dar:

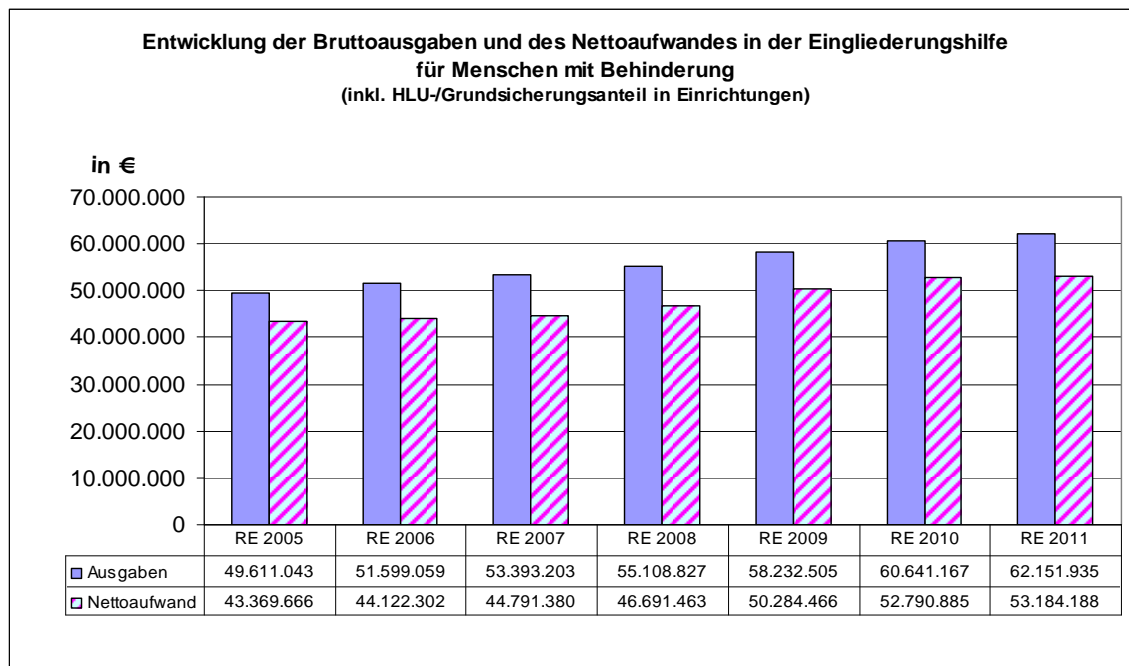


Abbildung 2: Entwicklung der Bruttoausgaben und des Nettoaufwandes 2005 – 2011

Hauptursächlich für den Kostenanstieg sind die zunehmenden Fallzahlen und die Erhöhung der Vergütungen für die Einrichtungen und Dienste.

In 2011 wurden Einnahmen von insgesamt **8.967.746 €** (2010 = 7.850.283 €) erzielt. Es handelt sich hierbei um Einnahmen aus Kostenbeiträgen, von anderen Sozialleistungsträgern (z.B. Rente, BAföG, Wohngeld), Unterhalt und Pflegeversicherung. Die erhöhten Einnahmen sind auf Nachzahlungen im Bafög zurückzuführen.

Der **Nettoaufwand** für das Jahr 2011 in der Eingliederungshilfe betrug **53.184.188 €** und somit + 0,74 % gegenüber dem Vorjahr.

Pro Einwohner ergeben sich für den Landkreis Esslingen und die umliegenden Landkreise folgende Beträge:

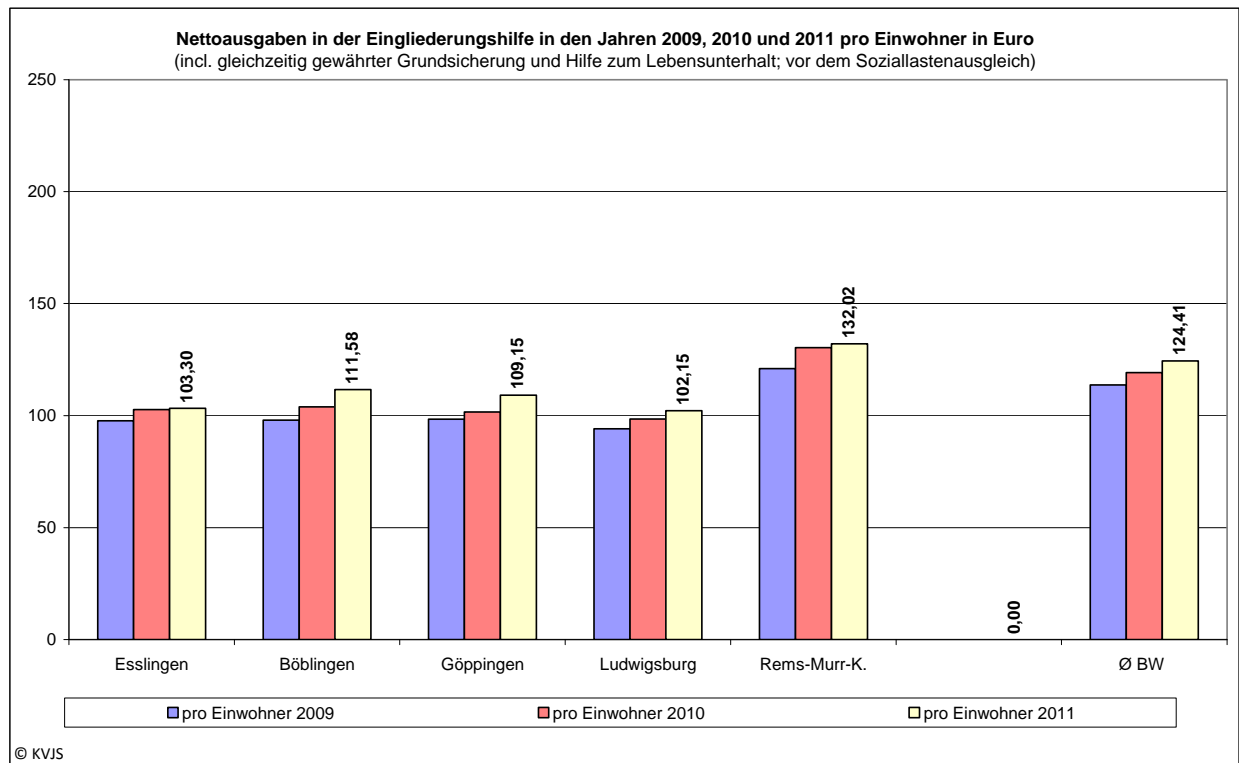


Abbildung 3: Nettoausgaben pro Einwohner 2009 bis 2011

Die Nettoausgaben betragen in 2011 unverändert 103 € je Einwohner (ohne Einmaleffekt Bafög-Nachzahlung 105 € je Einwohner). Damit liegt der Landkreis Esslingen unter dem Landesdurchschnitt von 124 €. Anders stellt es sich bei den Nettoausgaben pro Leistungsempfänger dar. Mit 23.989 € lagen wir im Berichtszeitraum mit ca. 10 % über dem Landesdurchschnitt von 21.692 €. Die Gründe hierfür sind vielschichtig und wurden in vorangegangenen Berichten ausführlich beleuchtet.

### 3. Leistungsempfänger nach Behinderungsarten

Art und Umfang der in Anspruch genommenen Leistungen hängen eng mit der Art der Behinderung zusammen. Die Zuordnung erfolgt nach der festgestellten vorrangigen Behinderung. Zunehmend handelt es sich jedoch um Menschen mit Mehrfachbehinderungen, dazu zählen psychische Erkrankungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, Verhaltensauffälligkeiten oder gleichzeitige Körperbehinderung. Dieser Tatsache wurde bei der konzeptionellen Weiterentwicklung der Angebote im Landkreis Rechnung getragen. So erfolgten Bedarfsbestätigungen für den Neubau weiterer Plätze im Förder- und Betreuungsbereich der W.E.K. in Kirchheim. Auch ist das geplante Wohnheim der Diakonie Stetten in Filderstadt und der BruderhausDiakonie in Neuffen für Menschen mit Mehrfachbehinderungen ausgelegt.



Die Verteilung nach den Behinderungsarten ist der nachfolgenden Grafik zu entnehmen.

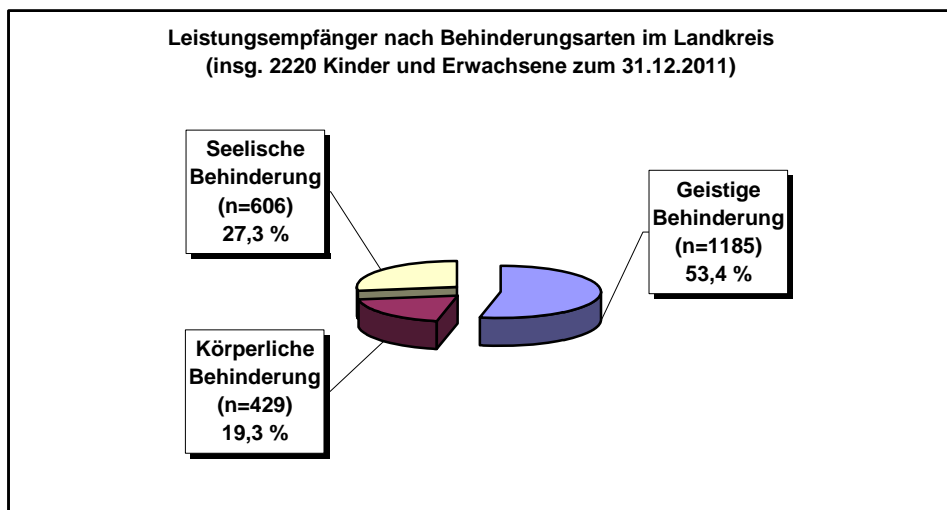


Abbildung 4: Leistungsempfänger nach Behinderungsarten im Landkreis

Noch nimmt der Personenkreis der Menschen mit geistiger Behinderung mit Abstand den größten Anteil (53,4 %) unter allen Leistungsberechtigten ein. Dies wird sich langfristig, aufgrund des hohen Anteils der Menschen mit seelischer Behinderung bei den Zugängen, verändern. Die kontinuierliche Zunahme des Anteils von Menschen mit seelischer Behinderung bildet sich auch in der Entwicklung auf Landesebene ab.

#### 4. Altersstruktur der Leistungsberechtigten

Im Folgenden ist die Altersstruktur der Leistungsberechtigten nach Altersgruppen in Prozent abgebildet.

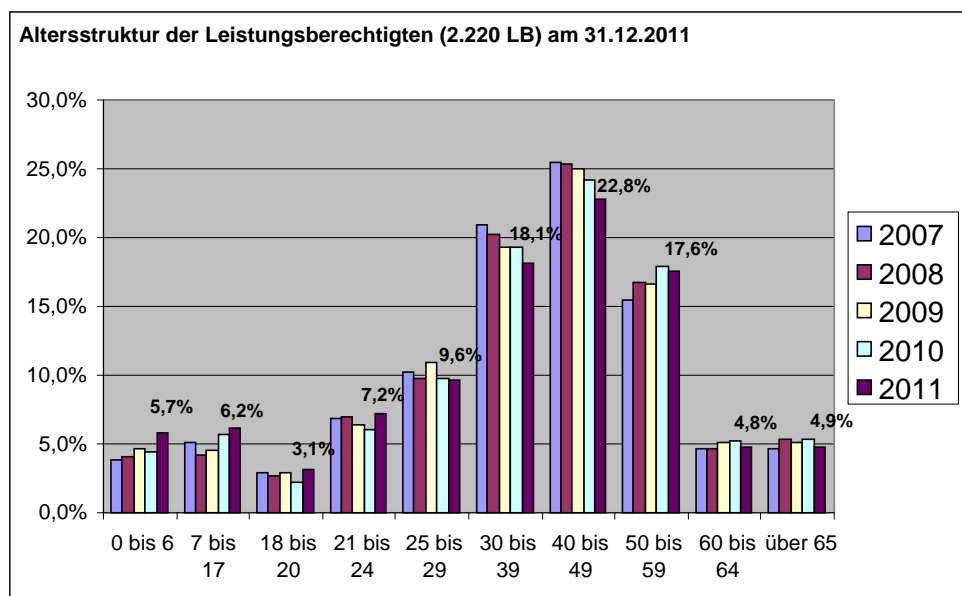


Abbildung 5: Prozentuale Verteilung der Altersstruktur der Leistungsberechtigten am 31.12.2011

Deutlich lässt sich auch hier der Anstieg bei Kindern, Jugendlichen und Schülern in den Altersgruppen der vorschulischen und schulischen Förderung (bis 20 J. bzw. 24 J.) feststellen. Festzuhalten ist, dass der Anteil der Menschen mit Behinderung im erwerbsfähigen Alter in der Altersklasse 30 – 49 J. seit Jahren stetig abnimmt. Entgegen bisherigen Erwartungen hat sich der Anteil der Personen über 60 J. in 2011 geringfügig verringert.

### III. Leistungsempfänger

Die insgesamt 2.220 Leistungsempfänger verteilen sich gemäß ihrem Lebensalter und den behinderungsbedingten Bedarfen auf unterschiedliche Leistungsbereiche.

Zunächst werden die Leistungen für Kinder und im Folgenden die für Erwachsene dargestellt.

#### 1. Eingliederungshilfe für Kinder

##### 1.1 Verteilung nach Leistungsarten

Leistungsart	Leistungsempfänger						
	31.12.05	31.12.06	31.12.07	31.12.08	31.12.09	31.12.10	31.12.11
Ambulante Hilfen für Kinder	19	5	2	2	1	0	0
Integration in Kindergarten	53	54	68	71	95	95	109
Integration in Schulen	4	8	8	10	13	30	40
Teilstationärer Schulkindergarten (privat)	18	21	20	21	17	19	14
Teilstationäre Sonderschule (privat)	18	25	30	29	31	27	34
Stationäre heilpäd. Leistungen für Kinder	2	2	1	0	0	1	1
Private Sonderschulen am Heim	44	46	47	44	48	46	39
Heimsonderschulen (priv. + staatl.)	82	63	48	47	42	36	39
<b>Kinder gesamt</b>	<b>240</b>	<b>224</b>	<b>224</b>	<b>224</b>	<b>247</b>	<b>254</b>	<b>276</b>

\* (zu den Kindern zählen auch über 18-jährige Schüler)

Tabelle 2: Verteilung nach Leistungsarten bei Kindern

Die Zahl der Kinder, die mit **Einzelintegrationsmaßnahmen den (Regel-)Kindergarten** besuchen, hat sich seit 2005 kontinuierlich erhöht. Landesweit verläuft die Entwicklung uneinheitlich, wobei der Anteil ambulanter Integration von Kindern mit geistiger und körperlicher Behinderung in Kindergärten in den Stadtkreisen durchschnittlich höher liegt als in den Landkreisen.

Die Aufwendungen für die Teilhabepauschalen betragen in 2011 ca. 730.000 €. Flankierende Maßnahmen zur Ausgestaltung der Einzelintegration wurden in ämterübergreifenden Arbeitsgruppen unter Beteiligung der Kooperationspartner erstellt und sind zwischenzeitlich verabschiedet. Über die umgesetzten und geplanten Maßnahmen wurde in den Vorlagen 124/2011 und 65/2012 berichtet. Zudem wurde in 2011 die Erhöhung der Teilhabepauschale für Kindertageseinrichtungen ab 01.01.2012 auf maximal 815 € (begleitende Hilfe 325 € und pädagogische Hilfe 490 € monatlich) beschlossen. Diese Mehrkosten wurden für den SGB XII-Bereich mit 45.000 € veranschlagt. Aus fachlicher Sicht ist festzuhalten, dass es sich hierbei um Zwischenschritte auf dem Weg zu der in der Behindertenrechtskonvention geforderten inklusiven Bildung handelt.

Für die teilstationäre Betreuung von Kindern mit Behinderung in **privaten (Sonder-) Schulkindergärten** fallen monatlich ca. 450 bis 500 € an.

Auf zwischenzeitlich 40 Leistungsberechtigte ist die Zahl derjenigen angestiegen, die **Integrationshilfen in allgemeinen Schulen** im Jahr 2011 erhielten. Hierfür wurden ca. 307.000 € aufgewendet. Die Höhe der Leistung ist individuell bemessen.

Der Vergleich zu anderen Landkreisen ist der nachfolgenden Grafik zu entnehmen.

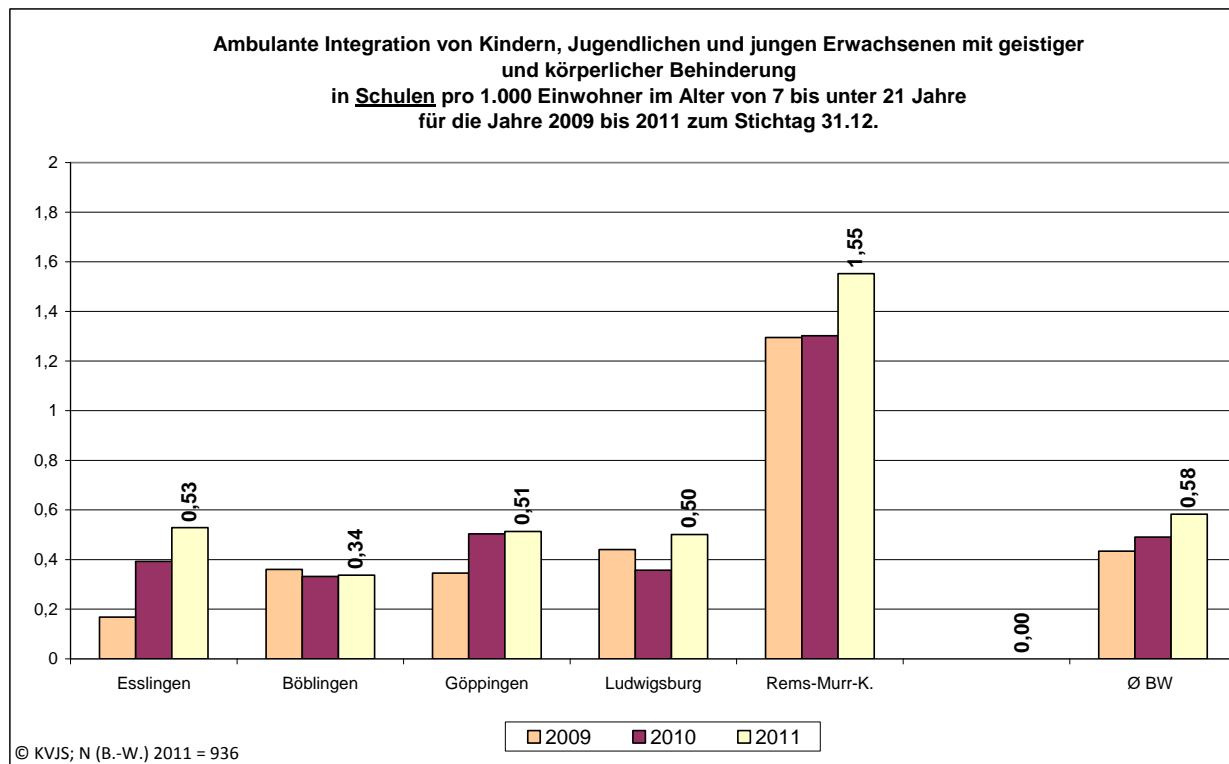


Abbildung 6: Ambulante Integration von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Schulen

Aufgrund der Individualität der Maßnahme, die für die Bewilligung einer Schulbegleitung im Rahmen der Eingliederungshilfe ausschlaggebend ist, stellt dieser Bereich hohe Anforderungen an das Fallmanagement. Die Bandbreite reicht von der Begleitung im Sportunterricht bis zur umfassenden Assistenz während des Unterrichts. Besonders problematisch ist es, die pädagogischen und häufig auch therapeutischen Bedarfe von den begleitenden Hilfen und Assistenzleistungen zu trennen. Nur letztere können im Rahmen der Eingliederungshilfe als Bedarf anerkannt werden. Pädagogische Hilfen sind von Schulseite, ggf. unter Beteiligung von Kooperationslehrern von Sonderschulen oder sonderpädagogischen Unterstützungszentren, zu gewährleisten. Es besteht dringender Handlungsbedarf zur Klärung der rechtlichen, pädagogischen und verfahrenstechnischen Rahmenbedingungen auf Landesebene. Parallel werden auch im Landkreis Esslingen die Mehrkosten der inklusiven Beschulung erfasst als Grundlage für anstehende Ausgleichsverhandlungen mit dem Land.

#### Fallbeispiel 1 Schulbegleitung:

Schüler A besucht eine Grundschule und hat folgende Behinderungen:

Er ist ein ehemaliges Frühgeborenes mit Sehbehinderung, Essstörung, Minderwuchs u. allg. Entwicklungsverzögerung bei sehr schwächlicher Konstitution. Er benötigt Unterstützung bei der Orientierung im Schulgebäude, Erkennen von Details, im Umgang mit Hilfsmitteln, im Sport, beim Toilettengang und benötigt die Aufmerksamkeit von Erwachsenen in den Pausen. Zeitweise bedarf es eines begleiteten Rückzugs. Bei der Einnahme von Vesper und Trinken ist Hilfe nötig, ebenso bei der sozialen Integration wegen starker Unsicherheit und Ängsten. Der Schulweg wird von den Eltern begleitet. Derzeit wird eine Integrationshilfe mit einem mtl. Pauschal Aufwand von ca. 1180,- € finanziert.

### Fallbeispiel 2 Schulbegleitung:

Schülerin B besucht ebenfalls die Regelschule. Bei ihr bestehen die medizinischen Diagnosen z.n. Multiplen Kontrakturen; AMC (angeborene Gelenksteife mit Veränderungen von Muskeln, Sehnen und Bindegewebe) etc., weshalb Teilhabebeeinträchtigungen in der Mobilität vorliegen. Sie benötigt Unterstützung wegen eingeschränkter Geh- und Stehfähigkeit (Orthesenversorgung) sowie Handgeschicklichkeit bei Schulwegtransport, Treppensteigen, Sportunterricht, Toilettengang, beim An- und Ausziehen, Transport von Schulmaterialien, Wegbegleitung zur Sporthalle und bei Projekttagen, Lerngängen, Ausflügen u.ä.

Die Unterstützung wird im Rahmen einer FSJ-Begleitung gewährleistet, deren Kosten sich auf ca. 500,- € mtl. beziffern.

Erfolgt die Beschulung von zuhause aus an einer **privaten Sonderschule**, z.B. wegen einer Sinnesbehinderung an der Schule für Blinde der Nikolauspflanze in Stuttgart, entstehen je nach Behinderungsart 470 € bis 600 € monatlich. Für den Besuch der öffentlichen Sonderschule, wie der Rohräckerschule in Esslingen, entstehen keine Kosten in der Eingliederungshilfe.

Ist aufgrund der Art und Schwere der Behinderung des Kindes eine Betreuung in der Familie nicht möglich oder ist zum Zwecke der Beschulung eine Internatsunterbringung erforderlich, werden **stationäre Leistungen** gewährt. Erneut hat sich die Gesamtzahl auf 78 Kinder (2010=82, 2009=90) **verringert**, so dass nunmehr von einer verfestigten Entwicklung ausgegangen werden kann.

Erfreulicherweise ist es in 2011 gelungen, die Weichenstellung und damit den Schulversuch für die Berufsvorbereitende Einrichtung (BVE) in Kooperation mit der Philipp-Matthäus-Hahn Berufsschule in Nürtingen und der Rohräckerschule und Bodelschwingschule auf den Weg zu bringen. Neben der Unterstützten Beschäftigung nach § 38a SGB IX stellt diese Maßnahme einen wichtigen Baustein dar, um Schüler mit Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorzubereiten und damit Alternativen zur WfbM zu ermöglichen. Die BVE ist zudem Voraussetzung für die darauf aufbauende **Kooperative Berufliche Bildung und Vorbereitung (KoBV)**, die im Anschluss durch die Agentur für Arbeit finanziert wird.

## **2. Eingliederungshilfe für Erwachsene**

Insgesamt erhielten zum Stichtag 31.12.2011 im Landkreis Esslingen **1.941 erwachsene Menschen mit Behinderungen** Leistungen der Eingliederungshilfe. Im Rahmen des Fallmanagements werden die Bedarfe gemeinsam mit den Leistungsberechtigten im Hilfeplangespräch erörtert und Zielvereinbarungen abgeschlossen. So kann eine passgenaue Hilfe und Förderung mit individueller Schwerpunktsetzung erfolgen. Der Leistungsberechtigte wird aktiv in die Hilfestaltung eingebunden und kann die Umsetzung der Leistung mitbestimmen.

## 2.1 Verteilung nach Leistungsarten (ohne Kurzzeitunterbringung)

Leistungsart	Leistungsempfänger						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Medizinische Rehabilitation	3	2	0	0	0	0	0
Ambulante Hilfen Erwachsene	--	--	6	3	3	2	10
Berufl. Ausbildung, Hochschule	6	9	4	3	4	4	7
Ambulant Betreutes Wohnen	213	238	262	280	311	315	348
Familienpflege	14	13	16	17	20	23	24
Persönliches Budget	0	2	4	8	12	17	15
Teilstationärer WfbM-Arbeitsbereich	422	450	493	522	550	582	600
Teilstationäre Tagesbetreuung	7	13	14	16	13	14	20
Teilstationärer Förder- u. Betreuungsbereich	66	69	72	72	77	82	87
Stationäre Teilhabeleistungen (z.B. FuB)	363	367	385	398	410	412	419
Stationäre Therapeutische Wohngruppen	1	1	3	1	2	1	9
Stationärer WfbM-Arbeitsbereich	439	429	415	419	411	401	384
Stationärer WfbM-Berufsbildungsbereich	18	29	26	17	15	14	18
<b>Erwachsene gesamt</b>	<b>1552</b>	<b>1620</b>	<b>1700</b>	<b>1756</b>	<b>1828</b>	<b>1867</b>	<b>1941</b>

\*) zzgl. 154 Leistungsempfänger in der WfbM, die gleichzeitig ambulant betreutes Wohnen oder betreutes Wohnen in Familien erhalten. Definitionsgemäß werden sie beim „Wohnen“ gezählt.

\*\*) zzgl. 8 Leistungsempfänger in der FuB, wie oben

Tabelle 3: Verteilung nach Leistungsarten Erwachsene

## 2.2 Bereich Wohnen für Erwachsene

Bei den Wohnformen für erwachsene Menschen mit Behinderung wird zwischen stationärem, ambulantem (ambulant betreut in eigenem Wohnraum und in Familien) und privatem Wohnen unterschieden. Privates Wohnen bedeutet, dass zwar Leistungen für tagesstrukturierende Maßnahmen gewährt werden (z.B. WfbM), jedoch keine Leistung für eine Unterstützung im Wohnen notwendig ist.

Gegenüber 2010 hat sich die Zahl der Erwachsenen im Wohnen auf 1.202 erhöht. In ambulant betreuten Wohnformen leben 31 % und somit 372 Leistungsberechtigte; in stationären Wohnformen 69 % mit 830 Erwachsenen. Die Verschiebung von stationärem zu ambulantem Wohnen hat sich auch in 2011 in messbaren Zahlen fortgesetzt.

Im Vergleich zu den umliegenden Landkreisen ergibt sich folgendes Bild:

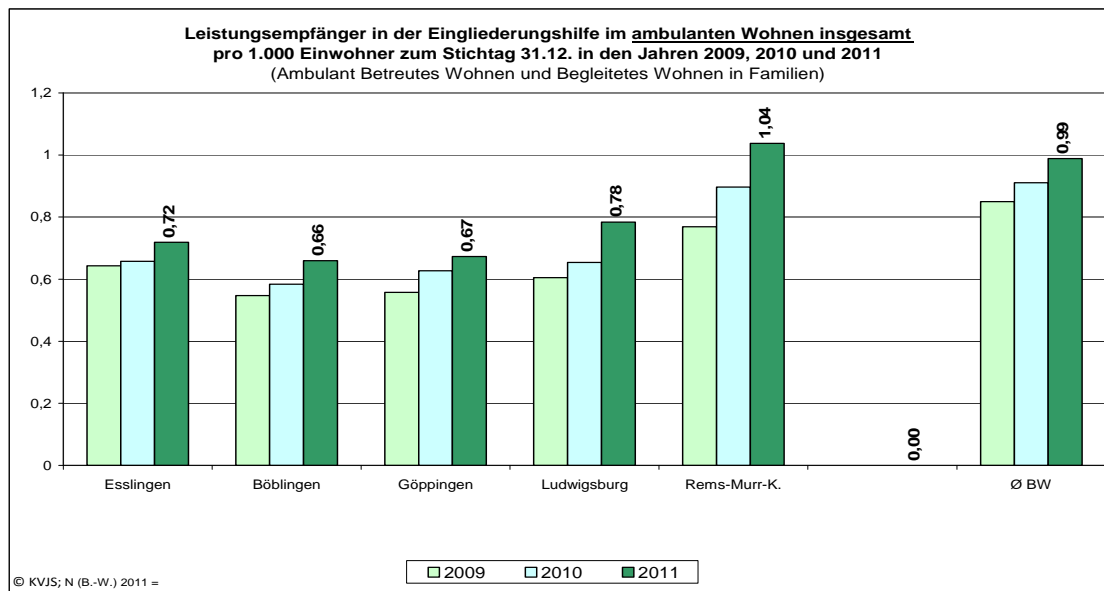


Abbildung 7: Leistungsempfänger im ambulanten Wohnen insgesamt pro 1.000 Einwohner

Trotz der im Landkreis durchaus vollzogenen positiven Entwicklung und den erfolgten Steigerungsraten liegt der Landkreis Esslingen mit 0,72 Leistungsempfängern je 1.000 EW im ambulant betreuten Wohnen unter dem baden-württembergischen Durchschnitt von 0,99. Eine Differenzierung nach Behinderungsarten zeigt auf, dass insbesondere der Anteil der Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung bezogen auf den Landeschnitt im ambulant betreuten Wohnen unterdurchschnittlich repräsentiert ist. Unverändert werden wir daher mit den Leistungserbringern den Weg der Ambulantisierung fortsetzen, wie er auch in den Teilhabe- und Psychiatrieplänen verabredet ist.

Anders stellt sich die Verteilung im **stationären Wohnen** dar. Ein Vergleich mit umliegenden Landkreisen zeigt, dass sich der Anteil der Personen im stationären Wohnen auf vergleichbare Kennzahlen hin entwickelt hat.

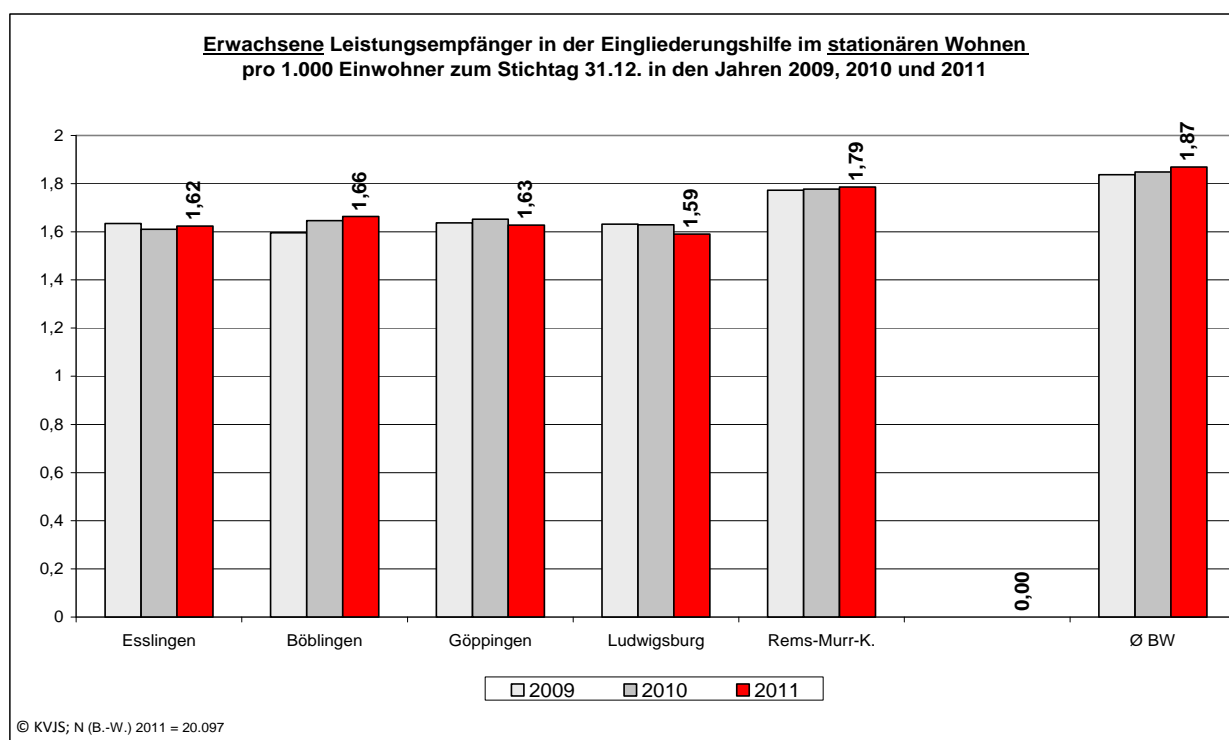


Abbildung 8: Erwachsene Leistungsempfänger im stationären Wohnen pro 1.000 Einwohner

Die Anzahl der Leistungsberechtigten, die stationär versorgt werden, ist landesweit minimal angestiegen; wobei die Entwicklung in den einzelnen Kreisen uneinheitlich verläuft. Das stationäre Wohnen stellt für Personen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung die am weitesten verbreitete Wohnform dar. Im Landkreis Esslingen beträgt der Anteil der Menschen mit einer geistigen Behinderung 65 %, derjenigen mit seelischer Behinderung 20 % im stationären Wohnen.

### 2.3 Hilfebedarfsgruppen im stationären Wohnen

Der Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung wird in stationären Einrichtungen in 5 Hilfebedarfsgruppen (HBG) abgebildet. Die Erhebung des Hilfebedarfs und Zuordnung zur HBG erfolgt auf Vorschlag des Medizinisch Pädagogischen Fachdienstes des KVJS.

Von den 830 Leistungsempfängern **im stationären Wohnen** sind 820 Personen einer Hilfebedarfsgruppe zugeordnet. Bei 10 Leistungsempfängern erfolgte keine Zuordnung, da diese entweder außerhalb von Baden-Württemberg untergebracht sind oder Leistungen nach dem SGB XI erhalten. Die Zahl der Leistungsempfänger verteilt sich auf die fünf Hilfebedarfsgruppen wie in nachfolgender Grafik dargestellt.

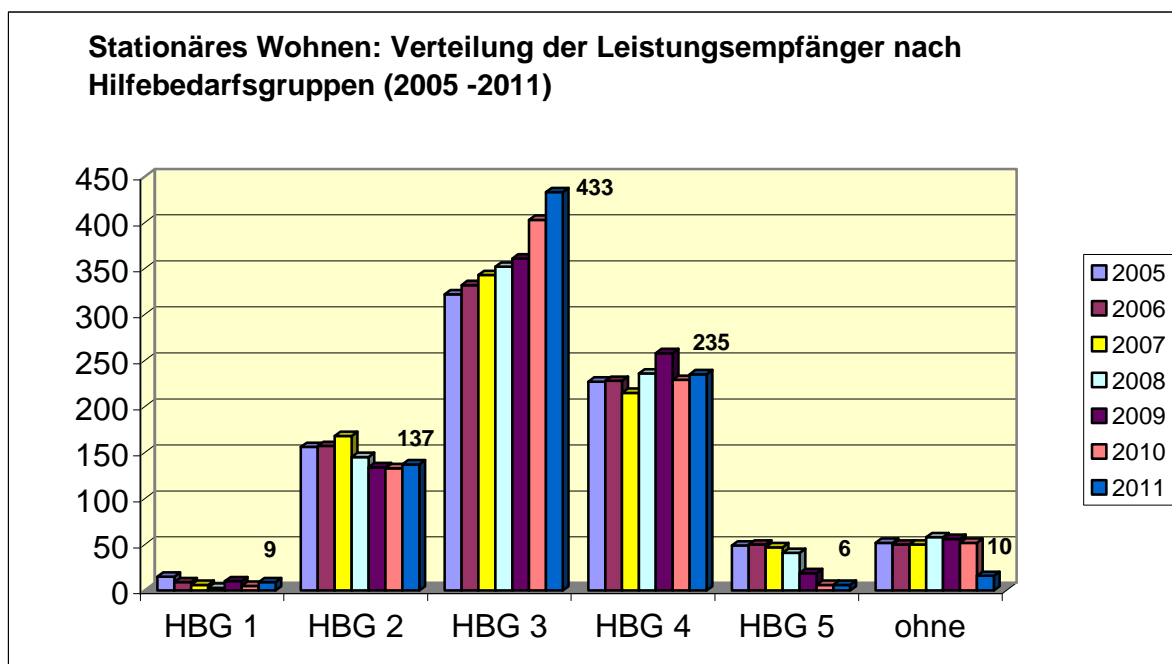


Abbildung 9: Leistungsempfänger nach Hilfebedarfsgruppen im stationären Wohnen 2005 - 2011

Der überwiegende Anteil der Personen mit HBG ist zwischenzeitlich in HBG 3 (52,80 %) eingestuft. Landesweit liegt der Wert in HBG 3 bei knapp 48 %. Im Rahmen des Fallmanagements erfolgt eine regelmäßige Prüfung des Hilfebedarfes.

## 2.4 Versorgung im Landkreis Esslingen

Eine nähere Betrachtung der Menschen zeigt, dass insbesondere Personen mit einer schweren Mehrfachbehinderung, stark herausfordernden Verhaltensweisen sowie Kinder mit einem individuellen Hilfebedarf nicht im Landkreis versorgt werden. Für behinderte Menschen, die aufgrund ihrer spezifischen Bedarfslage auf die Unterbringung in Spezialeinrichtungen angewiesen sind, muss auf auswärtige Einrichtungen zurückgegriffen werden, wie z.B. Therapeutische Wohngruppen oder Einrichtungen für Sinnesbehinderte. Eine besondere Rolle bei einer Versorgung außerhalb des Landkreises spielt auch das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten und deren Angehörigen. Bei Neufällen ist einer wohnortnahen Versorgung der Vorrang einzuräumen. Dies bedeutet, dass im Rahmen des Fallmanagements zusammen mit dem behinderten Menschen und der betreuenden Stelle nach einer passgenauen Lösung im Landkreis gesucht wird.

Von den insgesamt 207 Neufällen erhielten 147 Personen, also **71 % im Landkreis Esslingen** Leistungen (2010 = 65,35%). Der Anteil der wohnortnahen Versorgung hat sich damit gegenüber den Vorjahren weiter deutlich erhöht.

## 2.5 Teilstationär betreute Menschen mit Behinderung

Bei den teilstationären Leistungen erfolgt die Aufteilung in unterschiedliche tagesstrukturierte Angebote.

### Teilstationärer Arbeitsbereich WfbM:

In 2011 stieg die Anzahl der teilstationär in einer WfbM beschäftigten Personen auf 754 an. Der Anstieg von 4,14% ist damit gegenüber 2010 mit 7,26% etwas abgeflacht. Eine Trendwende kann hieraus jedoch noch nicht schlussgefolgert werden.

### Teilstationärer Förder- und Betreuungsbereich (FuB):

Es handelt sich dabei um Menschen, die wegen der Art und Schwere ihrer Behinderung die besondere Förderung und Betreuung im FuB-Bereich benötigen. Häufig führt der Umfang der Behinderung und die damit verbundenen Betreuungs-, Aufsichts- und Versorgungsleistungen, die überwiegend von den Eltern erbracht werden, auf Dauer zu einer immensen Belastung. Diesen Anforderungen können Eltern mit den Jahren trotz möglicher Entlastungsangebote häufig nicht mehr nachkommen, weshalb eine stationäre Unterbringung des erwachsenen Kindes mittel- bis langfristig notwendig wird. In 2011 hat sich die Anzahl derjenigen, die teilstationäre dieses Angebot nutzen, auf 95 Personen (2010 = 111) verringert.

### Teilstationäre Tagesbetreuung Erwachsene:

Die Tagesbetreuung für Erwachsene, die dieses Angebot teilstationär besuchen, hat sich von 14 Personen in 2010 auf nunmehr 20 in 2011 erhöht. Die Ausgestaltung eines Leistungstyps in der Vertragskommission Baden-Württemberg, speziell für Senioren mit Behinderung, der diese Angebotsform ablösen soll, ist noch nicht abgeschlossen.

## IV. Widersprüche und Klagen

Erstmals ist der Bereich der Widersprüche und Klagen aufgenommen. Über die eingelegten Widersprüche entscheidet nicht der Sachbearbeiter, der den Bescheid erlassen hat. Die Prüfung erfolgt bei einer spezialisierten Stelle im Sachgebiet. Für Klagen gilt der Sozialgerichtsweg. In 2011 wurden insgesamt 33 Widersprüche eingelegt mit folgendem Ergebnis:

Widerspruch zurückgewiesen	Widerspruch stattgegeben (Abhilfe)	Rücknahme	Sonstige - unzulässig	noch nicht entschieden/ zurückgestellt
12	6	6	2	7

Von den in 2011 insgesamt erhobenen 12 Klagen, stellt sich der Stand des Verfahrens folgendermaßen dar:

Klage zurückgewiesen	Klage stattgegeben	Klage wurde zurückgenommen	Vergleich	noch nicht entschieden
0	0	4	1	7

Ab 2012 werden in der Eröffnungsbilanz im Rahmen des NKHR die Prozessrisiken aufgenommen. Dies beinhaltet auch Klagefälle im Leistungsbereich, sofern bestimmte Kriterien, z.B. finanzielle Bedeutung, gegeben sind.